

# MINORI AUTORI DI REATI SESSUALI E ANDAMENTO DELLA MESSA ALLA PROVA

2025/2026

Relatore: Mauro Di Lorenzo  
Correlatore: Francesca Locati

EMMA GAGLIANI

## **INDICE**

### CAPITOLO 1 – Il sistema penale minorile e la condotta antisociale in adolescenza

#### 1.1 Cenni storici sulla giustizia minorile in Italia

#### 1.2 Il sistema penale minorile: principi, finalità e specificità rispetto al penale ordinario

#### 1.3 Gli organi e istituzioni della giustizia minorile (Tribunale per i Minorenni, Servizi Sociali, USSM)

#### 1.4 L'imputabilità del minore e l'accertamento della capacità di intendere e di volere

#### 1.5 Misure e percorsi rieducativi nel sistema penale minorile

##### 1.5.1 La messa alla prova: spazio di osservazione e costruzione condivisa del progetto

##### 1.5.2 Che cosa dicono i dati, e cosa cambia con il nuovo percorso ex art. 27-bis

#### 1.6 Ruolo dello psicologo all'interno degli istituti

##### 1.6.1 Il duplice mandato e le funzioni dello psicologo

##### 1.6.2 La differenziazione dell'intervento tra CPA, IPM e USSM

##### 1.6.3 La prevenzione del rischio autolesivo e suicidario

### CAPITOLO 2 – Le dinamiche sottese al reato sessuale in adolescenza

#### 2.1 Devianza e comportamento antisociale in adolescenza

##### 2.1.1 Differenza tra devianza adolescenziale "normativa" e disturbo della condotta



2.1.2 Fattori di rischio e fattori protettivi (individuali, familiari, sociali)

2.2 Inquadramento del reato sessuale commesso da minori: definizioni e cornice teorica

2.3 Fattori di rischio individuali nello sviluppo del comportamento sessualmente lesivo

2.3.1 Distorsioni cognitive, emotivi e di personalità, deficit nella regolazione degli impulsi

2.4 Fattori di rischio familiari e sottesi al reato sessuale

2.4.1 Dinamiche familiari disfunzionali: stili educativi, attaccamento e carenze relazionali

2.5 Traumi infantili e abusi sessuali subiti: da vittima ad autore

2.5.1 Il ciclo trauma-abuso e i modelli teorici di riferimento

2.5.2 Effetti psicologici del trauma infantile sullo sviluppo della sessualità adolescenziale

2.5.3 Traumi infantili e regolazione delle emozioni in autori di reati sessuali

2.6 Il ruolo del contesto socioculturale

2.6.1 Contesto socio-economico e appartenenza a gruppi/subculture a rischio

2.6.2 Profilo culturale dei minori nel circuito penale

2.7 Sintesi conclusiva

## CAPITOLO 3 – Ricerche e Metodologie

3.1 Obiettivi di ricerca

3.2 Ipotesi di ricerca

3.3 Campione di ricerca

3.4 Procedura adottata

3.4.1 Raccolta relazioni

3.4.2 Codifica relazioni: modello HITOP, scheda recidiva, andamento, intelligenza artificiale

3.4.3 Analisi dei dati

3.5 Risultati

## CAPITOLO 4 – Discussione e Conclusioni

4.1 Il profilo del campione JSO e il confronto con il gruppo di controllo

4.2 L'andamento della messa alla prova nel campione JSO

4.3 Il rischio di recidiva e il profilo psicopatologico in rapporto all'esito della messa alla prova

4.4 Il beneficio del sostegno psicologico: regolazione emotiva, consapevolezza, prospettive future

4.5 JSO e minori devianti generici: quanto sono diversi?

4.6 Limiti dello studio

4.7 Il profilo dello JSO: un quadro complessivo

4.8 Implicazioni cliniche e prospettive di ricerca future

4.9 Conclusioni

## **CAPITOLO 1 – Il sistema penale minorile e la condotta antisociale in adolescenza**

### **1.1 *Cenni storici sulla giustizia minorile in Italia***

Il riconoscimento di una giustizia penale autonoma per i minorenni è un'acquisizione relativamente tarda nell'ordinamento italiano, maturata in oltre un secolo: per gran parte dell'Ottocento e nei primi decenni del Novecento la minore età incideva solo sulla misura della pena, senza un trattamento realmente differenziato della devianza giovanile.

Un primo segnale di cambiamento arrivò con la circolare del Ministro Guardasigilli Vittorio Emanuele Orlando<sup>1</sup>, che richiamò l'attenzione della magistratura sulla necessità di giudici specializzati, di un approfondimento del contesto familiare e sociale dell'imputato e di una separazione dei procedimenti minorili da quelli per adulti; priva di forza vincolante, ne anticipò concettualmente gli sviluppi successivi.

Una circolare ministeriale del 1929<sup>2</sup> promosse l'istituzione di sezioni specializzate presso i tribunali ordinari, consolidando per via di prassi l'esigenza di un organo dedicato, fino all'istituzione del Tribunale per i Minorenni nel 1934<sup>3</sup>, affiancato sin dall'origine da componenti non togati con competenze psicologiche, pedagogiche e sociali.

Tale approdo, per quanto maturato in un contesto politico autoritario, restava condizionato da un'impostazione ancora orientata alla difesa sociale più che a una reale finalità rieducativa.

---

<sup>1</sup> Circolare dell'11 maggio 1908.

<sup>2</sup> Circolare del Ministro Guardasigilli Alfredo Rocco n. 2236, 22 settembre 1929, in Bollettino Ufficiale del Ministero della Giustizia e degli Affari di Culto, 1929, p. 766.

<sup>3</sup> R.d.l. 20 luglio 1934, n. 1404, "Istituzione e funzionamento del Tribunale per i minorenni", convertito con modificazioni nella legge 27 maggio 1935, n. 835.

Un mutamento di prospettiva più radicale si ebbe con la Costituzione repubblicana<sup>4</sup>, che valorizzando la funzione rieducativa della pena e la tutela della personalità in formazione superò l'idea del minore come mero oggetto di tutela statale, riconoscendone la titolarità di diritti propri — evoluzione in linea con il progressivo riconoscimento internazionale della soggettività giuridica del minore, dalla Dichiarazione dei Diritti dell'Infanzia del 1959, che lo configurava ancora come destinatario di cure più che titolare di diritti, alla Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia del 1989.

Il percorso, alimentato anche dal confronto con le Regole minime delle Nazioni Unite e le Raccomandazioni del Consiglio d'Europa<sup>5</sup>, approdò alla legge delega 16 febbraio 1987, n. 81<sup>6</sup>, che impose alla disciplina del processo minorile di ispirarsi tanto ai principi del nuovo codice di procedura penale quanto alle condizioni psicologiche, al grado di maturità e alle finalità educative del minore.

In attuazione della delega fu emanato il D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448<sup>7</sup>, che ha segnato la nascita di un processo penale minorile autonomo, costruito su una logica conciliativa e riparativa più che punitiva, e che a oltre trent'anni dall'entrata in vigore continua a rappresentare l'architrave del sistema, pur avendo conosciuto plurimi interventi di adeguamento.

## *1.2 Il sistema penale minorile: principi, finalità e specificità rispetto al penale ordinario*

---

<sup>4</sup> Cost., artt. 27, comma 3, e 31, comma 2.

<sup>5</sup> Regole minime delle Nazioni Unite per l'amministrazione della giustizia minorile (c.d. "Regole di Pechino"), approvate dall'Assemblea Generale dell'ONU il 29 novembre 1985; Raccomandazione del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa n. R(87)20, 17 settembre 1987, sulle reazioni sociali alla delinquenza minorile.

<sup>6</sup> Recante delega legislativa al Governo della Repubblica per l'emanazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni.

<sup>7</sup> Recante "Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni".

Il percorso storico ricostruito nel paragrafo precedente aiuta a comprendere perché il sistema penale minorile italiano non sia una versione attenuata del diritto penale degli adulti, ma un modello costruito attorno a principi e obiettivi in parte diversi, pensati per chi si trova ancora in una fase di crescita e cambiamento.

Il punto di partenza è la Costituzione stessa, che stabilisce la personalità della responsabilità penale e la funzione rieducativa della pena: principi che, applicati a un adolescente la cui identità e capacità di autoregolazione sono ancora in via di sviluppo, richiedono che il rapporto tra persona e sanzione sia costruito su basi diverse rispetto all'adulto (Panebianco, 2012, pp. 90-91).

Ne deriva che la funzione della sanzione minorile non coincide del tutto con la "rieducazione" in senso stretto propria del trattamento dell'adulto, ma richiede un concetto più ampio di "educazione", che eccede sia la rieducazione sia il mero reinserimento sociale (Panebianco, 2012, p. XIV e pp. 347-352).

Alcune sentenze della Corte costituzionale — tra cui le nn. 125/1995, 195/2002 e 24/2013 — hanno riconosciuto che il processo a carico di un minorenne deve tenere conto delle sue esigenze educative e non solo dell'accertamento dei fatti, traducendo tali principi in garanzie concrete che il D.P.R. 448/1988 ha poi organizzato in un sistema coerente, a partire dall'art. 1 dello stesso decreto, che pone la personalità e le esigenze educative del minorenne a criterio guida dell'intero procedimento, mentre le norme del codice di procedura penale ordinario restano un riferimento solo per gli aspetti non disciplinati specificamente.

Da questo criterio derivano le principali differenze rispetto al processo ordinario: la composizione del tribunale minorile, che affianca ai magistrati esperti in psicologia, pedagogia e assistenza sociale; le misure

restrittive della libertà personale, più contenute nei presupposti e nella durata per non interrompere un percorso di crescita scolastico, familiare e relazionale ancora in corso; l'esclusione di riti come il patteggiamento, incompatibili con un sistema che richiede di comprendere a fondo la personalità dell'imputato prima di decidere come intervenire; e infine strumenti come l'irrilevanza del fatto o la messa alla prova, che offrono una via d'uscita dal circuito penale quando più utile alla crescita del minorenne rispetto a una condanna formale.

Nel loro insieme, questi strumenti non si limitano ad attenuare le regole pensate per gli adulti, ma le ripensano in funzione di un obiettivo diverso: non punire soltanto, ma comprendere e accompagnare la crescita del ragazzo.

Questa maggiore attenzione ai bisogni educativi ha però talvolta indebolito alcune garanzie processuali.

Un esempio è la sentenza di non luogo a procedere per irrilevanza del fatto: la Corte costituzionale ha stabilito che la sua applicazione non richiede un pieno accertamento della responsabilità, generando un nodo interpretativo — poiché dichiarare "irrilevante" un fatto presuppone logicamente che se ne sia prima accertata la sussistenza e la riconducibilità al minorenne (Panebianco, 2012, pp. 88-90) — che tornerà utile richiamare in relazione alle più recenti modifiche degli strumenti di definizione anticipata del procedimento, in particolare alla messa alla prova.

### **1.3** *Gli organi e le istituzioni della giustizia minorile*

Il sistema della giustizia minorile italiana si articola in una rete di organi e servizi che accompagnano il minore lungo il suo percorso giudiziario, con funzioni distinte ma complementari, pensata per intercettare e orientare la

condizione psicologica dell'adolescente in un momento in cui la sua identità è ancora in via di definizione.

Un ruolo di snodo lungo l'intero percorso è svolto dagli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM), che accompagnano il minore dall'ingresso nel circuito penale fino alla conclusione della vicenda giudiziaria, attraverso una prima fase di raccolta di informazioni finalizzata a costruire l'inchiesta sociale di base, e la successiva formulazione ed esecuzione del progetto educativo disposto dal giudice (Ministero della Giustizia, Dipartimento per la Giustizia minorile e di Comunità, 2020, p. 2).

Il primo servizio con cui il minore entra in contatto dopo l'arresto è il Centro di Prima Accoglienza (CPA), presso cui permane per un massimo di novantasei ore in attesa dell'udienza di convalida (Ministero della Giustizia, Dipartimento per la Giustizia minorile e di Comunità, 2020, p. 2).

Non tutti i minori entrano però in questo circuito attraverso l'arresto: la maggior parte riceve una denuncia a piede libero e viene seguita direttamente dai servizi territoriali, mentre l'arresto o qualsiasi limitazione della libertà personale — dalle prescrizioni alla permanenza in casa, fino alla misura cautelare in comunità o alla custodia cautelare in carcere — comporta tipicamente l'attivazione dell'USSM (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 114).

Un ingresso brusco e spersonalizzante nel circuito penale rischia di innescare un processo di stigmatizzazione, con il pericolo che il minore interiorizzi un'etichetta deviante proprio nella fase in cui la propria identità è ancora in costruzione (De Leo e Patrizi, 2008, p. 61); per questo al CPA non è affidato solo un compito di custodia provvisoria, ma anche una funzione di accoglienza e orientamento e una funzione conoscitiva, tesa

ad abbozzare un primo profilo delle condizioni personali, familiari e sociali del minore e delle risorse su cui fare leva — necessariamente parziale, destinata ad approfondirsi nelle fasi successive (De Leo e Patrizi, 2008, pp. 61-62).

Quando le esigenze di contenimento richiedono una risposta più strutturata, il minore può essere collocato in Comunità, strutture residenziali ministeriali o del privato sociale caratterizzate da una forte apertura verso l'ambiente esterno (Ministero della Giustizia, Dipartimento per la Giustizia minorile e di Comunità, 2020, p. 2).

Quando invece è necessaria una risposta di massimo contenimento, il minore viene collocato negli Istituti Penali per i Minorenni (IPM), dove un'équipe multidisciplinare, con un operatore socio-educativo di riferimento stabile, cerca di preservare anche nel contesto più restrittivo un'attenzione alla dimensione evolutiva e relazionale dell'adolescente.

Accanto ai servizi residenziali opera infine il Centro Diurno Polifunzionale (CDP), che estende l'intervento oltre i confini del procedimento penale, offrendo attività educative anche a giovani a rischio non ancora sottoposti a procedimento, in una logica di prevenzione.

Nel loro insieme, questi organi delineano un sistema che privilegia, ove possibile, l'intervento in un contesto di vita ordinario rispetto a quello residenziale o detentivo, riservando a quest'ultimo un carattere di eccezionalità (Ministero della Giustizia, Dipartimento per la Giustizia minorile e di Comunità, 2020, pp. 2-3).

#### ***1.4 L'imputabilità del minore e l'accertamento della capacità di intendere e di volere***



Il tema dell'imputabilità rappresenta uno dei nodi più delicati del diritto penale minorile, poiché segna il confine tra la possibilità di applicare una sanzione penale al minorenne e la sua esclusione dal circuito giudiziario.

Il Codice penale distingue due fasce d'età: chi non ha ancora compiuto quattordici anni è considerato non imputabile in termini assoluti, indipendentemente da qualunque valutazione sulle sue capacità psichiche<sup>8</sup>; chi ha superato i quattordici anni ma non ha ancora raggiunto la maggiore età può essere ritenuto responsabile solo se, al momento del fatto, possedeva la capacità di intendere e di volere<sup>9</sup>.

La capacità di intendere può essere descritta come l'attitudine a comprendere il significato e la portata sociale delle proprie azioni, mentre la capacità di volere riguarda la possibilità di controllare i propri impulsi e di orientare il comportamento in modo autonomo e coerente con quanto si è compreso e valutato (Cavallone, 2006, pp. 167-168).

Le due dimensioni sono strettamente interconnesse: la mancanza anche di una sola di esse è sufficiente a escludere l'imputabilità.

A differenza del minore di quattordici anni, per cui vige una presunzione assoluta di non imputabilità, per l'adolescente tra i quattordici e i diciotto anni non è prevista alcuna presunzione: la sua capacità di intendere e di volere va accertata caso per caso, tenendo conto delle circostanze del fatto e della personalità del minorenne<sup>10</sup>.

La normativa processuale minorile impone infatti al pubblico ministero e al giudice di raccogliere elementi relativi alle condizioni personali, familiari, sociali e ambientali del ragazzo, al fine di un giudizio individualizzato sulla sua responsabilità<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> Art. 97 c.p.

<sup>9</sup> Art. 98 c.p.

<sup>10</sup> Cfr. Cass., Sez. I, 28 settembre 1989.

<sup>11</sup> Art. 9 D.P.R. 448/1988.

Nella prassi, tuttavia, questo accertamento rigoroso non sempre trova piena attuazione: non di rado l'imputabilità viene sostanzialmente presunta, senza una verifica approfondita della reale capacità del minorenni di comprendere la gravità della propria condotta e di controllare consapevolmente il proprio agire (Equizi, 2021, p. 3).

Questa distanza tra previsione normativa e prassi è particolarmente rilevante per chi si occupa della dimensione psicologica del comportamento adolescenziale, poiché un giudizio di imputabilità che non tenga conto dello sviluppo psichico del minorenni rischia di applicare categorie pensate per l'adulto a un soggetto ancora in formazione.

Su questo punto, le neuroscienze hanno offerto importanti elementi di riflessione: gli studi sullo sviluppo cerebrale in adolescenza mostrano come la corteccia prefrontale — l'area deputata al controllo degli impulsi e alla valutazione delle conseguenze delle proprie azioni — sia tra le ultime strutture cerebrali a raggiungere la piena maturazione, in un processo che si protrae oltre la maggiore età anagrafica (Tozzi, 2008, capp. 2-3).

Nelle situazioni emotivamente coinvolgenti, inoltre, l'adolescente tende a fare maggiore affidamento su strutture come l'amigdala, coinvolte nelle risposte istintive ed emotive, che risultano ben sviluppate già in adolescenza, piuttosto che sui circuiti prefrontali che negli adulti presiedono al ragionamento e alla ponderazione (Yurgelun-Todd, come citato in Tozzi, 2008, cap. 3).

Il dislivello di maturazione tra corteccia prefrontale poco sviluppata, e circuito limbico ben sviluppato, spiega la messa in atto di comportamenti impulsivi e potenzialmente rischiosi.

Queste acquisizioni, pur non traducendosi meccanicamente in un giudizio giuridico di non imputabilità, aiutano a comprendere perché la legge non

presuma automaticamente la maturità del minorenni ultraquattordicenne, ma affidi al giudice una valutazione caso per caso — un'argomentazione di matrice neuroscientifica richiamata anche dalla Corte Suprema degli Stati Uniti nel 2005, quando esclude l'applicabilità della pena di morte ai soggetti minorenni al momento del reato, riconoscendo l'immaturità dello sviluppo cerebrale adolescenziale come elemento rilevante ai fini della valutazione della responsabilità (Tozzi, 2008, cap. 1).

Il tema dell'imputabilità si colloca dunque a pieno titolo all'incrocio tra diritto e psicologia, aprendo prospettive che verranno riprese nel secondo capitolo di questo lavoro.

### *1.5 Misure e percorsi rieducativi nel sistema penale minorile (messa alla prova, percorsi trattamentali)*

Le misure previste dal sistema penale minorile italiano condividono un presupposto di fondo: quello di trattare l'atto deviante non come indice stabile di una personalità già strutturata in senso criminale, ma come un evento che si colloca dentro un percorso di crescita ancora aperto, e che può quindi essere accompagnato verso esiti diversi da quelli che l'azione commessa lascerebbe temere (De Leo e Patrizi, 2008, p. 60).

Le misure cautelari non detentive — le prescrizioni, la permanenza in casa, il collocamento in comunità — sono organizzate secondo un criterio di restrittività crescente che consente di spostarsi dall'una all'altra a seconda di come il ragazzo dimostra, nei fatti, di saper gestire gli impegni che gli vengono affidati (De Leo e Patrizi, 2008, p. 62).

Questa possibilità di modulazione non risponde a un automatismo procedurale, ma riflette un'attenzione clinica al modo in cui il minore risponde, nel tempo, agli stimoli responsabilizzanti che gli vengono proposti: da un lato l'intervento è pensato per sollecitare progressivamente

capacità autoregolatrice, dall'altro l'evoluzione positiva del comportamento produce effetti concreti già nel corso del procedimento, funzionando essa stessa da rinforzo (De Leo e Patrizi, 2008, pp. 62-63).

### *1.5.1 La messa alla prova: spazio di osservazione e costruzione condivisa del progetto*

È nella sospensione del processo con messa alla prova che questa logica trova la sua espressione più compiuta.

La messa alla prova può essere descritta come una terapia della responsabilità.

Perché funzioni, richiede però una condizione precisa: che gli adulti coinvolti siano essi stessi responsivi ai bisogni evolutivi dell'adolescente.

È difficile, infatti, aiutare un ragazzo a diventare responsabile senza offrirgli la possibilità di relazionarsi con adulti responsabili.

La responsabilità, in questo senso, è un atto soggettivo.

Significa saper assumere un impegno all'interno di un legame sociale, riconoscere le conseguenze del proprio comportamento — a prescindere dalle intenzioni che lo hanno motivato — ed essere disponibili a riparare gli errori commessi.

Non è quindi una capacità cognitiva astratta, né coincide con il semplice esame di realtà: riguarda piuttosto il modo in cui il ragazzo entra in rapporto con l'altro, dentro una relazione di ruolo.

Con adolescenti impulsivi e poco riflessivi, costruire responsabilità è particolarmente difficile.

Gli interventi che puntano tutto sulla riflessione — che chiedono cioè di pensare prima di agire — spesso incontrano forti resistenze: entrano in

conflitto con la tendenza dell'adolescente antisociale ad agire e a sentirsi soggetto attivo.

Per questo funziona meglio un'altra strada: non bloccare l'azione del ragazzo, ma aiutarlo a orientarla diversamente.

La messa alla prova fa proprio questo — chiede al ragazzo di decidersi e di impegnarsi a fare, prima ancora che di riflettere (Maggiolini, 2014).

A differenza delle misure alternative alla pena previste per gli adulti, che intervengono dopo l'accertamento della responsabilità, la messa alla prova si colloca in una fase anteriore anche alla definizione formale della colpevolezza: il processo viene sospeso proprio perché il giudice ritiene di dover osservare l'evoluzione della personalità del ragazzo prima di decidere (De Leo e Patrizi, 2008, p. 63).

Il periodo di prova, che dura fino a un anno e può arrivare a tre nei casi più gravi, non è quindi un tempo di attesa, ma un vero e proprio spazio trattamentale, durante il quale il minore viene affidato ai servizi della giustizia minorile per un lavoro di osservazione, sostegno e accompagnamento<sup>12</sup>.

Se al termine di questo periodo il comportamento del ragazzo e l'evoluzione della sua personalità vengono valutati positivamente, il reato si estingue; in caso contrario il procedimento riprende da dove si era interrotto<sup>13</sup>.

Il giudice, qui, va oltre la funzione di accertamento propria del processo ordinario: conduce il procedimento con attenzione alla personalità del minorenne, lo ascolta direttamente — un contatto che, se autentico, può

---

<sup>12</sup> Art. 28 D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448

<sup>13</sup> Art. 29 D.P.R. 448/1988

da solo favorire l'assunzione di responsabilità — e segue l'andamento dei percorsi educativi sul territorio (Pazé, 2013, p. 283).

Non a caso si è parlato di un giudice della persona oltre che del fatto, la cui competenza giuridica deve accompagnarsi a una sensibilità psicologica capace di leggere una personalità ancora in formazione (Pazé, 2013, p. 283).

Perché questo spazio possa funzionare, il minore deve riconoscere il progetto come qualcosa che gli appartiene, non come un'imposizione dall'alto: per questo la sua elaborazione, affidata ai servizi minorili in collaborazione con il territorio, nasce da un confronto diretto con il ragazzo, e non da un elenco di adempimenti astratti (Stati Generali dell'Esecuzione Penale, 2016, p. 11).

Vi rientrano tipicamente il coinvolgimento della famiglia, impegni di studio, lavoro o volontariato, ed eventuali forme di riparazione del danno (Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità, 2020, p. 13).

I dati più recenti confermano questa impostazione condivisa: la quasi totalità dei progetti nasce dalla collaborazione tra servizio sociale giudiziario e territorio — privato sociale, comuni, ASL, scuola — e le prescrizioni più diffuse riguardano colloqui con il servizio sociale e con lo psicologo, sostegno educativo e socializzazione, prima ancora di studio o lavoro in senso stretto (Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità, 2020, pp. 13-14).

La messa alla prova si distingue da altre forme di uscita anticipata dal circuito penale — come la sentenza che dichiara irrilevante il fatto, la quale non richiede alcuna elaborazione progettuale né coinvolgimento attivo del minore (De Leo e Patrizi, 2008, p. 63) — per la presenza di una componente riparativa: il ragazzo può essere accompagnato verso un confronto, diretto o indiretto, con le conseguenze del proprio gesto sulla

vittima; quando l'incontro diretto non è praticabile, la riparazione passa attraverso attività di utilità sociale rivolte alla collettività.

Per quanto ancora poco applicata, questa componente ha un peso psicologico specifico: misurarsi con il danno causato, e con chi lo ha subito, può favorire quella rivisitazione critica di sé che la sola sanzione raramente produce (Pazé, 2013, pp. 281-282).

Il sostegno psicologico che accompagna il percorso penale si articola su tre livelli. Il primo aiuta il ragazzo a comprendere e ad assumere un ruolo attivo durante le fasi della vicenda processuale.

Il secondo sostiene la costruzione e la tenuta del progetto di messa alla prova. Il terzo, quando ritenuto opportuno, propone un vero e proprio percorso psicoterapeutico (Maggiolini, 2014).

### **1.5.2** *Che cosa dicono i dati, e cosa cambia con il nuovo percorso ex art. 27-bis*

Il monitoraggio del Dipartimento per la Giustizia Minorile mostra una crescita costante nell'uso della messa alla prova: da meno di ottocento provvedimenti nel 1992 a quasi quattromila nel 2019, fino a coinvolgere oggi circa un ragazzo su cinque tra quelli che entrano nel circuito penale.

Gli esiti sono nel complesso positivi: oltre l'80% dei percorsi si conclude con successo, e chi ha sperimentato la messa alla prova mostra, a distanza di cinque-sei anni dal primo reato, un tasso di recidiva sensibilmente più basso — attorno al 20% — rispetto a chi ha seguito l'iter giudiziario ordinario.

Il dato suggerisce che un intervento costruito sulla conoscenza individualizzata del ragazzo lasci una traccia più duratura di un percorso

gestito in modo puramente formale (Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità, 2020, pp. 5-7, 23-26).

È alla luce di questi risultati che va letta l'ultima novità normativa: nel 2023 il decreto Caivano ha introdotto, già nella fase delle indagini preliminari, una messa alla prova semplificata per i reati meno gravi: dai due agli otto mesi di attività socialmente utili o di collaborazione con il terzo settore, al termine dei quali, in caso di esito positivo, il reato si estingue.

Il punto debole è nel nome stesso della misura: "semplificata" significa che il nuovo percorso rinuncia a gran parte del lavoro conoscitivo sul ragazzo, non si approfondiscono più le condizioni personali, familiari e sociali, e a decidere è un giudice singolo, senza il contributo multidisciplinare che caratterizza l'udienza ordinaria.

Su questo nodo si è pronunciato il Tribunale per i minorenni di Trento, sollevando questione di legittimità costituzionale: senza gli strumenti per conoscere davvero il minore, una misura pensata come educativa rischia di diventare, di fatto, una risposta punitiva commisurata alla sola gravità del fatto.

La Corte costituzionale non si è ancora pronunciata ma la questione mette in luce un problema di fondo: la giustizia minorile si trova sempre a scegliere tra la rapidità delle procedure e il tempo necessario per un intervento che sia davvero efficace (Camaldo, 2024, pp. 78-84).

Il decreto Caivano ha agito anche in direzione opposta: se da un lato ha semplificato l'accesso per i reati minori, dall'altro ha escluso dalla messa alla prova alcune fattispecie gravi, tra cui la violenza sessuale di gruppo su minorenne (Trezzi e Maggiolini, 2024).

È una scelta che i dati mettono in discussione.



L'esito della messa alla prova, infatti, non dipende dal tipo di reato commesso, ma da specifici fattori di rischio — disoccupazione, precedenti segnalazioni ai servizi, denunce o condanne pregresse, contesto familiare ricostituito o collocamento in comunità, psicopatologia dei genitori, problemi psicologici o abuso di sostanze nel ragazzo (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Una ricerca condotta presso l'USSM di Milano ha confermato questo quadro anche per gli autori di reati sessuali: a incidere sull'esito non è il reato, ma la giovane età al momento del fatto, la presenza di problemi psicopatologici, un gruppo dei pari deviante, una precedente presa in carico della neuropsichiatria, eventi traumatici, un percorso scolastico irregolare e, sul piano familiare, maltrattamenti, separazione dei genitori, migrazione ed elevata conflittualità (Locatelli, Di Lorenzo e Maggiolini, 2019, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

Anche per i reati sessuali, del resto, l'esito positivo supera l'80% (Trezzi e Maggiolini, 2024) — un dato che ha portato il Tribunale per i minorenni di Bari a rilevare come l'esclusione privi il minore di un percorso efficace anche nel ridurre la recidiva, con ricadute sulla sicurezza collettiva oltre che sulla tutela del ragazzo stesso (Tribunale per i minorenni di Bari, 2024, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

## **1.6 *Ruolo dello psicologo all'interno degli istituti (IPM, CPA)***

### **1.6.1 *Il duplice mandato e le funzioni dello psicologo***

L'intervento dello psicologo nei servizi della giustizia minorile presenta una caratteristica che lo distingue da altri contesti clinici: chi richiede la valutazione — il tribunale, la procura — non coincide con chi la riceve, cioè il minore, che spesso non ha scelto di incontrare lo psicologo e vive l'intervento come un passaggio imposto dal procedimento penale.

Il lavoro clinico si colloca all'interno dei servizi della giustizia minorile a competenza regionale — i Centri di Prima Accoglienza, gli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni, gli Istituti Penali per i Minorenni e le Comunità ministeriali — con il compito di sostenere la magistratura nella valutazione e nell'applicazione delle misure (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 182).

Le attività psicologiche possono essere distinte, in relazione al mandato e alla fase del procedimento, in due livelli: lo screening, una valutazione rapida rivolta in linea teorica a tutti i minori in ingresso nel circuito penale, e l'assessment, un momento successivo di valutazione più approfondita e individualizzata dei bisogni e dei problemi già emersi (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 185).

I due livelli non si distinguono tanto per gli obiettivi — che riguardano in entrambi i casi le problematiche psicologiche, il rischio di recidiva o l'uso di sostanze — quanto per il grado di specificità dell'indagine, il tipo di informazioni raccolte e gli strumenti utilizzati (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 185).

### **1.6.2** *La differenziazione dell'intervento tra CPA, IPM e USSM*

L'intervento psicologico assume caratteristiche diverse a seconda della struttura e della fase del procedimento.

Il Centro di Prima Accoglienza è una struttura filtro che accoglie i minori colti in flagranza di reato, arrestati o fermati, per un massimo di novantasei ore, in attesa dell'udienza di convalida davanti al giudice per le indagini preliminari (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 182).

Pur essendo collocato all'esterno degli Istituti Penali, il vissuto dei ragazzi tende a sovrapporsi a quello del carcere; per questo il lavoro dell'équipe

— composta da agenti, educatori e psicologi — si concentra sul contenimento emotivo delle reazioni all'arresto e su un'analisi della situazione del minore che sia, nei tempi ristretti a disposizione, la più esauriente possibile, anche attraverso la riattivazione della rete di servizi già coinvolti sul caso (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 182).

La permanenza in CPA costituisce un primo passaggio dell'osservazione della personalità, utile a delineare ipotesi che dovranno essere confermate o riviste dai servizi successivamente coinvolti.

L'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni si attiva invece a seguito della denuncia e accompagna il minore lungo l'intero percorso, dallo stato di arresto fino alla fase di sospensione del processo con messa alla prova e alle eventuali misure alternative; qui il lavoro psicologico si integra necessariamente con quello delle altre figure coinvolte, in primo luogo l'assistente sociale di riferimento (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 183).

Nell'Istituto Penale per i Minorenni, infine, l'intervento deve fare i conti con i tempi processuali e con la necessità di sostenere percorsi di cambiamento che risultano di difficile costruzione in assenza di un adeguato supporto familiare (Di Lorenzo e Suigo, 2014, p. 184).

### **1.6.3** *La prevenzione del rischio autolesivo e suicidario*

Un ambito che ha assunto crescente rilievo nella pratica dello psicologo penitenziario riguarda la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario al momento dell'ingresso in istituto.

Già dalla fine degli anni Ottanta l'amministrazione penitenziaria istituì un servizio dedicato ai nuovi giunti, con il compito di rilevare

tempestivamente eventuali condizioni di fragilità psichica e ogni segnale suscettibile di tradursi in un atto autoaggressivo<sup>14</sup>.

La riflessione successiva ha sottolineato come le popolazioni detenute più giovani rientrino tra i soggetti maggiormente esposti a tale rischio, e come sia necessaria una presa in carico continuativa, non limitata alla sola valutazione iniziale (Istituto Superiore di Studi Penitenziari, 2011).

Per il settore minorile, tale impostazione ha trovato un riconoscimento normativo esplicito nel decreto che disciplina l'esecuzione delle pene nei confronti dei condannati minorenni, il quale prevede che all'ingresso in istituto sia garantito un supporto psicologico specializzato, utile sia alla predisposizione del progetto educativo sia alla prevenzione del rischio autolesivo e suicidario<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> Circolare del Ministero di Grazia e Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, 30 dicembre 1987, n. 3233/5683, *Tutela della vita e della incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli internati. Istituzione e organizzazione del Servizio nuovi giunti*.

<sup>15</sup> Art. 14, comma 2, Decreto Legislativo 2 ottobre 2018, n. 121, *Disciplina dell'esecuzione delle pene nei confronti dei condannati minorenni*.

## **CAPITOLO 2 – Le dinamiche sottese al reato sessuale in adolescenza**

### ***2.1 Devianza e comportamento antisociale in adolescenza***

Dopo aver esaminato, nel paragrafo precedente, le condizioni che rendono il minorenne imputabile, è necessario soffermarsi sul fenomeno della devianza adolescenziale in quanto tale, per comprenderne la natura e i confini.

Si tratta di un ambito in cui termini come devianza, antisocialità e disturbo della condotta vengono talvolta impiegati come sinonimi, pur rimandando a piani distinti, il cui chiarimento costituisce un presupposto necessario per l'inquadramento del fenomeno.

Un primo nodo riguarda quindi la distinzione tra le condotte trasgressive che accompagnano fisiologicamente la crescita e quelle che, per intensità e persistenza, configurano un disturbo della condotta clinicamente rilevante (1.5.1).

Un secondo aspetto, complementare al primo, riguarda invece i fattori che influenzano tale traiettoria evolutiva: quali elementi, individuali, familiari e sociali, aumentano la probabilità che una condotta antisociale si stabilizzi nel tempo, e quali invece agiscono da fattori protettivi (1.5.2).

#### ***2.1.1 Differenza tra devianza adolescenziale "normativa" e disturbo della condotta***

L'adolescenza è una fase in cui una quota di trasgressività può essere fisiologica, ed è spesso difficile distinguere condotte funzionali alla crescita e alla costruzione dell'identità sociale da un'espressione precoce di antisocialità destinata a persistere.

L'equazione tra adolescenza e trasgressività è un'osservazione antica, presente nella riflessione filosofica e letteraria ben prima di diventare oggetto di indagine psicologica.

Le trasgressioni tipiche riguardano fughe da casa, consumo di sostanze, furti e atti vandalici, agiti spesso in gruppo con un tono ludico; la loro fisionomia muta con l'età, con prevalenza di vandalismo e aggressività nella prima adolescenza e uno spostamento verso furti, rapine e condotte di consumo o spaccio nella tarda adolescenza (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, p. 15).

Il criterio principale per discriminare trasgressività fase-specifica e disturbo della condotta è la traiettoria evolutiva del comportamento: si distinguono adolescenti il cui comportamento antisociale esordisce con la pubertà e tende ad attenuarsi, da quelli che presentavano già in infanzia una condotta dirompente destinata a persistere, con prognosi più sfavorevole (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, p. 17).

I sistemi nosografici formalizzano questo confine attraverso criteri distinti.

Il disturbo antisociale di personalità è definito come un pattern pervasivo di violazione dei diritti altrui presente dai quindici anni, manifesto attraverso inosservanza delle norme, disonestà, impulsività, aggressività, incuranza per la sicurezza propria e altrui, irresponsabilità e assenza di rimorso; la diagnosi richiede il compimento dei diciotto anni e un disturbo della condotta documentabile prima dei quindici (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, p. 28).

Il manuale dell'OMS propone invece il disturbo dissociativo di personalità, che attribuisce maggior peso alla mancanza di empatia e all'incapacità di mantenere legami duraturi a causa dell'impulsività.

È utile distinguere il concetto di antisocialità da nozioni affini con cui spesso viene confusa: la sociopatia si riferisce a condotte che violano le

norme della società nel suo insieme, pur risultando coerenti con i valori condivisi da un determinato gruppo di appartenenza.

L'antisocialità, invece, indica un comportamento impulsivo e disregolato, privo di qualsiasi razionalità subculturale sottostante.

La psicopatia, infine, identifica quei casi in cui tale condotta è sostenuta da specifici tratti di personalità, tra cui spiccano in particolare la freddezza affettiva e il deficit empatico.

In adolescenza si distinguono due quadri specifici: il disturbo della condotta è un pattern comportamentale stabile e spesso aggressivo, che viola persistentemente le norme sociali appropriate all'età con sostanziale disinteresse per i diritti altrui — un quadro definito dall'azione e dalla lesione, reale o potenziale, di un altro (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, pp. 28-29).

Il disturbo oppositivo-provocatorio ha un baricentro più relazionale: atteggiamento ostile e vendicativo, umore irritabile e scoppi di rabbia, senza necessaria violazione di norme o lesione di diritti altrui (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, pp. 28-29).

I due quadri possono coesistere o rappresentare fasi diverse di una stessa traiettoria evolutiva, ma restano distinti — l'uno sul piano dell'azione trasgressiva e lesiva, l'altro su quello della conflittualità oppositiva con l'autorità.

La trasgressività normativa si distingue da entrambi per la natura transitoria e per l'assenza della pervasività e stabilità richieste dai criteri diagnostici.

Alcune distinzioni fenomenologiche aiutano a cogliere l'eterogeneità delle manifestazioni antisociali: un comportamento manifesto, esplicitamente oppositivo verso l'autorità, si distingue da uno nascosto — bugie, furti,

vagabondaggio non percepiti dagli adulti di riferimento; una trasgressività non aggressiva, orientata al consumo o all'appropriazione di oggetti, da una condotta distruttiva o violenta.

Rileva inoltre la natura dell'aggressività agita, reattiva — risposta impulsiva a una frustrazione — o proattiva — orientata al raggiungimento di uno scopo —, senza sovrapporre comportamento antisociale e aggressività: non ogni condotta antisociale è violenta, né ogni persona aggressiva è propriamente antisociale (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, p. 32).

La sovrapposizione tra manifestazioni tipiche dello sviluppo e indicatori di un disturbo stabile resta il nodo più delicato della valutazione clinica dell'adolescente: tratti come impulsività e freddezza emotiva possono comparire già in età precoce, con il rischio di confondere aspetti fisiologicamente appartenenti allo sviluppo infantile e adolescenziale con l'indicatore di un disturbo stabile in via di strutturazione (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, p. 35).

Sul piano eziologico, la ricerca individua due profili distinti tra gli adolescenti con esordio precoce di condotte antisociali.

Il primo presenta tratti di insensibilità emotiva (callous-unemotional, CU) — scarso rimorso, empatia ridotta, affettività superficiale — insieme ad un'aggressività fredda e strumentale, orientata a ottenere vantaggi a spese degli altri.

Il secondo è più propriamente reattivo: bassi livelli di paura ed elevata reattività emotiva alimentano un'aggressività impulsiva più che calcolata.

Il primo profilo tende a restare stabile nel tempo; il secondo presenta una componente affettiva più incline al cambiamento.



Anche l'origine di questi profili risulta multifattoriale, in quanto coinvolge sia componenti genetiche sia influenze ambientali.

Tra i fattori genetici rientrano, ad esempio, le varianti a bassa attività del gene MAOA, correlate a una maggiore reattività dell'amigdala; tuttavia, tali varianti costituiscono un reale fattore di rischio solo quando si combinano con condizioni ambientali sfavorevoli, come un attaccamento insicuro, stili educativi disfunzionali o carenze sul piano affettivo (Barone, 2021).

### *2.1.2 Fattori di rischio e fattori protettivi (individuali, familiari, sociali)*

La distinzione tra trasgressività fase-specifica e disturbo della condotta pone un interrogativo successivo: quali condizioni orientano la traiettoria evolutiva dell'adolescente verso l'uno o l'altro esito?

Utile in tal senso è l'approccio ecologico, secondo cui il comportamento problematico dipende dall'interazione di fattori collocati su più livelli distinti (Latino, 2020, p. 16).

È possibile distinguere fattori individuali, familiari e sociali, a ciascuno dei quali corrispondono elementi di rischio ed elementi protettivi; rischio e protezione non sono forze semplicemente contrapposte, ma interagiscono dinamicamente, così che una risorsa protettiva può attenuare l'impatto di un fattore di rischio anche quando quest'ultimo resta presente (Tagliabue, Lanz e Pozzi, 2006, p. 321).

#### *Il piano individuale*

Tra le caratteristiche individuali associate a una maggiore probabilità di condotte antisociali rientrano l'impulsività e la freddezza-insensibilità, una

durezza emotiva caratterizzata da scarsa empatia, distacco affettivo e insensibilità ai sentimenti altrui, tratti che trovano un

correlato nel funzionamento di amigdala e corteccia orbitofrontale, coinvolte nella regolazione emotiva e nell'elaborazione degli stimoli di paura (Di Lorenzo e Maggiolini, 2014, pp. 35, 38-39).

Un ruolo di rilievo è svolto anche dalla vulnerabilità genetica, il cui impatto è tuttavia modulato dal contesto ambientale, in particolare dal grado di supervisione e coinvolgimento dei genitori — a conferma che la predisposizione individuale non produce effetti in modo automatico, ma sempre in interazione con l'ambiente (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, p. 24).

Sul piano protettivo, una rappresentazione di sé positiva, associata a un buon controllo degli impulsi e a un tono emotivo stabile, si associa a una minore messa in atto di comportamenti a rischio (Tagliabue, Lanz e Pozzi, 2006, pp. 321, 323); a questa si affiancano buone competenze sociali ed emotive, utili ad affrontare le sfide relazionali tipiche dell'adolescenza (Latino, 2020, pp. 19-20).

### *Il piano familiare*

È sul versante familiare che la ricerca ha individuato gli elementi di rischio più consistenti.

Lo studio longitudinale di Vieno, Santinello e Pastore, condotto su preadolescenti per verificare il modello di Patterson, mostra come alti livelli di conflittualità familiare si associno a un minor sostegno percepito dai figli; entrambe le condizioni si legano a una scarsa conoscenza genitoriale delle attività dei ragazzi, che aumenta la probabilità di frequentazione di compagnie problematiche — predittore più diretto dei

comportamenti antisociali (Vieno, Santinello e Pastore, 2008, pp. 175-185).

Gli stili genitoriali disimpegnato, permissivo ed eccessivamente autoritario risultano meno protettivi rispetto a uno stile autorevole, capace di coniugare affetto e regole chiare; a ciò si aggiungono la supervisione carente e il coinvolgimento insufficiente della figura paterna, associati a un maggior rischio di condotte problematiche (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, pp. 21-22).

Il maltrattamento e la trascuratezza in famiglia — favoriti da giovane età dei genitori, isolamento sociale, psicopatologia genitoriale o storia di abusi nella famiglia di origine — si associano a un maggior rischio di comportamenti aggressivi e antisociali in adolescenza (Latino, 2020, pp. 16-17).

Specularmente, lo stile genitoriale autorevole, fondato su affetto, regole chiare e dialogo aperto, risulta il principale fattore associato a una minore probabilità di comportamenti problematici (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, p. 21).

Una supervisione efficace, intesa come consapevolezza costruita attraverso il dialogo e l'interesse genuino per la vita dei figli (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, p. 21), e la qualità del legame con entrambe le figure genitoriali — la relazione con il padre assumendo un peso specifico variabile in funzione del genere del figlio (Tagliabue, Lanz e Pozzi, 2006, pp. 328-329) — rafforzano tale funzione protettiva, così come una struttura familiare solida capace di risolvere i conflitti senza cronicizzarli (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, p. 25).

*Il piano sociale*

Oltre la famiglia, il gruppo dei pari svolge un ruolo di primo piano: la frequentazione di compagnie devianti è il fattore più direttamente associato ai comportamenti antisociali, sebbene tale associazione si spieghi in larga parte attraverso le pratiche genitoriali inadeguate già descritte (Vieno, Santinello e Pastore, 2008, p. 178).

Anche il contesto comunitario concorre a determinare il rischio: povertà, disuguaglianza economica, scarsità di servizi per l'infanzia e l'adolescenza, ed esposizione a un quartiere ad alta criminalità aumentano la probabilità di traiettorie devianti (Latino, 2020, p. 19); l'esposizione a contenuti mediatici che veicolano rappresentazioni positive di comportamenti rischiosi può concorrere a normalizzarli (Serpelloni, Gomma, Candio, Rimondo e Faccio, 2012, p. 24).

Esistono tuttavia risorse protettive anche su questo piano: il sostegno percepito da parte degli amici risulta associato a una rappresentazione di sé più positiva, con un peso che secondo alcuni studi supera quello del sostegno genitoriale nei maschi, mentre nelle femmine si combina con l'importanza del legame con entrambi i genitori (Tagliabue, Lanz e Pozzi, 2006, p. 328).

Infine, la disponibilità di un adeguato capitale sociale — servizi per la salute, il benessere e reti di supporto territoriale — contribuisce a proteggere lo sviluppo adolescenziale (Latino, 2020, pp. 19-20).

Nel loro insieme, questi elementi mostrano come il comportamento antisociale in adolescenza non sia riconducibile a un'unica causa, individuale o ambientale, ma vada compreso come esito di un'interazione complessa tra fattori su più livelli, che agiscono in modo dinamico e reciprocamente influenzato, non cumulativo e lineare (Tagliabue, Lanz e Pozzi, 2006, pp. 328-329).

## *2.2 Inquadramento del reato sessuale commesso da minori: definizioni e cornice teorica*

Prima di addentrarsi nell'analisi delle dinamiche esplicative del comportamento sessualmente lesivo in adolescenza, è necessario delimitare con precisione l'oggetto di studio, chiarendo cosa si intenda per reato sessuale commesso da un minorenne e in che termini tale fenomeno costituisca un oggetto di indagine specifico.

Nei paragrafi successivi si approfondirà come le dinamiche evolutive, le esperienze infantili precoci e gli eventuali eventi traumatici possano concorrere allo sviluppo, in un soggetto ancora in formazione, di un funzionamento psichico disfunzionale, talvolta tale da sfociare nella commissione del reato oggetto del presente lavoro.

Sul piano giuridico, l'ordinamento italiano non prevede una fattispecie autonoma per il reato sessuale quando l'autore sia minorenne: le condotte rilevanti sono le medesime previste in generale a tutela della libertà sessuale, e ciò che muta, in ragione della minore età dell'autore, è il sistema di accertamento della responsabilità e il complesso di garanzie e finalità rieducative proprie del procedimento penale minorile (v. §1.2 e §1.4).

Ai fini del presente lavoro, per reato sessuale commesso da minori si intende dunque qualsiasi condotta penalmente rilevante compiuta da un soggetto di età compresa tra i quattordici (soglia minima di imputabilità, v. §1.4) e i diciotto anni che si traduca in un'aggressione, coercizione o comunque imposizione non consensuale della sfera sessuale altrui, a prescindere dall'età della persona offesa, che può essere a sua volta minorenne o adulta.

Si tratta di un fenomeno che la letteratura internazionale identifica generalmente con l'espressione *Juvenile Sexual Offending*, a sottolineare la specificità evolutiva del problema rispetto all'omologo fenomeno

adulto: il giovane autore di reato sessuale non è, se non in rari casi, un soggetto che replica un *modus operandi* stabile e consolidato, ma un adolescente colto in un momento di sviluppo psicologico ancora in corso, per il quale la condotta deviante può rappresentare tanto l'espressione di un disturbo strutturato quanto una manifestazione più transitoria, non necessariamente predittiva di una carriera criminale persistente (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012, p. 259).

Va tuttavia segnalato che la definizione stessa di *Juvenile Sex Offender* — comunemente riferita a ragazzi tra i 12 e i 18 anni denunciati per un reato sessuale o che hanno messo in atto un comportamento a sfondo sessuale passibile di denuncia — comporta il rischio di identificare l'autore con il tipo di reato commesso, come se questo ne definisse l'identità nel suo complesso, anziché rappresentare un singolo episodio all'interno di una traiettoria evolutiva ancora aperta (Boyd e Bromfield, 2006, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

Proprio per questo motivo, il reato sessuale commesso da un minorenne non si esaurisce nello schema, pure ricorrente nell'immaginario comune, dell'aggressione predatoria ai danni di uno sconosciuto o comunque di una persona estranea alla vita dell'autore.

L'esperienza clinica mostra infatti che le condotte sessualmente lesive in adolescenza possono manifestarsi in una pluralità di contesti relazionali, incluse le relazioni tra coetanei e le relazioni sentimentali o di coppia, nelle quali il comportamento abusante emerge talvolta all'interno di un legame inizialmente paritario o vissuto come consensuale.

Questa varietà tipologica sarà un elemento da tenere presente nella lettura dei fattori di rischio esaminati nei paragrafi successivi, poiché le dinamiche esplicative (individuali, familiari, traumatiche, socioculturali)

possono assumere peso diverso a seconda del contesto relazionale in cui il reato si colloca.

Del resto, questi reati risultano molto eterogenei anche sul piano dei profili di personalità di chi li commette, delle modalità con cui vengono realizzati —età della vittima, livello di violenza, presenza di coautori — e della loro relazione con altre tipologie di reato (Miccio-Fonseca e Rasmussen, 2009, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

A questa eterogeneità si accompagnano tassi di recidiva complessivamente bassi, un dato che ridimensiona la validità generalizzante degli studi centrati sull'individuazione di tratti di personalità stabili — tratti psicopatici, attaccamento insicuro, sessualità compulsiva, scarse competenze sociali — come fattori esplicativi del reato sessuale in adolescenza (McCann e Lussier, 2008, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

All'interno di questa eterogeneità, è possibile individuare tre situazioni tipiche alla base del reato sessuale in adolescenza: episodi singoli, associati a bassi fattori di rischio, cui non fa seguito alcuna recidiva; reati che si combinano con denunce per altri tipi di reato, non sessuali, e che costituiscono la maggioranza dei casi; infine, situazioni più rare in cui la devianza sessuale assume un ruolo centrale, associata a recidive specifiche e indicativa di una sessualità disturbata (Becker, 1998, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

A un livello di maggior dettaglio, un contributo classico ma tuttora citato in ambito clinico distingue sette profili di adolescenti autori di reati sessuali, differenziati sulla base delle caratteristiche di personalità e delle modalità di messa in atto della condotta: sperimentatori ingenui, soggetti isolati e ritirati che sfruttano bambini più piccoli, compulsivi sessuali, aggressivi, disturbati sul piano dell'impulsività, influenzati dal gruppo dei

pari e pseudo-socializzati (O'Brien, 1986, come citato in Di Lorenzo, 2021).

Si tratta di categorie non reciprocamente esclusive e di derivazione più clinica che empirica, la cui persistenza in letteratura conferma tuttavia quanto la categoria di "autore di reato sessuale minorenne" racchiuda profili psicologici profondamente eterogenei.

Va infine segnalato che il fenomeno presenta una netta prevalenza maschile: i dati disponibili indicano che la quasi totalità dei minori denunciati per reati sessuali è di sesso maschile (Carabellese, Rocca, Candelli, La Tegola e Birkhoff, 2012, p. 72), a fronte di una presenza femminile statisticamente residuale e ancora poco indagata in letteratura.

In termini più puntuali, gli adolescenti costituiscono complessivamente circa il 35% dei soggetti denunciati per reati sessuali a danno di minori.

Tra questi, le ragazze rappresentano una quota minoritaria, pari a circa il 7%, spesso a riproduzione di condotte da esse stesse subite in ambito familiare.

Solo una minima parte degli autori — circa il 5% di quelli ultraquattordicenni — sceglie come vittima un bambino di età inferiore ai 12 anni (Finkelhor, Ormrod e Chaffin, 2009, come citato in Di Lorenzo, 2021).

Sul piano epidemiologico, i reati sessuali rappresentano circa l'1% del totale dei reati commessi da adolescenti, contro una quota dello 0,1% negli adulti; i profili di età di autore e vittima, inoltre, si differenziano nettamente a seconda del sesso della persona offesa: quando la vittima è femmina, gli autori sono più spesso quindicenni-diciassettenni e le vittime tredicenni-quindicenni, mentre quando la vittima è maschio l'età si abbassa sensibilmente, con autori dodicenni-quattordicenni e vittime di 4-7 anni — un dato che suggerisce l'esistenza di due dinamiche evolutive



distinte (Seto e Lalumière, 2010, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

Anche in ragione di questo dato, la ricerca originale presentata nel Capitolo 3 si concentrerà su un campione di soli soggetti di sesso maschile.

Accanto a questi modelli descrittivi e classificatori, la prospettiva psicoanalitica propone una lettura di segno diverso: più che alla tipizzazione del profilo, guarda alla funzione che il comportamento deviante svolge nella vita psichica del minore.

Il gesto trasgressivo — sessuale o meno — viene qui interpretato come un tentativo, per quanto fallimentare, di affrontare un blocco nel proprio sviluppo che il minore non riesce a elaborare in altro modo: una vera e propria fantasia di recupero maturativo, sottostante ai comportamenti antisociali in generale (Novelletto, 2009, come citato in Di Lorenzo, 2021).

Applicata al reato sessuale, questa chiave di lettura sposta la domanda: non più solo "a quale tipologia appartiene questo autore", ma "quale compito evolutivo sta inconsapevolmente cercando di risolvere attraverso l'agito" — un interrogativo che orienterà l'analisi dei fattori di rischio individuali e familiari nei paragrafi seguenti (v. §2.3, §2.4).

### **2.3** *Fattori di rischio individuali nello sviluppo del comportamento sessualmente lesivo*

Il primo ambito esplicativo preso in esame in questo capitolo riguarda le caratteristiche individuali del minore che, secondo la letteratura, concorrono a incrementare la probabilità di condotte sessualmente lesive.

Si tratta di un insieme eterogeneo di variabili — cognitive, emotive, di personalità, ma anche legate allo sviluppo intellettuale e agli interessi

sessuali — che agiscono raramente in modo isolato, intrecciandosi piuttosto tra loro e con i fattori familiari, traumatici e socioculturali trattati nei paragrafi successivi.

I sotto-paragrafi che seguono ne analizzano le componenti principali, a partire dalla dimensione cognitivo-emotiva, di personalità e del controllo degli impulsi.

### *2.3.1 Distorsioni cognitive, emotivi e di personalità, deficit nella regolazione degli impulsi*

Sul piano individuale, il comportamento sessualmente lesivo del minorenne può essere ricondotto a tre dimensioni tra loro interconnesse: i contenuti cognitivi distorti, le componenti emotive e di personalità, e i deficit nella regolazione degli impulsi.

Sul versante cognitivo, il costrutto di distorsione cognitiva è stato definito come l'insieme di cognizioni, giustificazioni e giudizi attraverso cui l'autore razionalizza la propria condotta e ne minimizza le conseguenze sulla vittima (Abel, Becker e Cunningham-Rathner, 1984, come citato in Pomilla, 2018).

Tra i contenuti distorti più ricorrenti figurano l'equiparazione tra assenza di resistenza fisica e consenso, la sessualizzazione della curiosità infantile e la minimizzazione della lesività delle condotte non penetrative (Abel, Becker e Cunningham-Rathner, 1984; Navathe, Ward e Gannon, 2008, come citato in Pomilla, 2018), rilevati anche in campioni di minorenni autori di reato — a indicare che questi stessi contenuti distorti possono strutturarsi già in adolescenza e non rappresentano un fenomeno esclusivo dell'età adulta.

Il modello delle teorie implicite, elaborato a partire dalla metà degli anni Novanta, ha proposto una diversa lettura del costrutto di distorsione cognitiva applicato ai molestatori di bambini. Le distorsioni cognitive non sono più viste come semplici razionalizzazioni costruite a ridosso del reato per prepararlo o giustificarlo; sono invece l'espressione di sistemi di credenze più ampi e strutturati — le teorie implicite, appunto — attraverso cui l'individuo legge stabilmente il mondo sociale e le relazioni con gli altri.

Tali sistemi si formerebbero già in epoca infantile, quale esito di esperienze relazionali avverse, come maltrattamenti, abusi, indipendenti dal reato stesso e ad esso precedenti (Ward, Hudson e Marshall, 1995, 1996; Ward e Keenan, 1999, come citati in Pomilla, 2018).

Questa collocazione eziologica precoce rende il costrutto particolarmente pertinente rispetto alla popolazione minorile, poiché implica che tali strutture cognitive possano essere già operanti nel minorenni proprio nel periodo in cui si manifesta la sua condotta sessualmente lesiva, e non elaborate soltanto a posteriori come strategia di discolpa adottata in età adulta.

Sul piano emotivo e di personalità, il modello degli schemi maladattivi precoci descrive tendenze cognitive stabili originate dalla frustrazione di bisogni emotivi primari nel corso dello sviluppo infantile, che si consolidano progressivamente nell'immagine di sé e nelle modalità di interazione con gli altri (Young, Klosko e Weishaar, 2003, come citato in Pomilla, 2018).

Gli studi disponibili su questo costrutto hanno riguardato prevalentemente autori adulti di abusi su minori; sebbene si tratti di una popolazione distinta da quella qui indagata, tali studi restano pertinenti perché impiegano lo stesso impianto teorico che la letteratura più recente applica anche al

minorenne autore di reato sessuale, e ne costituiscono pertanto un termine di confronto utile.

Tra questi autori adulti, rispetto sia agli stupratori sia agli autori di reati non sessuali, è emersa una maggiore significatività complessiva degli schemi afferenti ai domini del distacco emotivo/rifiuto, della mancanza di autonomia e dell'ipercontrollo/inibizione (Carvalho e Nobre, 2014, come citato in Pomilla, 2018).

Il modello degli schema modes, elaborato come adattamento della tassonomia degli schemi maladattivi precoci al comportamento criminoso e violento, distingue gli schemi non più come strutture stabili di credenza bensì come stati mentali transitori — i cosiddetti modes, appunto — che si attivano in risposta a specifiche situazioni emotivamente rilevanti, articolandosi in tre domini principali: il dominio "bambino", relativo a vissuti di vulnerabilità, rabbia o solitudine; il dominio "evitante", riferito a strategie di auto-consolazione; e il dominio "ipercompensatorio", che comprende risposte estreme quali il bullismo, l'inganno o il comportamento predatorio, messe in atto per compensare sentimenti dolorosi di vergogna o inadeguatezza.

Applicando questa tassonomia a un campione di autori di reato, tale modello ha evidenziato come il dominio "bambino" — con netta prevalenza, al suo interno, del mode "bambino vulnerabile", connotato da vissuti di solitudine e vergogna — caratterizzi soprattutto la fase che precede l'agito, mentre nella fase di commissione del reato prevalga il dominio ipercompensatorio, articolato in bullismo, attacco e comportamento predatorio; il dominio "bambino" resta comunque presente anche durante il reato, ma con prevalenza del mode "bambino arrabbiato" anziché di quello vulnerabile (Keulen-de Vos, Bernstein et al., 2016, come citato in Pomilla, 2018).

A titolo di illustrazione clinica di quanto descritto sul piano teorico, il caso di un adolescente autore di violenza sessuale ai danni di una bambina di tre anni — valutato con il Rorschach Comprehensive System prima dell'avvio di un percorso di messa alla prova — restituisce un funzionamento coerente con un'immaturità diffusa delle risorse psicologiche.

Il profilo emerso mostrava una difesa rigida contro la complessità delle proprie esperienze interne, unita alla tendenza a minimizzare o azzerare la consapevolezza di vissuti disturbanti e di emozioni spiacevoli; le capacità riflessive e di simbolizzazione risultavano scarsamente disponibili per orientare i processi decisionali, con un conseguente scarso contatto con i propri bisogni di base (Di Lorenzo, 2021).

Pur trattandosi di un singolo caso, non generalizzabile, questo profilo offre un riscontro clinico concreto a quanto la letteratura nomotetica individua come deficit di regolazione emotiva e povertà delle risorse simboliche sottostanti alla condotta sessualmente lesiva in adolescenza.

Su un campione italiano di minorenni autori di reato sessuale, un profilo di personalità non ha mostrato tratti abnormi significativi rispetto a un gruppo di minorenni con condotte sessuali non perseguite, pur condividendo con questi uno stile di coping orientato all'evitamento e alla distrazione (Margari et al., 2015): un dato che invita a non assumere un profilo di personalità univoco per questa popolazione.

Sul piano della regolazione degli impulsi, il mode "bambino impulsivo" — la tendenza ad agire per ottenere soddisfazione immediata dei propri bisogni — è risultato presente durante la commissione del reato (Keulende Vos, Bernstein et al., 2016, come citato in Pomilla, 2018), a conferma di come tale deficit si integri nella dinamica di attivazione della condotta lesiva piuttosto che rappresentare un fattore isolato. Nella popolazione

minorile, un esordio antisociale precoce e un elevato grado di offensività al primo reato si sono confermati predittori significativi della continuità sessualmente abusante (Zara e Veggi, 2018), suggerendo che una scarsa capacità di controllo degli impulsi già nelle prime condotte agite dal minorenni costituisca un indicatore di rischio per la strutturazione di una traiettoria persistente.

Nel loro insieme, queste tre dimensioni non vanno considerate quali fattori isolati, ma quali componenti reciprocamente interagenti nel minorenni autore di reato sessuale, rilevanti tanto per l'insorgenza quanto per il mantenimento della condotta lesiva.

Va peraltro osservato come i tassi di recidiva dei reati sessuali in adolescenza risultino nel complesso contenuti, un dato che invita a una lettura cauta degli studi centrati su tratti di personalità ritenuti stabili — tratti psicopatici, attaccamento insicuro, sessualità compulsiva, scarse competenze sociali — quali fattori esplicativi del comportamento sessualmente lesivo in età evolutiva (McCann e Lussier, 2008, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

#### ***2.4 Fattori di rischio familiari e sottesi al reato sessuale***

Accanto alle caratteristiche di personalità e ai correlati psicopatologici individuali, la letteratura sul reato sessuale agito da minori attribuisce un ruolo rilevante al contesto familiare quale ambito primario di sviluppo delle competenze relazionali e affettive.

Sebbene la ricerca sul tema resti caratterizzata da campioni eterogenei e da risultati non sempre concordanti (Rossi, 2020, p. 70), viene ricorrentemente segnalata la presenza, all'interno di questa popolazione, di dinamiche familiari disfunzionali riconducibili a stili educativi

problematici, a modalità di attaccamento insicuro e a più generali carenze sul piano relazionale.

Tali fattori vengono considerati non tanto come cause dirette e univoche del comportamento sessualmente deviante, quanto come elementi che concorrono, insieme ad altre variabili individuali e contestuali, a delineare un quadro di rischio da valutare caso per caso nella presa in carico clinica del minore (Parks e Bard, 2006, come citato in Rossi, 2020, p. 71).

#### *2.4.1 Dinamiche familiari disfunzionali: stili educativi, attaccamento e carenze relazionali*

Tra i fattori di rischio più frequentemente rilevati figurano difficoltà familiari, sociali e relazionali, unitamente alla possibile presenza di abusi fisici e/o sessuali subiti nell'infanzia, a deficit neuropsicologici e a un funzionamento cognitivo compromesso (Veneziano e Veneziano, 2002, come citato in Rossi, 2020, p. 71).

Una sintesi delle caratteristiche ricorrenti negli adolescenti autori di reato sessuale include, oltre a trascuratezza e abusi fisici, la frequente separazione dai genitori, un trauma severo associato a disfunzioni familiari, carenti competenze e abilità sociali, comportamenti dirompenti in ambito scolastico e assenze ingiustificate (Veneziano e Veneziano, 2002, come citato in Rossi, 2020, p. 71, Figura 1).

Per quanto concerne più specificamente lo stile educativo, un contributo rilevante proviene da una classificazione tipologica dei profili di personalità individuati nei giovani sex offenders, che identifica nel profilo antisociale/impulsivo e nel profilo "insolito"/isolato i due sottotipi clinicamente più problematici: entrambi risultano associati, con maggiore frequenza rispetto agli altri profili, a un'educazione familiare fondata su

una disciplina rigida, talvolta accompagnata da abusi fisici (Worling, 2001, come citato in Rossi, 2020, pp. 73-74).

Il caso clinico riportato nell'ambito di un lavoro dedicato al trattamento psicoterapeutico individuale, relativo a un giovane con tratti di personalità evitante e dipendente, offre inoltre un'esemplificazione di come il legame con le figure genitoriali possa configurarsi come invischiato (Rossi, 2020, p. 81), ostacolando lo sviluppo di un'adeguata autonomia e alimentando dinamiche di dipendenza affettiva verso i genitori stessi (Rossi, 2020, p. 86).

Un caso clinico descritto in letteratura, relativo a un adolescente imputato di violenza sessuale ai danni della cuginetta di tre anni presso la cui famiglia era ospitato, illustra bene come una condizione di confusione dei ruoli familiari possa costituire un ulteriore fattore di rischio, distinto dall'invischiamento sopra descritto.

Il minore era stato investito precocemente di responsabilità adulte — nel caso specifico, in ragione di un progetto migratorio familiare che lo aveva reso, agli occhi del nucleo di origine, il "capofamiglia" — mentre nel contesto affidatario in cui viveva non gli era stato affiancato alcun percorso di crescita strutturato; gli era stata anzi affidata la cura quotidiana della figlia piccola dei parenti ospitanti, senza alcuna supervisione né accompagnamento educativo (Di Lorenzo, 2021).

Tale condizione di responsabilizzazione precoce, unita all'assenza di una guida adulta strutturata, ben esemplifica come il contesto familiare possa risultare disfunzionale non solo per eccesso di rigidità o di invischiamento, ma anche a causa di una crescita lasciata priva di riferimenti adulti stabili nel momento in cui questi sarebbero stati più necessari.

Va peraltro segnalato che, nella pratica clinica, il coinvolgimento del nucleo familiare nel percorso riabilitativo, pur riconosciuto come



rilevante, risulta spesso di difficile attuazione a causa dell'opposizione manifestata dagli stessi genitori (Apsche, Bass e Murphy, 2004, come citato in Rossi, 2020, p. 87).

Sul piano teorico, il legame tra qualità dell'attaccamento e sviluppo di condotte sessualmente disfunzionali trova un ancoraggio nel costrutto dei Modelli Operativi Interni, ovvero le rappresentazioni che il bambino costruisce di sé, delle proprie figure di riferimento e dell'ambiente circostante sulla base della continuità delle cure ricevute e della sensibilità materna (Bowlby, 1973, 1980, come citato in Ganucci Cancellieri et al., 2013, pp. 9-10).

Nei bambini che sviluppano uno stile di attaccamento insicuro di tipo Distanziante-Evitante ad alto indice, il sistematico allontanamento dagli affetti percepiti come pericolosi (rabbia, paura, senso di vulnerabilità, eccitazione sessuale) può, quando tali affetti non risultano più controllabili, sfociare in agiti improvvisi e talora gravi, tra cui esplosioni di violenza o condotte sessuali non appropriate (Crittenden, come citata in Ganucci Cancellieri et al., 2013, p. 12).

Analogamente, nei bambini con configurazione Ambivalente-Preoccupata ad alto indice si osserva il ricorso sistematico a una "falsa cognitività" finalizzata a ingannare o strumentalizzare l'altro, che può tradursi, in alcuni casi, nell'utilizzo di comportamenti sessualmente seduttivi per manipolare o vendicarsi; tra le sotto tipologie individuate rientra un profilo definito "seduttivo ossessionato dal soccorso", maggiormente esposto al rischio di subire prevaricazioni e atti di violenza (Crittenden, come citata in Ganucci Cancellieri et al., 2013, pp. 12-13).

È stato inoltre rilevato come, con il sopraggiungere dell'adolescenza, siano proprio i fattori di rischio familiare e psicosociale — tra cui separazioni, lutti, maltrattamenti, abusi sessuali e condizioni di emarginazione — a

risultare maggiormente correlati allo sviluppo o al consolidamento di uno stile di attaccamento insicuro, più che la sola configurazione manifestata nella prima infanzia (Ganucci Cancellieri et al., 2013, p. 13).

Sul versante più propriamente clinico-forense, i tentativi di verificare un'associazione diretta tra stile di attaccamento e caratteristiche del reato commesso (gravità, conoscenza della vittima, modus operandi) non hanno tuttavia condotto a risultati univoci: l'unica differenza statisticamente significativa riscontrata tra autori di reati sessuali e autori di altre tipologie di reato riguarda la dimensione dell'ansietà, tipica dello stile di attaccamento preoccupato (Lyn e Burton, come citati in AIPG, s.d.).

Un'ulteriore linea di ricerca ha messo in relazione l'età della vittima con specifici profili di personalità riconducibili a differenti modalità di attaccamento: gli adolescenti che agiscono contro bambini più piccoli mostrerebbero tratti di maggiore passività, immaturità e dipendenza, mentre quelli che agiscono contro coetanei o adulti tenderebbero a manifestare comportamenti più impulsivi, aggressivi e violenti (Groth, 1979, come citato in Rossi, 2020, p. 72).

Coerentemente, la somministrazione di strumenti di valutazione della personalità ha evidenziato, nei primi, tratti dipendenti, evitanti e schizoidi, e, negli adolescenti che agiscono contro coetanei o adulti, punteggi più elevati su scale riconducibili a caratteristiche esternalizzanti e antisociali (Carpenter, Peed e Eastman, 1995; Glowacz e Born, 2013, come citato in Rossi, 2020, pp. 72-73).

Le carenze relazionali costituiscono, in questo quadro, un ulteriore elemento trasversale: isolamento sociale, scarse abilità sociali prosociali e difficoltà nella costruzione di relazioni intime ricorrono sia tra i fattori di rischio individuati a monte del reato, sia tra gli obiettivi terapeutici indicati nei percorsi trattamentali (Rossi, 2020, p. 71, Figura 1 e p. 85).

Un elemento di cautela metodologica riguarda tuttavia la parziale discrepanza tra i dati della letteratura internazionale sopra richiamata e quanto emerso dall'unica rilevazione sistematica condotta sul territorio italiano.

Dall'indagine effettuata nel 2011 presso ventinove Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni emerge infatti un quadro diverso: il nucleo familiare dei minori autori di reato a sfondo sessuale risulta, nella maggioranza dei casi, normocostituito (64%), non multiproblematico (54%), privo di svantaggio economico (56%), non caratterizzato da patologie fisiche o psichiche (65%) né da comportamenti antisociali (65%) o forme di dipendenza da sostanze (74%); nel 61% dei casi non risultano relazioni di attaccamento problematiche, mentre l'83% del campione non avrebbe subito abusi fisici o maltrattamenti e l'80% non avrebbe subito abusi psicologici (Pesarin, 2013, come citato in Rossi, 2020, p. 75).

Tale discrepanza tra dati italiani e internazionali va tuttavia considerata alla luce dei limiti metodologici della rilevazione, condotta su un campione numericamente contenuto, con informazioni raccolte da soli ventinove uffici territoriali, molti quesiti risultati "non rilevabili" e, per una parte consistente dei soggetti sottoposti a messa alla prova, l'assenza di una valutazione approfondita dei fattori di rischio da parte dei servizi sociali competenti (Rossi, 2020, pp. 75-76).

### ***2.5 Traumi infantili e abusi sessuali subiti: da vittima ad autore***

Uno dei nodi più studiati, e al tempo stesso più controversi, nella comprensione dell'eziopatogenesi delle condotte sessualmente abusanti in età evolutiva riguarda il rapporto tra le esperienze di vittimizzazione subite nell'infanzia e la successiva messa in atto di comportamenti sessualmente violenti.

Si tratta di un legame che la letteratura specialistica non descrive in termini deterministici o lineari: non tutti i minori che abusano sessualmente sono stati a loro volta vittime di abuso, così come non tutte le vittime di violenza sessuale infantile diventano, in età successiva, autrici di reato (Vizard, Monck e Misch, 1995; Becker, 1988; Salter et al., 2003, come citato in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

Ciò nonostante, le esperienze traumatiche precoci costituiscono un fattore predisponente di rilievo, la cui incidenza specifica e le cui modalità di azione meritano un approfondimento che tenga conto sia dei modelli teorici proposti per spiegarne il funzionamento, sia degli effetti che tali esperienze producono sullo sviluppo psicologico e sessuale dell'adolescente, sia, infine, dei dati empirici che ne confermano il peso nella genesi e nella persistenza delle condotte devianti.

### ***2.5.1 Il ciclo trauma-abuso e i modelli teorici di riferimento***

Le percentuali di pregresse esperienze di vittimizzazione riscontrate nella storia dei giovani autori di reati sessuali oscillano, a seconda degli studi, tra il 30% e il 70% dei casi (Vizard, Monck e Misch, 1995; AACAP, 1999, come citato in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

Un'oscillazione che riflette l'eterogeneità del Juvenile Sexual Offending, categoria che raccoglie manifestazioni devianti molto diverse per caratteristiche dell'autore, della vittima e modalità operative (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

Per questo la nozione di "ciclo della violenza" — la vittimizzazione infantile che si trasformerebbe automaticamente in condotta abusante (Finkelhor, 1986, come citato in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012) — è oggi ritenuta insufficiente, e la ricerca si è orientata verso modelli più

articolati, capaci di rendere conto dell'interazione tra fattori predisponenti e fattori scatenanti contingenti.

Un primo filone teorico si è sviluppato a partire dal costrutto di trauma complesso (Complex Trauma), che descrive l'esposizione simultanea o sequenziale a più forme di maltrattamento — abuso psicologico, trascuratezza grave, violenza assistita, abuso fisico e sessuale cronico — nella prima infanzia, con conseguenze che eccedono il quadro sintomatologico del disturbo post-traumatico da stress propriamente detto (Cook, Blaustein, Spinazzola e van der Kolk, 2003, come citato in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

In quest'ottica, non sono tanto i singoli eventi traumatici circoscritti a incidere sulla traiettoria di sviluppo del futuro autore di reato, quanto piuttosto le vicissitudini avverse cumulative, capaci di aumentare il rischio di persistenza del disturbo della condotta sessuale nell'arco della vita (Marshall e Marshall, 2000, come citato in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

Sul piano neurobiologico, i bambini e i soggetti in età evolutiva che subiscono maltrattamento o abuso sviluppano un'amigdala di volume maggiore, e mantengono anche nelle fasi successive dello sviluppo una maggiore propensione a rispondere in modo iperemotivo alle situazioni ambientali negative.

Le aree corticali prefrontali, deputate alla regolazione di queste risposte, non riescono a intervenire in modo altrettanto efficace: ne deriva una maggiore propensione a esporsi, più avanti, a comportamenti di rischio (Pechtel et al., 2014, come citato in Barone, 2021).

Un secondo filone, complementare al primo, richiama il ruolo delle esperienze relazionali precoci e della teoria dell'attaccamento, già approfondita con riferimento alle dinamiche familiari nel paragrafo

precedente (v. §2.4.1): applicato al sexual offending, tale filone considera i deficit della relazione primaria come fattori eziologici rilevanti perché, incidendo sulle capacità metacognitive del soggetto, collegano l'esperienza traumatica precoce a esiti quali la disregolazione emozionale e la tendenza al passaggio all'atto (Knight e Prentky, 1993; Marshall et al., 1993, come citati in Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

A questi contributi si affianca una proposta teorica che considera meno rilevante la manifestazione esteriore dell'evento traumatico, e più rilevante l'effetto strutturale che esso produce sulla psiche del minore.

Secondo questa lettura, il trauma rilevante ai fini della genesi del sexual offending non coincide necessariamente con un episodio di violenza conclamata, ma può consistere in un'esperienza di vuoto relazionale — l'assenza di rispecchiamento, il fallimento della funzione contenitiva materna, l'assenza della funzione regolatrice paterna — capace di produrre un deficit nelle capacità rappresentativo-simboliche del bambino ancor prima che nella sua identità (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

È proprio questo "vuoto rappresentazionale", più che il singolo evento traumatico in sé, a costituire secondo tale prospettiva il terreno su cui, in interazione con fattori scatenanti contingenti — tipicamente collocati nel periodo puberale — può inscrivarsi la condotta sessualmente abusante.

Il nesso più diretto tra vittimizzazione e condotta abusante è individuato dalla letteratura clinico-forense nella logica della coazione a ripetere: il giovane autore di reato sessuale è, con frequenza rilevante, egli stesso vittima di traumi che ne hanno deviato lo sviluppo, e la condotta di abuso può essere letta come il tentativo — per quanto disfunzionale — di elaborare attivamente ciò che è stato subito passivamente (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

In questa prospettiva, l'aggressione sessuale non rappresenta un evento isolato, ma l'esito di una traiettoria in cui il soggetto, attraverso l'identificazione con l'aggressore, tenta di ripristinare un senso di controllo e di unità del sé minacciato dal vissuto traumatico originario, riproducendo sull'altro lo stato di impotenza da lui stesso sperimentato nel passato (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012).

Accanto a questo meccanismo, la letteratura ha documentato con particolare attenzione anche il percorso attraverso cui l'esperienza di vittimizzazione sessuale infantile predispone, più in generale, a un circolo vizioso di ulteriore esposizione al rischio, noto come rivittimizzazione (Di Giacomo, Alamia, Cicolari, Cimolai e Clerici, 2013).

Il minore vittima di abuso sessuale sviluppa infatti, con frequenza significativa, meccanismi di evitamento, dissociazione e alterazione del comportamento sessuale che, pur non aggravando di per sé il quadro clinico, lo predispongono ad andare incontro a nuovi eventi traumatici (Di Giacomo et al., 2013).

Alla base di tale meccanismo sembra porsi una sostanziale confusione, radicata nell'esperienza infantile, tra amore e dolore: l'abuso creerebbe un legame tra abusante e abusato tale da favorire, nella vittima cresciuta, uno stato di iperarousal che conduce alla dissociazione e, in alcuni casi, all'instaurarsi di relazioni violente anche in età adulta (Di Giacomo et al., 2013).

È in questo contesto che la letteratura individua una differenza di genere particolarmente rilevante ai fini della presente trattazione: i soggetti di sesso maschile vittime di abuso sessuale infantile mostrerebbero, con maggiore frequenza rispetto alle femmine, risvolti aggressivi riconducibili a un'identificazione con la figura dell'aggressore, laddove le femmine

tenderebbero piuttosto a mantenere un ruolo di vittima, con difficoltà a proteggere se stesse e la propria prole (Di Giacomo et al., 2013).

Tale osservazione trova conferma in un dato di rilievo epidemiologico: confrontando le caratteristiche degli autori di violenze sessuali su minori con quelle degli autori di altri tipi di reato e con soggetti non responsabili di alcuna violenza, si osserva che è proprio tra i primi che si riscontra il maggior numero di soggetti a loro volta vittime, in età infantile, di abusi sessuali (Di Giacomo et al., 2013).

In questo quadro, la casistica clinica offre un'ulteriore chiave di lettura, utile a evitare un'applicazione meccanicistica del modello trauma-abuso.

Il caso di un adolescente di diciassette anni, con una storia infantile segnata da un ambiente familiare caotico e da una prolungata privazione affettiva e fisica, mostra manifestazioni precoci di voyeurismo e masturbazione compulsiva, associate a enuresi ed encopresi — un quadro coerente con il modello del trauma complesso sopra descritto; una perizia psichiatrica ha riconosciuto in questo soggetto un disturbo strutturato della sfera affettiva e sessuale accanto a una grave immaturità (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Il caso di un secondo adolescente, di poco più di quattordici anni, accusato di abuso sessuale nei confronti di una cugina di tre anni, costituisce invece un contro-esempio significativo: le plurime valutazioni psicologiche e la perizia disposta dal tribunale non hanno rilevato alcun trauma sessuale pregresso, alcun disturbo mentale né tratti di perversione sessuale, evidenziando piuttosto una profonda immaturità evolutiva in un contesto di figure adulte incapaci di garantire un'adeguata protezione (Trezzi e Maggiolini, 2024).

L'accostamento tra i due casi conferma quanto già rilevato sul piano teorico: il trauma infantile costituisce un fattore di rischio rilevante ma non



necessario né sufficiente, e l'im maturità evolutiva può, in alcuni casi, spiegare la condotta sessualmente lesiva anche in assenza di un'anamnesi traumatica.

Un'ulteriore cautela, di matrice più propriamente clinica, riguarda il rischio di applicare all'adolescente, senza adattamenti, modelli di comprensione pensati per l'autore adulto di reati sessuali.

Nel lavoro con gli adulti, un passaggio ritenuto necessario è portare il paziente a riconoscere l'esistenza, alla base della propria condotta, di una spinta sessuale strutturata e perversa.

Se applicato al minore, tuttavia, questo stesso passaggio si è rivelato controproducente: anziché favorire il cambiamento, rischia di essere esso stesso causa di un peggioramento, aumentando piuttosto che riducendo il rischio di recidiva (Di Lorenzo, 2021).

Tale osservazione conferma quanto già evidenziato in precedenza: la condotta sessualmente lesiva dell'adolescente non può essere ricondotta in modo automatico agli stessi meccanismi esplicativi validi per l'età adulta.

### *2.5.2 Effetti psicologici del trauma infantile sullo sviluppo della sessualità adolescenziale*

Se il paragrafo precedente ha delineato i modelli teorici attraverso cui la letteratura spiega il nesso tra vittimizzazione infantile e condotta sessualmente abusante (v. §2.4.1), resta da chiarire attraverso quale meccanismo concreto tale predisposizione si traduca, in adolescenza, in un investimento problematico della sfera sessuale.

Il passaggio puberale rappresenta, in questo senso, un momento di particolare vulnerabilità per il soggetto con un pregresso di trauma infantile.

L'integrazione del corpo sessuato in un nuovo assetto psichico — compito evolutivo proprio di questa fase — richiede al giovane di confrontarsi con un'esperienza corporea e pulsionale che, in presenza di un deficit rappresentativo pregresso (v. §2.4.1), riattiva vissuti di impotenza e passività analoghi a quelli sperimentati nel trauma originario (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012, p. 269).

La pubertà agisce dunque non come causa autonoma, ma come evento contingente capace di far emergere, in una forma specificamente sessuale, una fragilità strutturale già presente.

In questo quadro, le fantasie sessuali che coinvolgono bambini o coetanei possono assumere la funzione di vere e proprie strategie di coping, un mezzo attraverso cui il soggetto tenta di fronteggiare gli effetti negativi delle esperienze precoci stressanti, in assenza di risorse rappresentative alternative per elaborarle (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012, p. 261).

Il passaggio dal disagio interno all'agito sessuale segue una sequenza dinamica riconoscibile.

In una prima fase il soggetto sperimenta un vissuto di inadeguatezza e di vuoto: le emozioni di tristezza, ansia o rabbia non trovano un'elaborazione rappresentativa e inducono meccanismi di evitamento e ritiro sociale.

Segue una seconda fase in cui il soggetto fa ricorso a fantasie sessuali improprie, accompagnate da un incremento della disforia.

Nella terza fase, la crescente eccitazione, carica di tensione e rabbia, spinge il soggetto a ricercare nel potere e nel controllo sull'altro una via di uscita dal proprio senso di impotenza, fino all'oggettivazione della fantasia nella scelta della vittima e nel passaggio all'atto.

Nell'ultima fase, infine, il soggetto può sperimentare un transitorio senso di colpa o di rimorso, prima di ripristinare — attraverso la soppressione di

pensieri spiacevoli o distorsioni cognitive — una condizione di pseudonormalità (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012, pp. 266-267).

Questa sequenza conferma, sul piano specifico della condotta sessuale, quanto già osservato in termini più generali (v. §2.4.1): l'agito non discende in modo lineare dal trauma subito, ma si costituisce nel punto d'incontro tra una fragilità rappresentativa pregressa e un evento contingente — qui, le trasformazioni puberali — capace di attivarla in una direzione specificamente sessuale.

Questa sequenza descrive un possibile percorso, non un esito necessario.

La vittimizzazione infantile, per quanto rappresenti un fattore di rischio rilevante, non costituisce una traiettoria di sviluppo predeterminata verso la condotta abusante: la letteratura è concorde nel rilevare che non tutti i minori vittime di abuso sessuale diventano a loro volta autori di reato, così come non tutti i giovani autori di reati sessuali presentano un'anamnesi di vittimizzazione (Di Cori, Fedeli e Sabatello, 2012, p. 261).

Il trauma infantile va dunque inteso come un fattore che aumenta la probabilità di un esito disfunzionale in presenza di specifiche condizioni concomitanti (v. §2.4.1), non come una causa sufficiente o automatica.

### *2.5.3 Traumi infantili e regolazione delle emozioni in autori di reati sessuali*

La disregolazione emotiva, intesa come l'insieme dei processi che presiedono al monitoraggio, alla valutazione e alla modifica delle reazioni emotive nella loro intensità e temporalità, costituisce un costrutto trasversale a numerosi quadri psicopatologici dell'età evolutiva (Thompson, 1994, come citato in Carzedda, Cavalieri, Gragnani, Prunetti e Romano, 2016).

Nel modello elaborato da Linehan, tale deficit si articola in tre componenti tra loro interdipendenti: un'elevata sensibilità agli stimoli emotivi, che si traduce nella rapida e intensa percezione dei segnali affettivi propri e altrui; un'intensità di risposta tale da rendere difficilmente tollerabili gli stati emotivi attivati, con conseguente ricorso a condotte disfunzionali; e una compromessa capacità di ritorno alla condizione emotiva di base, che mantiene il soggetto in uno stato di attivazione pressoché costante (Linehan, 1993, come citato in Carzedda et al., 2016).

Il legame tra insicurezza dell'attaccamento e fallimento della regolazione emotiva, già discusso al §2.3.1, trova qui un'ulteriore specificazione: nelle configurazioni distanzianti-evitanti ad alto indice, quando gli affetti sistematicamente allontanati non possono più essere contenuti, l'esito può configurarsi come un passaggio all'atto di rilevante gravità, tra cui condotte sessuali non appropriate (Ganucci Cancellieri et al., 2013).

Nella popolazione dei minori autori di reato sessuale, la presenza di un trauma infantile costituisce un fattore di rischio ricorrente, sebbene non costante né esclusivo.

Tra le caratteristiche più frequentemente rilevate in questo gruppo figurano il neglect, gli abusi fisici e sessuali subiti nell'infanzia, la frequente separazione dai genitori e un contesto familiare disfunzionale (Veneziano e Veneziano, 2002, come citato in Rossi, 2020).

Coerentemente con la distinzione tipologica già delineata, i soggetti che agiscono contro vittime infantili mostrano più frequentemente punteggi elevati alle dimensioni internalizzanti quali sottomissione, ansia e inibizione sociale, laddove i coetanei che agiscono contro vittime adulte o coetanee presentano un profilo più marcatamente esternalizzante e antisociale (Glowacz e Born, 2013, come citato in Rossi, 2020).

Questa differenziazione ha una ricaduta clinica diretta: nei soggetti con profilo internalizzante/evitante, il lavoro terapeutico non può limitarsi alla ristrutturazione delle cognizioni distorte legate al reato, ma deve investire primariamente la capacità di riconoscere e gestire le emozioni, in particolare la rabbia e la vergogna, il cui evitamento cronico rappresenta spesso il terreno su cui si è strutturato l'agito (Rossi, 2020).

Per i soggetti che non riescono a portare a termine un percorso cognitivo comportamentale standard, a causa di un elevato livello di aggressività o di scarsa compliance, è stata proposta la Mode Deactivation Therapy, un protocollo che riprende il concetto di mode elaborato da Beck e si propone di disattivare la sequenza trigger-paura-evitamento-attivazione del nucleo di credenze disfunzionali (Apsche, Bass e Murphy, 2004, come citato in Rossi, 2020).

Attraverso un training mirato a bilanciare percezioni e interpretazioni soggettive della realtà, il programma persegue l'obiettivo di incrementare la regolazione emotiva del paziente e di potenziarne la mastery, ovvero la capacità di riconoscere e affrontare i propri stati mentali problematici, integrando tecniche mutate dall'Acceptance and Commitment Therapy, dalla Dialectical Behavior Therapy e dalla stessa terapia cognitivo comportamentale (Rossi, 2020).

## ***2.6 Il ruolo del contesto socioculturale***

L'analisi delle dinamiche di gruppo che caratterizzano i reati sessuali adolescenziali richiede una lettura del contesto socioculturale del minore, che comprende sia la componente socioeconomica e relazionale sia il profilo culturale di appartenenza.

I due piani sono strettamente collegati: la marginalità che favorisce l'ingresso in un gruppo deviante si accompagna, nei minori transitati nel

circuito penale, a pattern di reato e di gruppo diversi a seconda della provenienza culturale — una cornice interpretativa rilevante anche per comprendere le dinamiche gruppali sottese ai reati sessuali commessi in adolescenza.

Il paragrafo 2.6.1 affronta la dimensione socioeconomica e relazionale dell'appartenenza al gruppo deviante; il paragrafo 2.6.2 approfondisce come tale appartenenza cambi in base al profilo culturale dei minori coinvolti.

#### *2.6.1 Contesto socio-economico e appartenenza a gruppi/subculture a rischio*

L'appartenenza a gruppi devianti in adolescenza va letta anche alla luce delle condizioni socioeconomiche e relazionali di svantaggio in cui il minore è inserito.

L'esperienza condotta presso l'Istituto Penale per Minorenni di Airola, che ha coinvolto ragazzi provenienti in larga parte dai circuiti della criminalità organizzata, ha mostrato come la mancanza di sicurezza interna e di fiducia di base — riconducibile a storie familiari segnate da genitori detenuti, separazioni conflittuali e confusione dei ruoli generazionali — si accompagni sistematicamente a un vissuto di marginalità sociale (Vieni e Giordano, 2023).

I ragazzi coinvolti si percepiscono come spettatori esclusi da un benessere e da un potere detenuti da altri, un vissuto che si trasforma in rabbia diretta verso le istituzioni, percepite come nemiche, disinteressate e non curanti (Vieni e Giordano, 2023, p. 143).

Tale condizione di marginalità favorisce, secondo il modello sociologico classico delle gang giovanili elaborato agli inizi del Novecento nell'ambito

della Scuola di Chicago, la formazione di gruppi che offrono un sostituto a ciò che il contesto sociale non riesce a fornire, configurandosi come risposta a una condizione di disorganizzazione sociale (Thrasher, 1927, come citato in Vieni e Giordano, 2023, p. 149).

All'interno di questa cornice, l'ingresso di un adolescente in un gruppo deviante risulta più probabile quando è presente una combinazione di fattori: l'impossibilità di accedere a modelli di vita culturali ed economici percepiti come dominanti, la prossimità a strati sociali e culturali già orientati alla devianza, l'instabilità della vita familiare e una scarsa stima di sé, cui si aggiunge la necessità di raggiungere per altra via mete sociali altrimenti precluse (Vieni e Giordano, 2023, p. 150).

L'appartenenza al gruppo deviante svolge dunque una funzione compensatoria, offrendo un'identità sociale capace di controbilanciare un vissuto di inferiorità strutturale legato alla condizione di emarginazione, e canalizzando frustrazione e incertezza esistenziale in forme di espressione aggressiva (Vieni e Giordano, 2023, p. 150).

Questa lettura trova un correlato nella dimensione territoriale del gruppo deviante contemporaneo: la conflittualità tra gruppi giovanili non si esaurisce più in una logica di difesa o allargamento di un confine, ma si esprime piuttosto come conflitto tra inclusione ed esclusione sociale, con gruppi originari delle periferie che si spostano nei luoghi della movida giovanile per colpire coetanei percepiti come privilegiati, per poi ritirarsi soddisfatti (Maggiolini, 2025, p. 28).

Il territorio di provenienza si configura così come fattore di accomunamento capace di superare le stesse origini etniche, unendo adolescenti di diversa provenienza culturale accomunati dalla medesima condizione di marginalità urbana (Maggiolini, 2025, p. 28).

Si tratta peraltro di un fenomeno che non necessita di essere ricondotto a bisogni appropriativi: il cosiddetto "baby gang" indica sovente gruppi poco strutturati, non legati alla difesa del territorio, in cui prevalgono bisogni di affermazione di valore sociale in contrapposizione ai coetanei, tanto che anche i reati contro il patrimonio assumono un valore più di affermazione che di appropriazione strumentale (Di Lorenzo e Bertamini, 2025, p. 38).

Un ulteriore dato che sostiene la lettura del gruppo deviante come fenomeno relazionale più che individuale è quello relativo alla co-imputazione: circa i due terzi dei minori denunciati risultano aver commesso il reato insieme ad altre persone, per lo più minorenni, con una frequenza di co-offending che si attesta intorno al 40% se si considerano specificamente gli adolescenti (Di Lorenzo e Bertamini, 2025, p. 39).

Il reato sessuale in adolescenza si iscrive in larga misura in questa cornice relazionale: la sua forma più tipica coinvolge un gruppo di soli maschi, con una vittima femmina conosciuta, agito in condizioni di eccitamento talora amplificate dall'uso di alcol o sostanze, e non necessariamente correlato a un disturbo specifico della sessualità (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Un caso clinico riportato in letteratura, relativo a un adolescente imputato di violenza sessuale di gruppo ai danni di una coetanea conosciuta, illustra bene questa dinamica: gli autori descrivono un contesto di cortile di case popolari, frequentato fin dall'infanzia da un gruppo misto di coetanei, in cui il reato si configura come una sorta di rito iniziatico volto ad affermare una virilità stereotipata attraverso il sostegno reciproco del gruppo, in un quadro di fragilità familiare e di timori legati a una sessualità immatura (Trezzi e Maggiolini, 2024).



Il caso conferma, sul piano clinico, quanto osservato sopra sul piano teorico: l'appartenenza al gruppo può assolvere una funzione di sostegno e di compensazione rispetto a vissuti di inadeguatezza individuale, funzione che nel reato di gruppo si esprime anche attraverso la componente sessuale della condotta deviante.

### *2.6.2 Profilo culturale dei minori nel circuito penale*

Il profilo culturale dei minori coinvolti nel circuito penale rappresenta una variabile significativa non solo in termini quantitativi, ma anche nella comprensione qualitativa delle dinamiche criminogene sottostanti.

Il campione analizzato nei Centri di Prima Accoglienza è stato suddiviso in profili distinti — adolescenti nati e cresciuti in Italia, ragazzi di seconda generazione, adolescenti "stranieri" giunti in Italia attraverso il progetto migratorio della famiglia, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e adolescenti di appartenenza culturale rom — evidenziando pattern di reato marcatamente differenziati per ciascun gruppo: i minori di origine rom risultano coinvolti quasi esclusivamente in reati contro il patrimonio, i MSNA in reati di rapina e di violenza, i minori stranieri di prima e seconda generazione soprattutto in reati violenti, mentre i minori italiani presentano la maggiore variabilità nei capi di imputazione, con una frequenza rilevante anche per omicidi o tentati omicidi (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 120).

Questa differenziazione risulta associata anche alla dimensione gruppale del reato: i reati contro la persona registrano una maggiore incidenza della co-imputazione rispetto ai reati contro il patrimonio, mentre i reati connessi alla legge sulle sostanze restano prevalentemente individuali, nonostante l'elevata organizzazione gruppale che caratterizza lo spaccio come attività (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 120).

L'aumento esponenziale dei MSNA riscontrato nel campione CPA non trova pieno riscontro nei dati indipendenti relativi al medesimo territorio, che segnalano invece una maggiore stabilità nella distribuzione tra minori italiani e stranieri (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 127).

Tale condizione sembra comunque costituire un fattore di rischio specifico rispetto all'avvio di percorsi penali frammentati, associandosi a una maggiore probabilità di collocamento in misure custodiali rispetto agli altri profili considerati (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 127).

All'interno di questo quadro, i minori stranieri non accompagnati e i minori giunti in Italia attraverso il progetto migratorio della famiglia costituiscono un profilo culturale di particolare interesse anche rispetto ai reati sessuali, poiché in questi casi la condotta deviante può assumere il significato di uno scontro tra i valori tradizionali del contesto di origine e la percezione — spesso vissuta come destabilizzante — dei modelli relazionali e affettivi propri del contesto italiano (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Un caso clinico riportato in letteratura, relativo a un adolescente di origine egiziana giunto in Italia per ricongiungersi al padre, illustra questa dinamica: la rottura prodotta dal percorso migratorio, sovrapposta al passaggio adolescenziale, viene descritta dagli autori come un passaggio brusco dall'infanzia a un'età adulta anticipata, segnato da una scarsa socializzazione allargata e da una visione tradizionale dei ruoli affettivi, turbata dalla percezione di una femminilità vissuta come eccessivamente disinibita rispetto ai valori religiosi di riferimento del ragazzo (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Nel percorso di messa alla prova, la componente culturale è stata oggetto di un lavoro specifico di rielaborazione, che ha permesso un progressivo

riconoscimento del disvalore della condotta agita, accompagnato da un progetto di maggiore inserimento sociale (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Questo caso offre un termine di confronto diretto con la variabile relativa al profilo culturale rilevata nel campione empirico presentato nel Capitolo 3, distinta in soggetti con background migratorio — inclusi i minori stranieri non accompagnati — e soggetti inseriti in un contesto familiare italiano, adottivo o di ricongiungimento (v. Obiettivo 0, Cap. 3).

## *2.7 Sintesi conclusiva*

Il quadro delineato nei paragrafi precedenti mostra come il comportamento sessualmente lesivo in adolescenza non sia riconducibile a un singolo fattore causale, ma emerga dall'interazione di più piani che si rinforzano reciprocamente.

Sul piano individuale, le distorsioni cognitive e i deficit nella regolazione degli impulsi costituiscono una componente predisponente che raramente agisce in isolamento (§ 2.2), tanto che la stessa capacità di regolazione emotiva, quando carente, si configura come un bersaglio clinico ricorrente negli interventi terapeutici (§ 2.4.3).

Questa fragilità individuale trova spesso un terreno di coltura nelle dinamiche familiari disfunzionali: stili educativi inadeguati e carenze relazionali (§ 2.3.1) si intrecciano con configurazioni di attaccamento insicuro che, nelle loro forme più marcate, sono state associate all'emergere di condotte sessuali non appropriate già in fase adolescenziale (§ 2.4.3).

Quando a tali carenze relazionali si aggiunge una storia di abuso sessuale subito nell'infanzia, il rischio di una transizione dal ruolo di vittima a quello di autore aumenta, con profili di personalità che si differenziano in

base all'età della vittima scelta e a un pattern internalizzante o esternalizzante della sofferenza psichica (§ 2.4.1-2.4.3).

A queste dimensioni intrapsichiche e familiari si affianca infine il contesto socioculturale in cui il minore è inserito: la marginalità socioeconomica e relazionale può favorire l'appartenenza a gruppi o subculture a rischio, offrendo una funzione compensatoria rispetto a un vissuto di esclusione ed emarginazione (§ 2.5.1), mentre il profilo culturale di provenienza si associa a pattern di reato e di gruppo differenziati che vanno considerati nella valutazione del singolo caso (§ 2.5.2).

Nessuno di questi fattori risulta, singolarmente, né necessario né sufficiente a spiegare l'insorgenza del comportamento sessualmente lesivo: è piuttosto la loro combinazione — vulnerabilità individuale, contesto familiare disfunzionale, esperienze traumatiche pregresse e condizioni socioculturali di svantaggio — a delineare le traiettorie di rischio più significative, con implicazioni dirette per la valutazione clinica e per la progettazione di interventi che non si limitino a un unico livello di intervento.

## CAPITOLO 3 – Ricerche e metodologie

### 3.1 *Obiettivi di ricerca*

Il presente capitolo si propone di indagare ed esporre, attraverso un'analisi empirica condotta su un campione di adolescenti autori di reato sessuale, l'andamento del percorso di messa alla prova.

In particolare, si intende verificare se tale andamento risulti coerente con il livello di rischio di recidiva attribuito a ciascun soggetto, sulla base delle informazioni contenute nelle relazioni cliniche disponibili.

Prima di procedere con la spiegazione degli obiettivi e delle ipotesi, si è ritenuto opportuno delineare un obiettivo preliminare, che ho chiamato “obiettivo zero”, che consiste in un profilo descrittivo del campione di minori autori di reato sessuale (JSO) al momento della segnalazione, e confrontarne le principali caratteristiche socio-demografiche e cliniche con quelle del campione di controllo, costituito da minori sottoposti a procedimento penale per reati di diversa natura.

Tale confronto risponde a un duplice obiettivo: da un lato, restituire una descrizione delle caratteristiche del campione oggetto di studio; dall'altro, verificare l'esistenza di differenze sistematiche tra i due gruppi.

Il primo obiettivo della ricerca consiste dunque, nel comprendere l'andamento della messa alla prova in un campione di adolescenti autori di reato sessuale, analizzandone l'esito — positivo o negativo — in relazione alle caratteristiche del campione e alla tipologia di reato commesso.

A questo si affianca un secondo obiettivo, di natura complementare: valutare l'attendibilità di un punteggio di rischio di recidiva, attribuito retrospettivamente a ciascun ragazzo applicando alle relazioni cliniche una griglia di valutazione multifattoriale, verificando se tale punteggio trovi

riscontro nell'andamento del percorso di messa alla prova. In altre parole, si intende verificare se il rischio così stimato si sia rivelato, a posteriori, un indicatore coerente con l'esito del percorso.

Un terzo obiettivo riguarda il beneficio tratto dal sostegno psicologico incluso nel percorso di messa alla prova.

La messa alla prova, infatti, nasce con una finalità dichiaratamente rieducativa: non si limita a sanzionare il reato commesso, ma punta ad accompagnare il ragazzo verso un cambiamento positivo.

Su questa base, si intende verificare se tale finalità si sia tradotta in un beneficio concreto sul piano psicologico, rilevabile attraverso gli indicatori di gestione emotiva, consapevolezza del reato e prospettive future contenuti nelle relazioni finali dei servizi sociali per i minorenni, e se questo beneficio risulti coerente con l'esito formale della messa alla prova.

Un quarto obiettivo, infine, nasce dal confronto tra il campione di adolescenti autori di reato sessuale e un campione di controllo di adolescenti autori di altri reati, di pari numerosità.

Tale confronto intende verificare se i minori autori di reato sessuale si distinguano dagli altri minori devianti sotto il profilo delle competenze relazionali, nonché rispetto ad alcune caratteristiche comportamentali e giudiziarie rilevate dalla griglia di valutazione del rischio di recidiva — quali i precedenti penali, l'uso di sostanze e la recidiva generale — al fine di verificare se la popolazione dei minori autori di reato sessuale presenti un profilo qualitativamente distinto rispetto alla più ampia popolazione dei minori autori di reato.

Un quinto obiettivo riguarda un ulteriore confronto interno al campione JSO: tra i soggetti con esito positivo o positivo con fragilità della messa alla prova e i soggetti con esito negativo o incerto, categoria in cui sono

stati inclusi anche i minori che, non avendo intrapreso la messa alla prova, sono andati incontro a condanna. L'obiettivo è verificare se questi due sottogruppi si differenzino sul piano del funzionamento psicopatologico dimensionale, rilevato tramite il modello HiTOP, e del rischio di recidiva attribuito retrospettivamente.

### **3.2** *Ipotesi di ricerca*

Sulla base degli obiettivi delineati nel paragrafo precedente, sono state formulate le seguenti ipotesi di ricerca.

All'Obiettivo 0 non è associata alcuna ipotesi specifica, trattandosi di un'analisi descrittiva ed esplorativa finalizzata a delineare il profilo del campione e a verificare l'omogeneità tra i gruppi, propedeutica alla verifica delle ipotesi che seguono.

In relazione al primo obiettivo, riguardante l'andamento della messa alla prova nel campione di adolescenti autori di reato sessuale, si ipotizza che:

Ipotesi 1: la maggior parte dei soggetti del campione “autori di reati sessuali”, presenti un esito positivo della messa alla prova.

In relazione al secondo obiettivo, riguardante l'attendibilità del punteggio di rischio di recidiva attribuito retrospettivamente sulla base delle relazioni cliniche, si ipotizza che:

Ipotesi 2: un punteggio di rischio di recidiva più elevato, attribuito retrospettivamente sulla base delle relazioni cliniche, sia associato a un esito meno favorevole della messa alla prova.

In relazione al terzo obiettivo, riguardante il beneficio tratto dal sostegno psicologico incluso nel percorso di messa alla prova, si ipotizza che:

Ipotesi 3: un esito positivo della messa alla prova sia associato a punteggi più favorevoli (valori più bassi) negli indicatori di gestione emotiva, consapevolezza del reato e prospettive future, rilevati nelle relazioni finali dei servizi sociali per i minorenni — dimensioni sulle quali il sostegno psicologico incluso nel percorso di messa alla prova è ipotizzato incidere in modo specifico.

In relazione al quarto obiettivo, riguardante il confronto tra il campione di minori autori di reato sessuale e un campione di controllo di minori autori di altri reati, si ipotizza che:

Ipotesi 4: i minori autori di reato sessuale presentino competenze relazionali inferiori rispetto ai minori autori di altri reati, misurate attraverso un indice basato sugli item relativi alle relazioni con il gruppo dei pari e al rapporto con la famiglia o con gli adulti di riferimento.

Ipotesi 5: i minori autori di reato sessuale presentino un tasso di recidiva generale inferiore rispetto ai minori autori di altri reati.

Ipotesi 6: i minori autori di reato sessuale presentano livelli più elevati di ritiro sociale rispetto ai minori autori di altri reati.

Ipotesi 7: i minori autori di reato sessuale presentano un gruppo dei pari meno orientato alla devianza rispetto ai minori autori di altri reati.

In relazione al quinto obiettivo, riguardante il confronto interno al campione JSO tra esito positivo/positivo con fragilità ed esito negativo/incerto — quest'ultimo comprensivo dei soggetti privi di messa alla prova — si ipotizza che:

Ipotesi 8: i minori con esito negativo o incerto della messa alla prova presentino un rischio di recidiva più elevato e punteggi HiTOP più marcati, in particolare sulle dimensioni esternalizzanti e sul controllo degli impulsi, rispetto ai minori con esito positivo o positivo con fragilità.



### **3.3 Campione di ricerca**

Il campione della presente ricerca è costituito da 20 adolescenti di sesso maschile, di età compresa tra i 14 e i 17 anni, autori di reato sessuale, sottoposti a messa alla prova.

I soggetti sono stati individuati attraverso le relazioni cliniche (di osservazione, di aggiornamento e, ove disponibili, finali) redatte dall'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) di Milano, relative al periodo compreso tra il 2013 e il 2024.

Il campione corrisponde alla totalità dei casi di minori autori di reato sessuale in senso stretto presi in carico dal medesimo ufficio nell'arco temporale considerato, e non a un sottoinsieme selezionato secondo criteri di campionamento.

Per quanto riguarda la nazionalità, nota per 18 dei 20 soggetti, il campione risulta composto in prevalenza da minori di origine egiziana (7 soggetti) e italiana (4 soggetti), seguiti da minori di origine marocchina (3 soggetti), pakistana, colombiana, albanese e singalese (1 soggetto ciascuno).

Per i restanti 2 soggetti, il dato relativo alla nazionalità non è stato reperibile dalle relazioni cliniche disponibili.

Al fine di consentire un confronto tra il profilo dei minori autori di reato sessuale e quello di minori autori di altre tipologie di reato, è stato inoltre costituito un campione di controllo di pari numerosità ( $n = 20$ ), estratto in modo casuale dal complessivo database dei soggetti in carico all'USSM di Milano nello stesso arco temporale — comprendente complessivamente 564 minori, di cui 47 di sesso femminile — e omogeneo al campione principale per fascia d'età (14-17 anni) e per genere.

Coerentemente con la composizione del campione di riferimento, la selezione del gruppo di controllo è stata infatti limitata ai soli soggetti di sesso maschile, al fine di garantire la comparabilità tra i due gruppi.

I soggetti del campione di controllo risultano autori di reati di natura non sessuale, di tipologia eterogenea.

Per entrambi i gruppi, i dati sono stati trattati in forma anonima, attraverso l'attribuzione di un codice identificativo numerico a ciascun soggetto, in sostituzione dei dati anagrafici presenti nelle relazioni originali.

### **3.4 *Procedura adottata***

#### **3.4.1 *Raccolta relazioni***

La costituzione del campione ha preso avvio dalla condivisione, da parte del relatore, di un archivio Dropbox contenente le relazioni psicologiche (di osservazione, di aggiornamento e finali) relative a 835 soggetti minorenni sottoposti a procedimento penale.

Tali relazioni sono state redatte nel corso degli anni dagli psicologi dell'Associazione/Studio Minotauro, la cui responsabilità clinico-scientifica fa capo al dott. Alfio Maggiolini.

La raccolta dei dati è stata condotta da chi scrive e da altri cinque colleghi, dotati di un database condiviso in formato Excel ma orientati verso obiettivi di indagine differenti; per contenere i tempi di lavoro, le relazioni da codificare sono state suddivise tra i partecipanti al gruppo.

È stato quindi costruito un database su Excel, con un soggetto per riga; le colonne includevano le informazioni anagrafiche, la scheda di recidiva, la scheda di recidiva alla seconda relazione, la codifica HiTOP – Spettri Principali, la codifica HiTOP – Spettri Principali alla seconda relazione,

tre schede relative all'andamento del progetto, la scheda finale, il parere del terapeuta e la scheda di rischio di recidiva – Genitori.

Per garantire omogeneità nei casi in cui fosse disponibile più di una relazione per lo stesso soggetto sono stati adottati criteri specifici: qualora fossero presenti due relazioni di osservazione, sono state codificate entrambe, sia per la Scheda di Rischio di Recidiva sia per la griglia HiTOP; in presenza di più relazioni di aggiornamento, ne sono state codificate al massimo tre, privilegiando quelle temporalmente più distanti tra loro (la prima, una centrale, l'ultima); quando erano disponibili più relazioni finali, è stata utilizzata solo l'ultima, applicandovi comunque la scheda prevista per gli aggiornamenti; infine, nei casi in cui fosse presente più di un aggiornamento ma nessuna relazione finale, l'ultimo aggiornamento disponibile è stato trattato come relazione conclusiva.

Prima di procedere alla fase di codifica, a ciascun soggetto è stato attribuito un codice identificativo, al fine di garantire l'anonimato dei dati trattati.

Ai fini del presente lavoro, dal database complessivo è stato estratto, filtrando per tipologia di reato, un sottocampione di 20 soggetti corrispondente ai casi in cui il minore risultava imputato per un reato sessuale.

Su tale sottocampione sono state applicate le medesime modalità di codifica descritte nel paragrafo successivo.

#### **3.4.2** *Codifica relazioni: modello HITOP, scheda recidiva, andamento, intelligenza artificiale*

La codifica delle relazioni è stata realizzata mediante un'applicazione di intelligenza artificiale conversazionale basata su un Large Language

Model, a cui sono stati forniti criteri puntuali per l'estrazione delle informazioni, al fine di garantire uniformità di lettura tra le relazioni codificate da membri diversi del gruppo di ricerca.

Per ciascun soggetto sono stati innanzitutto rilevati i dati anagrafici — età, genere, nazionalità, profilo culturale, tipo di collocamento, reato — inseriti per primi nel database Excel comune a chi scrive e agli altri cinque colleghi coinvolti nel progetto di ricerca.

A partire da questi dati, sono stati applicati due strumenti di codifica — gli unici impiegati ai fini della presente ricerca, tra quelli complessivamente utilizzati nel progetto di ricerca condiviso — entrambi finalizzati a tradurre il contenuto discorsivo delle relazioni cliniche in punteggi confrontabili tra i soggetti.

Il primo strumento è la Scheda di Rischio di Recidiva (SRR), elaborata nell'ambito dei Servizi della giustizia minorile della Lombardia, con la finalità di stimare, sulla base di elementi rilevabili dalla relazione clinica, il rischio che il minore commetta un nuovo reato.

Lo strumento si compone di tredici item: età prima denuncia, presenza o numero di recidive, precedenti misure, risposta a precedenti provvedimenti, senso di colpa ed empatia, impulsività, uso di sostanze, impegno in un progetto personale, gruppo dei pari, situazioni traumatiche, presenza educativa dei familiari, problematiche genitoriali e fattori culturali.

Ciascun item è valutato su una scala compresa tra -1 e 2, per un punteggio totale il cui range teorico va da -9 a 26: un punteggio più elevato indica un rischio di recidiva stimato come maggiore. Il secondo strumento è il modello HiTOP, impiegato per rilevare il livello di psicopatologia presente in ciascun soggetto lungo otto spettri dimensionali, ciascuno relativo a un'area di funzionamento distinta: Internalizzante, Esternalizzante

Disinibito, Esternalizzante Antagonista, Disturbi del pensiero, Distacco sociale/ritiro, Problemi somatoformi, disturbi legati al sonno, Controllo e attenzione.

Per ciascuno spettro è stata applicata una griglia di codifica articolata su quattro livelli: -1, corrispondente a un livello protettivo; 0, presenza in entità lieve; 1, presenza in entità moderata; 2, presenza in entità grave.

Infine, al termine del percorso di messa alla prova è stato rilevato il Parere finale del terapeuta, espresso su una scala a quattro livelli: -1, percorso estremamente positivo; 0, percorso positivo con alcune fragilità; 1, percorso incerto per le molte fragilità ancora presenti; 2, percorso fallimentare, interrotto o inefficace.

Nel corso del lavoro di codifica è stato individuato un limite legato alla natura probabilistica dello strumento di intelligenza artificiale impiegato: sottoponendo più volte lo stesso caso alla piattaforma, per verificarne la coerenza, sono state ottenute codifiche leggermente diverse tra un tentativo e l'altro, sia per la relazione di aggiornamento sia per quella finale.

L'unica eccezione è rappresentata dal parere finale del terapeuta, la cui codifica è risultata invece costante ad ogni ripetizione.

Si è quindi scelto di considerare attendibile la prima codifica prodotta per ciascun caso, osservando che le codifiche ottenute nei tentativi successivi tendevano ad attenuare i punteggi rilevati nella prima elaborazione.

Tale aspetto costituisce un limite metodologico esplicito dello studio, di cui si darà conto anche in sede di discussione dei risultati.

Gli strumenti e le variabili qui descritti costituiscono la base su cui sono state condotte le analisi statistiche presentate nel paragrafo seguente.

### 3.4.3 *Analisi dei dati*

Le analisi statistiche sono state effettuate mediante il software JASP e condotte separatamente sul sottocampione degli autori di reato sessuale (JSO, N=20) e, per le ipotesi di confronto, tra questo e il campione di controllo costituito dagli autori di altre tipologie di reato (N=20).

In relazione all'obiettivo 0, le variabili nominali considerate — nazionalità, profilo culturale e tipologia di collocamento — sono state confrontate tramite test del Chi Quadrato, con ricorso al test esatto di Fisher nei casi in cui le frequenze attese in una o più celle risultassero inferiori a 5.

Ove il numero di categorie originarie fosse eccessivo rispetto alla numerosità campionaria — come nel caso del profilo culturale, articolato in sette modalità — si è proceduto a un accorpamento in categorie più ampie, guidato da criteri concettualmente coerenti e non da mera convenienza statistica.

Le variabili continue — le otto dimensioni del modello HiTOP e il punteggio della scheda di rischio di recidiva — sono state confrontate tramite t di Student o test U di Mann-Whitney, a seconda dell'esito del test di normalità di Shapiro-Wilk applicato ai residui di ciascuna variabile.

Data la dimensione contenuta del campione e la presenza di dati mancanti in alcune variabili, per ciascuna analisi sono stati impiegati congiuntamente un test parametrico e il corrispondente test non parametrico, così da poter verificare la coerenza dei risultati anche in queste condizioni.

In relazione al primo obiettivo, l'andamento della messa alla prova nel campione JSO (Ipotesi 1) è stato descritto attraverso la distribuzione di frequenza del Parere finale del terapeuta, senza ricorrere a un test inferenziale data l'esiguità del campione disponibile per questa variabile.

In relazione al secondo obiettivo, l'associazione tra il punteggio di rischio di recidiva attribuito tramite la Scheda di Rischio di Recidiva e l'andamento della messa alla prova (Ipotesi 2) è stata verificata mediante il coefficiente di correlazione di Pearson, affiancato dal coefficiente di correlazione per ranghi di Spearman come controllo non parametrico.

In relazione al terzo obiettivo, il beneficio tratto dal sostegno psicologico incluso nel percorso di messa alla prova (Ipotesi 3) è stato verificato correlando l'esito della messa alla prova con tre indicatori rilevati nella relazione finale dei Servizi sociali per i minorenni — la gestione emotiva e dell'impulsività, la consapevolezza del reato e la responsabilizzazione, le prospettive future — anche in questo caso mediante correlazione di Pearson e di Spearman.

In relazione al quarto obiettivo, il confronto tra il campione JSO e il campione di controllo è stato condotto, per tutte e quattro le ipotesi, mediante test t di Student per campioni indipendenti, affiancato dal test U di Mann-Whitney come controllo non parametrico.

Le quattro ipotesi si differenziano tra loro per l'indicatore preso in esame.

L'Ipotesi 4 riguarda le competenze relazionali dei minori autori di reato sessuale rispetto a quelle del gruppo di controllo; è stata verificata attraverso un indice costruito come media dei punteggi di due item della Scheda di Rischio di Recidiva, quello relativo al gruppo dei pari e quello relativo alla presenza educativa dei familiari, scelti in quanto entrambi informativi sulla qualità delle relazioni significative del minore.

L'Ipotesi 5 riguarda il confronto tra i due gruppi sul tasso di recidiva generale, verificato sul punteggio dell'item della stessa scheda relativo alla presenza o al numero di recidive pregresse.

L'Ipotesi 6 sposta l'attenzione sul piano psicopatologico, ipotizzando un maggiore ritiro sociale nei minori autori di reato sessuale; è stata verificata sul punteggio dello spettro Distacco sociale/ritiro del modello HiTOP.

L'Ipotesi 7, infine, riguarda il grado di devianza del contesto amicale del minore, verificato sul punteggio dell'item della Scheda di Rischio di Recidiva relativo al gruppo dei pari — lo stesso item già impiegato, in combinazione con un secondo indicatore, per la costruzione dell'indice dell'Ipotesi 4.

In relazione al quinto obiettivo, il confronto tra il sottogruppo a esito positivo/positivo con fragilità (Parere finale del terapeuta  $\leq 0$ ) e quello a esito negativo/incerto (Ipotesi 8) è stato condotto sulle otto dimensioni del modello HiTOP e sul punteggio di rischio di recidiva.

Il sottogruppo a esito negativo/incerto è stato integrato con sei soggetti del campione JSO privi di relazione finale — e dunque di Parere finale — per i quali era disponibile la sola relazione di osservazione, codificata con i medesimi strumenti descritti al §3.4.2.

Il confronto è stato condotto mediante test U di Mann-Whitney.

### **3.5 Risultati**

*Profilo descrittivo del campione JSO al momento della segnalazione (ipotesi 0):*

Il campione di minori autori di reato sessuale (JSO, n=20) presenta le seguenti caratteristiche socio-demografiche e cliniche al momento della segnalazione.

Per quanto riguarda la nazionalità, su 18 soggetti con dato disponibile, 4 risultano di nazionalità italiana e 14 straniera.



Relativamente al profilo culturale, su 16 soggetti con dato disponibile, 9 presentano un contesto familiare italiano, adottivo o di ricongiungimento familiare, mentre 7 presentano un background migratorio proprio o dei genitori (immigrazione di prima o seconda generazione, o percorso come minore solo non accompagnato).

Con riferimento al collocamento, su 15 soggetti con dato disponibile, 6 risultano collocati in famiglia e 9 in comunità educativa.

Relativamente alle otto dimensioni del modello HiTOP, il campione JSO presenta i seguenti punteggi medi (range della scala:  $-1/+2$ ):

Esternalizzante Disinibito:  $M=0,63$  ( $DS=1,03$ ),  $N$  valido=16

Esternalizzante Antagonista:  $M=0,19$  ( $DS=0,75$ ),  $N$  valido=16

Internalizzante:  $M=1,25$  ( $DS=0,77$ ),  $N$  valido=16

Disturbi del Pensiero:  $M=-0,21$  ( $DS=0,89$ ),  $N$  valido=14

Distacco Sociale/Ritiro:  $M=0,56$  ( $DS=0,89$ ),  $N$  valido=16

Problemi Somatoformi:  $M=0,40$  ( $DS=0,63$ ),  $N$  valido=5

Controllo/Attenzione:  $M=0,53$  ( $DS=0,74$ ),  $N$  valido=15

Disturbi Legati al Sonno: escluso dalle analisi per numerosità insufficiente ( $N$  valido=1)

Il punteggio medio alla scheda di rischio di recidiva nel campione JSO è pari a  $M=4,81$  ( $DS=5,38$ ), su un range teorico della scala di  $-9/+26$ , con un range osservato di  $-3/+16$ .

*Confronto tra il campione JSO e il campione di controllo:*

Per quanto riguarda la nazionalità, il confronto tra soggetti italiani e stranieri non ha evidenziato differenze significative tra i due gruppi (test esatto di Fisher,  $p=1.000$ ).

Analogamente, la tipologia di collocamento (collocamento in famiglia vs comunità educativa) non ha mostrato differenze significative ( $\chi^2(1)=0,075$ ,  $p=.784$ ).

Rispetto al profilo culturale, il campione JSO include una proporzione maggiore di soggetti con un contesto familiare italiano, adottivo o di ricongiungimento, mentre nel campione di controllo prevalgono soggetti di origine migratoria.

La differenza si avvicina alla soglia di significatività statistica ( $\chi^2(1)=3,696$ ,  $p=.055$ ) senza tuttavia raggiungerla.

Il confronto sulle otto dimensioni del modello HiTOP e sul punteggio di rischio di recidiva non ha evidenziato differenze statisticamente significative tra i due gruppi (tutti i  $p > .08$ ), anche applicando la correzione per confronti multipli.

Si segnala, tuttavia, che il confronto relativo alla dimensione "Problemi Somatoformi" è stato condotto su un numero di osservazioni valide estremamente ridotto ( $N=5$  nel campione JSO).

In relazione alla prima ipotesi, la distribuzione del Parere finale del terapeuta nel campione JSO ( $N=8$ , dato disponibile per meno della metà del sottocampione) mostra un esito positivo della messa alla prova, corrispondente a un valore pari o inferiore a 0, nel 87,5% dei casi (7 soggetti su 8): 4 casi con esito estremamente positivo, 3 casi con esito positivo pur in presenza di alcune fragilità, 1 solo caso con esito incerto.

## Tabelle di frequenza

*Frequenze per ParereFinale*

| ParereFinale | Frequenza | Percentuale | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|-------------|---------------|--------------------|
| -1           | 4         | 20,0        | 50,0          | 50,0               |
| 0            | 3         | 15,0        | 37,5          | 87,5               |
| 1            | 1         | 5,0         | 12,5          | 100,0              |
| Mancante     | 12        | 60,0        |               |                    |
| Totale       | 20        | 100,0       |               |                    |

In relazione alla seconda ipotesi, la correlazione tra il punteggio di rischio di recidiva attribuito tramite la Scheda di Rischio di Recidiva e il Parere finale del terapeuta (N=5) non risulta statisticamente significativa (Pearson  $r=0,417$ ,  $p=,485$ ; Spearman  $\rho=0,544$ ,  $p=,343$ ), pur presentando una direzione coerente con quella ipotizzata.

## Correlation ▼

*Tabella di correlazione*

|                       |   |              | Pearson |      | Spearman |      |
|-----------------------|---|--------------|---------|------|----------|------|
|                       |   |              | r       | p    | rho      | p    |
| SRR_Rischiodirecidiva | - | ParereFinale | 0,4170  | ,485 | 0,5441   | ,343 |

In relazione alla terza ipotesi, la correlazione tra il Parere finale del terapeuta e i tre indicatori rilevati nella relazione finale dei Servizi sociali per i minorenni (N=8) risulta statisticamente significativa per la gestione emotiva e dell'impulsività (Pearson  $r=0,762$ ,  $p=,028$ ; Spearman  $\rho=0,761$ ,  $p=,028$ ) e per le prospettive future (Pearson  $r=0,883$ ,  $p=,004$ ; Spearman  $\rho=0,850$ ,  $p=,008$ ), mentre non raggiunge la significatività per la consapevolezza del reato e la responsabilizzazione (Pearson  $r=0,339$ ,  $p=,411$ ; Spearman  $\rho=0,361$ ,  $p=,379$ ).

## Correlation

Tabella di correlazione

|                                                 |   |                                                 | Pearson |      | Spearman |      |
|-------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------|---------|------|----------|------|
|                                                 |   |                                                 | r       | p    | rho      | p    |
| ParereFinale                                    | - | Fin_Gestioneemotivaieimpulsivita                | 0,7620  | ,028 | 0,7606   | ,028 |
| ParereFinale                                    | - | Fin_Consapevolezzadelreatoeresponsabilizzazione | 0,3394  | ,411 | 0,3614   | ,379 |
| ParereFinale                                    | - | Fin_Prospettivefuture                           | 0,8825  | ,004 | 0,8500   | ,008 |
| Fin_Gestioneemotivaieimpulsivita                | - | Fin_Consapevolezzadelreatoeresponsabilizzazione | 0,6447  | ,061 | 0,6639   | ,051 |
| Fin_Gestioneemotivaieimpulsivita                | - | Fin_Prospettivefuture                           | 0,6030  | ,086 | 0,5611   | ,116 |
| Fin_Consapevolezzadelreatoeresponsabilizzazione | - | Fin_Prospettivefuture                           | 0,1336  | ,732 | 0,1134   | ,771 |

In relazione alla quarta ipotesi, il confronto tra il campione JSO e il campione di controllo sull'indice di competenze relazionali (Ipotesi 4) non risulta statisticamente significativo (JSO M=0,531, DS=0,645; controllo M=0,821, DS=0,639; Student t=1,235, df=28, p=,227; Mann-Whitney p=,285).

## Independent Samples T-Test

Independent Samples T-Test

|                   | Test         | Statistic | df | p    |
|-------------------|--------------|-----------|----|------|
| IndiceRelazionale | Student      | 1,235     | 28 | ,227 |
|                   | Mann-Whitney | 137,5     |    | ,285 |

In relazione alla quinta ipotesi, relativa al confronto tra i due gruppi sul tasso di recidiva generale, non raggiunge la significatività statistica: i minori JSO presentano una media di 0,333 (DS=0,778) contro 0,462 (DS=0,877) del gruppo di controllo (Student t=0,385, df=23, p=,704; Mann-Whitney p=,762).

## Independent Samples T-Test ▼

Independent Samples T-Test

|                            | Test         | Statistic | df | p    |
|----------------------------|--------------|-----------|----|------|
| SRR_Presenzaonumerorecidue | Student      | 0,3852    | 23 | ,704 |
|                            | Mann-Whitney | 83,50     |    | ,762 |

In relazione alla sesta ipotesi, relativa al confronto tra i due gruppi sul livello di ritiro sociale, si colloca invece al limite della significatività statistica: i minori JSO presentano una media di 0,562 (DS=0,892) contro 0,000 (DS=0,845) del gruppo di controllo (Student  $t=1,800$ ,  $df=29$ ,  $p=,082$ ; Mann-Whitney  $p=,079$ ).

### Independent Samples T-Test

*Independent Samples T-Test*

|                              | Test         | Statistic | df | p    |
|------------------------------|--------------|-----------|----|------|
| HiTOP_Distaccosociale_ritiro | Student      | -1,800    | 29 | ,082 |
|                              | Mann-Whitney | 78,50     |    | ,079 |

In relazione alla settima ipotesi, relativa al confronto tra i due gruppi sul grado di devianza del gruppo dei pari, mostra un risultato altrettanto al limite della significatività: i minori JSO presentano una media di 0,688 (DS=0,873) contro 1,214 (DS=0,802) del gruppo di controllo (Student  $t=1,712$ ,  $df=28$ ,  $p=,098$ ; Mann-Whitney  $p=,071$ ).

### Independent Samples T-Test ▼

*Independent Samples T-Test ▼*

|                   | Test         | Statistic | df | p    |
|-------------------|--------------|-----------|----|------|
| SRR_Gruppodeipari | Student      | 1,712     | 28 | ,098 |
|                   | Mann-Whitney | 153,0     |    | ,071 |

Il confronto tra JSO e controllo rispetto alla formazione migratoria, ha mostrato una differenza al limite della significatività statistica ( $\chi^2(1)=3,696$ ,  $p=.055$ ), con il gruppo di controllo che presenta una proporzione più elevata di soggetti con background migratorio rispetto al gruppo JSO.

Il risultato, pur non raggiungendo la soglia convenzionale di significatività, suggerisce una tendenza meritevole di approfondimento in studi futuri con campioni più ampi.

Guardando i conteggi, il gruppo JSO ha proporzionalmente più soggetti nella categoria "Italiano/Adottivo/Ricongiungimento" (9 su 16, cioè 56%) rispetto al gruppo Controllo (4 su 17, cioè 24%) — in altre parole, il gruppo di controllo ha una proporzione più alta di soggetti con background migratorio rispetto al gruppo JSO.

Il Log Odds Ratio negativo (-1,430) conferma questa direzione.

Risultato:  $\chi^2=3,696$ ,  $df=1$ ,  $p=.055$  — tecnicamente non significativo alla soglia convenzionale di .05, ma molto vicino. Vale la pena segnalarlo nel testo come una tendenza borderline, non ignorarlo silenziosamente.

In relazione all'ottava ipotesi, il confronto tra il sottogruppo a esito positivo/positivo con fragilità ( $n=4$ ) e quello a esito negativo/incerto ( $n=7$ ) mostra una differenza statisticamente significativa sul punteggio di rischio di recidiva (Mann-Whitney  $U=25,00$ ,  $p=.044$ ,  $r=-,79$ ), con valori più elevati nel sottogruppo a esito negativo/incerto.

Due dimensioni del modello HiTOP si collocano al limite della significatività statistica, nella medesima direzione: Controllo/attenzione ( $U=23,50$ ,  $p=.061$ ,  $r=-,68$ ) ed Esternalizzante-antagonista ( $U=23,00$ ,  $p=.083$ ,  $r=-,64$ ).

Le restanti dimensioni esaminate non raggiungono la significatività statistica (tutti i  $p > ,12$ ).

## Independent Samples T-Test ▼

*Independent Samples T-Test*

|                                  | U     | df | p    | Rank-Biserial Correlation | SE Rank-Biserial Correlation |
|----------------------------------|-------|----|------|---------------------------|------------------------------|
| HiTOP_Controlloeattenzione       | 23,50 |    | ,061 | −0,6786                   | 0,3609                       |
| HiTOP_Internalizzante            | 20,00 |    | ,251 | −0,4286                   | 0,3609                       |
| HiTOP_EsternalizzanteDisinibito  | 22,00 |    | ,120 | −0,5714                   | 0,3609                       |
| HiTOP_EsternalizzanteAntagonista | 23,00 |    | ,083 | −0,6429                   | 0,3609                       |
| HiTOP_Disturbidelpensiero        | 11,00 |    | ,665 | −0,2222                   | 0,4056                       |
| HiTOP_Distaccosociale_ritiro     | 11,00 |    | ,582 | 0,2143                    | 0,3609                       |
| SRR_Rischiodirecdiva             | 25,00 |    | ,044 | −0,7857                   | 0,3609                       |

*Note.* For the Mann-Whitney test, effect size is given by the rank biserial correlation.

*Note.* Mann-Whitney U test.

## CAPITOLO 4 – Discussione e Conclusioni

Il presente capitolo si propone di discutere i risultati emersi dallo studio empirico presentato nel Capitolo 3, leggendoli alla luce del quadro teorico delineato nei primi due capitoli di questo lavoro — il sistema della giustizia penale minorile italiana, da un lato, e le dinamiche individuali, familiari e socioculturali sottese al reato sessuale in adolescenza, dall'altro.

Ove pertinente, i risultati verranno inoltre messi in dialogo con singoli casi clinici descritti in letteratura, non con l'intento di generalizzare da un caso singolo, ma per offrire un termine di confronto qualitativo utile a interpretare quanto emerso dall'analisi statistica.

### *4.1 Il profilo del campione JSO e il confronto con il gruppo di controllo*

Il confronto tra il campione di minori autori di reato sessuale (JSO) e il campione di controllo, condotto in relazione all'Obiettivo 0, restituisce nel complesso un quadro di sostanziale omogeneità tra i due gruppi: rispetto alla nazionalità e alla tipologia di collocamento — in famiglia o in comunità educativa — non sono emerse differenze statisticamente significative, così come nessuna delle otto dimensioni del modello HiTOP e il punteggio di rischio di recidiva hanno mostrato scostamenti significativi tra i gruppi.

Questo risultato non va letto come un dato meramente negativo, ma trova una possibile chiave di lettura nella stessa letteratura sul reato sessuale in adolescenza. Come illustrato nel Capitolo 2, i JSO non costituiscono un gruppo psicologicamente uniforme: i profili di personalità, le modalità di messa in atto della condotta e la sua relazione con altre tipologie di reato



variano ampiamente da caso a caso, e i tassi di recidiva complessivamente bassi ridimensionano la validità degli studi centrati sull'individuazione di tratti stabili — psicopatici, di attaccamento insicuro, di sessualità compulsiva — come fattori esplicativi unitari del fenomeno (McCann e Lussier, 2008, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024). "JSO" è, in altre parole, un'etichetta giuridica, definita dal tipo di reato commesso, non un'etichetta clinica che rimandi a un profilo psicopatologico condiviso.

Questa eterogeneità interna aiuta a spiegare l'assenza di scarti significativi tra JSO e controllo sulle dimensioni HiTOP. Se il gruppo JSO non condivide un profilo psicopatologico comune, è plausibile che i punteggi dei singoli soggetti si distribuiscano su tutto lo spettro delle otto dimensioni — includendo tanto ragazzi con punteggi elevati quanto ragazzi con punteggi contenuti — anziché concentrarsi in una fascia specifica e distintiva. Una distribuzione di questo tipo, mediata sull'intero campione, tenderà inevitabilmente ad assomigliare a quella di un qualsiasi altro gruppo di adolescenti devianti, come il campione di controllo qui utilizzato. La mancata significatività statistica, quindi, non segnala necessariamente un limite dello studio o un campione troppo piccolo per cogliere una differenza reale: può essere essa stessa una conferma, sul piano quantitativo, di ciò che la letteratura clinica aveva già osservato qualitativamente — che il reato sessuale in adolescenza non individua, di per sé, un profilo psicopatologico a sé stante, distinguibile da quello della più ampia platea di minori devianti. Si tratta di un'indicazione che verrà ripresa e discussa più diffusamente in rapporto al confronto con la devianza generica (v. §4.5).

Vi è tuttavia un aspetto che si discosta da questo quadro di sostanziale omogeneità. Il confronto tra i due gruppi sulla variabile nazionalità/contesto culturale si è collocato al limite della significatività

statistica ( $\chi^2(1)=3,696$ ,  $p=.055$ ), con una direzione dell'effetto che merita attenzione: nel campione JSO, il 56% dei soggetti con dato disponibile risulta inserito in un contesto familiare italiano, adottivo o di ricongiungimento, contro un 44% con background migratorio. Nel campione di controllo il rapporto si inverte: il 76% dei soggetti presenta un background migratorio, contro un 24% con contesto familiare italiano.

Questo risultato si contrappone, nell'impostazione, alla letteratura classica sul profilo culturale dei minori nel circuito penale, che procede tipicamente nella direzione opposta. Gli studi di riferimento partono generalmente dal profilo culturale del ragazzo e osservano quali reati commette più spesso: si chiedono, ad esempio, se un minore italiano tenda a commettere reati diversi rispetto a un minore con background migratorio. Il presente studio parte invece dal reato — sessuale vs. altro — e osserva quale profilo culturale prevale in ciascuno dei due gruppi. Si tratta, in sostanza, della stessa associazione tra profilo culturale e tipologia di reato, letta però in direzione inversa, il che rende i due risultati confrontabili pur nella diversa impostazione.

Coerentemente con questa impostazione più diffusa in letteratura, l'analisi dei profili culturali condotta nei Centri di Prima Accoglienza mostra che i minori stranieri di prima e seconda generazione e i minori stranieri non accompagnati (MSNA) risultano associati soprattutto a reati contro il patrimonio e a reati violenti, mentre i minori italiani presentano la maggiore variabilità nei capi di imputazione, arrivando a comprendere anche fattispecie estreme come l'omicidio (Di Lorenzo e Suigo, 2025, p. 120).

Il profilo italiano è, in questo senso, il più eterogeneo in termini di tipologia di reato.

Dall'altro lato, la letteratura clinica offre però un'indicazione di segno opposto al nostro dato.

Anziché nel contesto familiare italiano, essa individua proprio nel percorso migratorio, della famiglia o del minore stesso, un possibile fattore di rischio specifico per il reato sessuale, quando la condotta deviante viene letta come esito di uno scontro tra i valori tradizionali del contesto di origine e la percezione, vissuta come destabilizzante, dei modelli relazionali e affettivi italiani (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Un caso clinico riportato dagli stessi autori rende bene questo meccanismo: un adolescente di origine egiziana, giunto in Italia per ricongiungersi al padre, viene imputato di reato sessuale in un quadro segnato da scarsa socializzazione allargata e da una visione tradizionale dei ruoli affettivi, messa in crisi dal confronto con una femminilità percepita come eccessivamente disinibita rispetto ai valori religiosi di riferimento del ragazzo.

Va infine ricordato che il meccanismo descritto sopra resta ancorato a singoli casi clinici, non generalizzabili ad un intero fenomeno.

I nostri dati, del resto, mostrano una tendenza opposta: nel campione JSO qui esaminato prevalgono i soggetti con contesto familiare italiano, non quelli con background migratorio.

Anche questo risultato, tuttavia, va letto con cautela, sia per la mancata significatività statistica sia per la ridotta numerosità campionaria: un limite che il presente studio condivide, del resto, con la stessa letteratura di riferimento.

Il tema andrebbe pertanto verificato su campioni più ampi prima di trarne indicazioni di portata generale.

#### *4.2 L'andamento della messa alla prova nel campione JSO*

Il primo obiettivo della ricerca ha verificato l'andamento della messa alla prova nel campione JSO, ipotizzando che la maggior parte dei soggetti presentasse un esito positivo (Ipotesi 1).

Il dato, misurato attraverso il Parere finale del terapeuta e disponibile per 8 dei 20 soggetti, conferma l'ipotesi in modo netto: l'87,5% dei casi (7 su 8) mostra un esito positivo o positivo con fragilità — 4 casi estremamente positivi, 3 positivi con alcune fragilità — a fronte di un solo caso a esito incerto.

Per interpretare questo dato non basta verificarne la coerenza con le percentuali nazionali: occorre chiedersi cosa un esito positivo effettivamente rappresenti.

Come illustrato in §1.5.1, la messa alla prova è stata descritta come una vera e propria terapia della responsabilità, dove la responsabilità non coincide con una presa di coscienza cognitiva della propria colpa, ma è un atto soggettivo che si costruisce assumendo un impegno concreto all'interno di un legame sociale e affrontando le conseguenze del proprio comportamento nel tempo.

Il Parere finale del terapeuta, quando esprime un giudizio positivo, certifica dunque un cambiamento di questo tipo, relazionale e comportamentale, non semplicemente formale, e non un mero adempimento del percorso.

Il dato si allinea a quanto la letteratura riporta su scala nazionale: il monitoraggio del Dipartimento per la Giustizia Minorile registra, lungo l'intera serie storica disponibile, oltre l'80% di esiti positivi per la messa alla prova nel suo complesso, e una ricerca condotta specificamente sugli autori di reati sessuali presso l'USSM di Milano conferma una proporzione

sovrapponibile anche per questa popolazione (Locatelli, Di Lorenzo e Maggiolini, 2019, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

Questa convergenza, tuttavia, non va letta come l'indizio di un'efficacia della MAP specificamente calibrata sui JSO, quanto piuttosto come un'ulteriore conferma di un dato più generale: l'esito della messa alla prova non dipende dal tipo di reato commesso, ma da fattori di rischio trasversali alle diverse tipologie di reato: età al momento del fatto, presenza di problemi psicopatologici, gruppo dei pari deviante, contesto familiare, eventi traumatici, percorso scolastico (Trezzi e Maggiolini, 2024).

Anche su questo piano, dunque, il campione JSO non emerge come una popolazione a sé, per esito o per meccanismo di funzionamento della MAP, ma si inserisce nello stesso quadro esplicativo valido per la più ampia platea di minori sottoposti a procedimento penale: una lettura coerente con quanto osservato in apertura del presente capitolo (v. §4.1).

Questo dato entra in aperta contraddizione con una scelta normativa recente: il decreto Caivano ha escluso dalla messa alla prova alcune fattispecie gravi, tra cui la violenza sessuale di gruppo commessa ai danni di una vittima minorenne, ragionando, di fatto, sull'idea che sia il tipo di reato commesso — più che il profilo individuale del ragazzo — a dover orientare l'accesso alla misura.

È esattamente questo presupposto che i dati richiamati sopra smentiscono, sia a livello nazionale sia specificamente per i reati sessuali: non è il reato commesso a predire l'esito del percorso, ma il profilo di rischio individuale del ragazzo.

Il campione qui esaminato, per quanto di dimensioni ridotte, va nella stessa direzione: un esito positivo nell'87,5% dei casi disponibili, ottenuto in un campione di soli autori di reato sessuale, è difficilmente compatibile con l'idea che questo tipo di reato costituisca di per sé un ostacolo

strutturale alla riuscita della MAP, l'assunto su cui l'esclusione normativa sembra fondarsi.

Nel complesso, il dato sull'andamento della messa alla prova nel campione JSO conferma quanto ipotizzato, ma lo fa in un senso più preciso di quanto la sola percentuale suggerisca: non si tratta di un esito favorevole isolato o specifico di questa popolazione, bensì della conferma, su un campione ridotto, di un meccanismo già documentato su scala nazionale — quello per cui il successo della MAP dipende dal profilo di rischio individuale del ragazzo, non dalla natura del reato commesso.

È proprio questo meccanismo, più che il singolo dato percentuale, a mettere in discussione l'impianto di alcune scelte normative recenti, come l'esclusione della violenza sessuale di gruppo dall'accesso alla misura.

#### *4.3 Il rischio di recidiva e il profilo psicopatologico in rapporto all'esito della messa alla prova*

Questo paragrafo affronta insieme due questioni che, pur nascendo da obiettivi diversi della ricerca, convergono sullo stesso interrogativo di fondo: il punteggio di rischio di recidiva, attribuito retrospettivamente sulla base delle relazioni cliniche, coglie davvero qualcosa di rilevante rispetto a come procede e come termina il percorso del ragazzo?

Il secondo obiettivo della ricerca ha affrontato la domanda in chiave correlazionale, mettendo in relazione il punteggio di rischio di recidiva con il Parere finale del terapeuta (Ipotesi 2).

Il quinto obiettivo ha ripreso la stessa domanda da un'angolatura diversa, confrontando direttamente i sottogruppi di JSO con esito favorevole e sfavorevole della messa alla prova, questa volta anche sulle dimensioni del modello HiTOP (Ipotesi 8).

Le due letture, come vedremo, non solo non si contraddicono, ma si completano a vicenda.

Il punteggio di rischio di recidiva non correla in modo significativo con il Parere finale del terapeuta (Pearson  $r=,417$ ,  $p=,485$ ; Spearman  $\rho=,544$ ,  $p=,343$ ), la direzione però è quella attesa.

Il dato sorprende, a prima vista: la letteratura mostra che l'esito della messa alla prova dipende da fattori dinamici rilevabili già in fase di presa in carico — psicopatologia del ragazzo, gruppo dei pari deviante, eventi traumatici, conflittualità familiare —, ossia proprio le dimensioni su cui la Scheda di Rischio di Recidiva è costruita.

Ci si aspetterebbe quindi una correlazione più solida.

La spiegazione più probabile non riguarda la validità dello strumento, ma i limiti del campione: la correlazione si basa su soli cinque soggetti, con una base così ridotta il test ha scarsa capacità di rilevare una correlazione anche quando questa è effettivamente presente.

Un'indicazione complementare arriva da un approccio diverso: il confronto tra i JSO con esito positivo o positivo con fragilità e quelli con esito negativo o incerto, privi di messa alla prova (Ipotesi 8).

Qui il punteggio di rischio di recidiva mostra una differenza significativa tra i due gruppi ( $U=25,00$ ,  $p=,044$ ,  $r=-,79$ ), più alto nel gruppo a esito negativo o incerto.

Va anzi sottolineato il contrario di quanto si potrebbe pensare: raggiungere la significatività statistica con soli quattro soggetti in un gruppo e sette nell'altro è un risultato tutt'altro che scontato, e rende il dato più solido, non più fragile, di quanto la sola numerosità farebbe supporre.

Tra le due dimensioni HiTOP al limite della significatività, l'Esternalizzante-antagonista mostra punteggi più elevati nel gruppo a

esito negativo o incerto rispetto al gruppo con esito favorevole — un risultato che tocca un tema su cui la letteratura sui JSO non ha ancora raggiunto un accordo: se esista, cioè, un tratto di personalità stabile capace di distinguere, tra i minori autori di reato sessuale, chi va incontro a un esito peggiore del percorso.

Su questo punto la letteratura non è concorde: un campione italiano di minorenni autori di reato sessuale non ha mostrato tratti di personalità abnormi significativi rispetto a un gruppo di minori con condotte sessuali non perseguite (Margari et al., 2015), un dato che ha suggerito di non assumere un profilo di personalità univoco per questa popolazione, un'indicazione rafforzata dai tassi di recidiva complessivamente contenuti dei reati sessuali in adolescenza (McCann e Lussier, 2008, come citato in Trezzi e Maggiolini, 2024).

Il dato qui raccolto sembra muoversi in direzione diversa, ma è utile chiarire perché non lo contraddica necessariamente: gli studi appena richiamati confrontano JSO con popolazioni esterne — la popolazione generale di adolescenti devianti — per stabilire se esista un profilo psicopatologico specifico del reato sessuale in quanto tale.

Il confronto qui condotto è invece interno al solo campione JSO, tra chi ha avuto un esito favorevole e chi no: non si chiede se i JSO abbiano un profilo distintivo rispetto ad altri, ma se, tra i JSO stessi, un tratto di personalità distingua chi risponde meglio al percorso di messa alla prova.

Le due domande non sono equivalenti, e il fatto che la prima trovi risposta debole nella letteratura non implica che la seconda debba trovarla altrettanto debole: un tratto può non caratterizzare la popolazione JSO nel suo complesso, e riguardare comunque solo una parte di essa — proprio quella che, per questo motivo, fatica di più ad affrontare il cambiamento richiesto dalla messa alla prova.



In questa chiave, il dato trova una possibile spiegazione nella distinzione, discussa nel Capitolo 2, tra un profilo di insensibilità emotiva (callous-unemotional) — scarso rimorso, empatia ridotta, aggressività fredda e calcolata — e un profilo più propriamente reattivo, sostenuto da bassi livelli di paura ed elevata reattività emotiva.

Il primo tende a restare stabile nel tempo, mentre il secondo conserva una componente affettiva più permeabile al cambiamento (v. §2.1.1).

Se il punteggio più alto sull'Esternalizzante-antagonista nel gruppo a esito peggiore riflette in qualche misura questo primo profilo, la sua minore permeabilità al cambiamento offre una spiegazione plausibile della maggiore difficoltà a portare a termine con successo un percorso — la messa alla prova — costruito specificamente per produrre un cambiamento nel ragazzo.

Il dato sul Controllo/attenzione richiama invece i deficit di regolazione degli impulsi discussi in §2.3.1, dove un esordio antisociale precoce e la difficoltà a contenere gli impulsi già nelle prime condotte predicono una maggiore continuità del comportamento problematico (Zara e Veggi, 2018).

Qui la letteratura è più concorde nel considerare questo deficit una componente ricorrente della condotta lesiva, non un tratto isolato o controverso.

Coerentemente, chi fatica di più a regolare i propri impulsi sembra faticare di più anche a rispettare nel tempo le regole e gli impegni richiesti dalla messa alla prova.

Nel complesso, questi risultati suggeriscono che il rischio di recidiva colga davvero qualcosa di clinicamente rilevante sull'andamento del percorso, e che questa capacità emerga meglio confrontando sottogruppi omogenei piuttosto che con una correlazione su cinque soggetti.

Le numerosità ridotte di entrambi i confronti ( $n=5$ ;  $n=4$  vs  $n=7$ ) sono una conseguenza diretta della rarità del fenomeno studiato, più che un limite del disegno di ricerca — un punto su cui si tornerà in §4.6.

#### *4.4 Il beneficio del sostegno psicologico: regolazione emotiva, consapevolezza, prospettive future*

Il terzo obiettivo della ricerca ha verificato se la finalità rieducativa della messa alla prova — il suo puntare non solo a sanzionare il reato ma ad accompagnare il ragazzo verso un cambiamento reale — trovi riscontro in un beneficio psicologico osservabile, misurato attraverso tre indicatori rilevati nelle relazioni finali dei servizi sociali: la gestione emotiva e dell'impulsività, la consapevolezza del reato e la responsabilizzazione, le prospettive future (Ipotesi 3).

Il confronto, condotto sui nove soggetti per cui il dato è disponibile, restituisce un quadro non uniforme, ma proprio per questo interpretabile.

Due dei tre indicatori confermano l'ipotesi in modo netto: il Parere finale del terapeuta correla in modo significativo sia con la gestione emotiva e dell'impulsività, sia con le prospettive future.

Il terzo, la consapevolezza del reato e la responsabilizzazione, non raggiunge invece la significatività.

Il pattern non è casuale, ed è coerente con la natura stessa della messa alla prova come "terapia della responsabilità" (v. §1.5.1).

La responsabilità, in questa cornice, non coincide con una presa di coscienza cognitiva della propria colpa: è un atto soggettivo, che si costruisce assumendo un impegno concreto e affrontando le conseguenze del proprio comportamento nel tempo — riguarda cioè l'agire del ragazzo

più che la sua capacità di elaborare per iscritto o a parole ciò che ha commesso.

Gestione emotiva e prospettive future sono proprio le dimensioni più legate a questo piano del funzionamento concreto — la capacità di reggere gli impegni presi, di orientarsi verso un futuro diverso — ed è coerente che siano loro a muoversi insieme all'esito del percorso.

La consapevolezza del reato non regge il confronto, e la ragione è nella sua stessa natura. Non si tratta di un semplice pensiero critico da elaborare in poche settimane, ma di un sistema di credenze — le cosiddette teorie implicite — che si formerebbe già in epoca infantile, in esito a esperienze relazionali avverse precedenti e indipendenti dal reato stesso, e che tenderebbe a restare stabile nel tempo (v. §2.3.1).

Non è un dettaglio marginale che questo costrutto sia stato elaborato specificamente per la sua pertinenza alla popolazione minorile: implica infatti che queste strutture cognitive possano essere già pienamente operanti nel ragazzo proprio nel periodo in cui si manifesta la condotta lesiva e, per lo stesso motivo, difficilmente modificabili in tempi brevi.

Un impianto cognitivo così radicato difficilmente si scioglie nell'arco di un solo anno di messa alla prova: per questo la consapevolezza del reato risulta meno legata all'esito del percorso rispetto a dimensioni più mobili, come la gestione emotiva o le prospettive future.

Va detto, tuttavia, che la stessa letteratura non offre su questo punto un quadro univoco.

Se il modello delle teorie implicite descrive strutture di credenza stabili, difficilmente modificabili nel breve periodo, un'evoluzione successiva di questo impianto teorico — il modello degli *schema modes* — rivede parzialmente questa impostazione: gli schemi non vengono più concepiti

come strutture fisse, ma come stati mentali transitori che si attivano in risposta a situazioni emotivamente rilevanti (v. §2.3.1).

Se così fosse, la mancata significatività qui osservata non rifletterebbe necessariamente un limite strutturale della messa alla prova rispetto a questo tipo di cambiamento, quanto piuttosto la difficoltà di un percorso di un anno nel lavorare specificamente sulle situazioni che attivano quegli schemi — un aspetto diverso dal tentare di modificare un tratto ritenuto stabile in sé.

Il presente studio non consente di distinguere tra le due letture, ma la questione resta aperta e meriterebbe un approfondimento specifico in sede di ricerca futura (v. §4.8).

Il quadro che ne emerge è quindi coerente, anche nella sua parziale disconferma: il beneficio psicologico della messa alla prova sembra manifestarsi più chiaramente sul piano della tenuta emotiva e della proiezione verso il futuro, che su quello della rielaborazione cognitiva del reato, un piano che, per sua natura, richiede probabilmente tempi più lunghi di quelli offerti da un singolo percorso, o che chiama in causa meccanismi di cambiamento diversi da quelli su cui la messa alla prova agisce più direttamente.

#### *4.5 JSO e minori devianti generici: quanto sono diversi?*

Il quarto obiettivo confronta il campione JSO con il gruppo di controllo su quattro dimensioni: competenze relazionali (Ipotesi 4), recidiva generale (Ipotesi 5), ritiro sociale (Ipotesi 6), devianza del gruppo dei pari (Ipotesi 7).

Nessun confronto raggiunge la significatività convenzionale — con soli 20 soggetti per gruppo, conseguenza diretta della rarità del fenomeno JSO

(v. §4.3), anche differenze clinicamente rilevanti faticano a emergere come significative.

I due risultati che si avvicinano alla soglia ( $p < .10$ ) vanno quindi letti con attenzione, non scartati.

Il dato più netto riguarda il gruppo dei pari (Ipotesi 7), ed è anche quello che entra più apertamente in tensione con la letteratura.

Nel Capitolo 2 il coinvolgimento in un gruppo deviante viene descritto come una risposta a una condizione di marginalità sociale stabile nel tempo: il gruppo diventa un sostituto identitario, capace di offrire al ragazzo un senso di appartenenza e di rivalsa che il contesto sociale ordinario non gli garantisce (v. §2.6.1), e circa due terzi dei reati commessi da minori avvengono in co-imputazione. Se il reato sessuale si inserisse linearmente in questo schema, ci si aspetterebbe che i JSO mostrino un coinvolgimento nel gruppo dei pari pari o superiore a quello del gruppo di controllo.

Il dato osservato va invece nella direzione opposta: i JSO mostrano un punteggio più basso rispetto al gruppo di controllo sull'item "gruppo dei pari" della Scheda di Rischio di Recidiva ( $M=0,688$  contro  $M=1,214$ ;  $p=.098$ ; Mann-Whitney  $p=.071$ ).

Questo scarto si spiega perché il reato sessuale, anche quando commesso in gruppo, raramente nasce da un'appartenenza stabile a un gruppo deviante: più spesso è un episodio situazionale, agito in un momento specifico dentro un gruppo di pari che nella vita quotidiana del ragazzo non è orientato al reato (v. §2.2; §2.6.1).

È questa natura occasionale, e non strutturale, del coinvolgimento grupppale a spiegare perché i JSO risultino, su questo item, meno a rischio dei minori con devianza generica.

La recidiva generale (Ipotesi 5) non si differenzia significativamente tra i due gruppi, ma i JSO restano più bassi del controllo ( $M=0,333$  contro  $M=0,462$ ;  $p=,704$ ).

Anche questa direzione trova riscontro in letteratura: i tassi di recidiva sessuale in adolescenza risultano nel complesso bassi, un dato che porta a diffidare di letture che descrivono il JSO come l'inizio di un percorso criminale destinato a proseguire nel tempo (v. §2.2): il minore autore di reato sessuale si distingue per una recidiva ridotta.

Le competenze relazionali (Ipotesi 4) non mostrano differenze tra i due gruppi ( $p=,227$ ), e il risultato nullo è proprio quello che ci si aspetterebbe alla luce della letteratura, seppur con una cautela che vale la pena esplicitare: i dati internazionali descrivono famiglie di JSO prevalentemente disfunzionali — carenze relazionali, stili di attaccamento insicuro, dinamiche di invischiamento o di responsabilizzazione precoce (v. §2.4.1) — ma l'unica rilevazione condotta in Italia mostra un quadro diverso, con famiglie in maggioranza normocostituite e prive di fattori di rischio evidenti (Pesarin, 2013, come citato in Rossi, 2020).

Questa rilevazione italiana, tuttavia, presenta limiti metodologici non trascurabili — un campione contenuto, raccolto da soli ventinove uffici territoriali, con una quota consistente di dati non rilevabili e privi di una valutazione approfondita dei fattori di rischio (Rossi, 2020) — che invitano a non assumerla come descrizione definitiva del quadro familiare dei JSO italiani, ma piuttosto come un'ulteriore conferma dell'eterogeneità stessa del fenomeno.

Se il campione qui esaminato riflette questa eterogeneità — soggetti con famiglie compromesse accanto a soggetti con famiglie funzionali — una media di gruppo che si annulla è l'esito naturale di questa varietà, non

un'anomalia da spiegare né, tanto meno, la prova di un'assenza di difficoltà relazionali nel campione.

Il ritiro sociale (Ipotesi 6) è l'unico segnale che va nella direzione opposta, quella di una maggiore compromissione dei JSO: il campione mostra punteggi più alti del gruppo di controllo ( $M=0,562$  contro  $M=0,000$ ;  $p=,082$ ; Mann-Whitney  $p=,079$ ).

Anche questa direzione trova un solido riscontro in letteratura, dove l'isolamento sociale ricorre in una duplice veste: come fattore di rischio individuato a monte del reato, e come obiettivo su cui i percorsi trattamentali lavorano direttamente, a conferma della sua rilevanza clinica specifica per questa popolazione (v. §2.4.1).

Nel complesso, il JSO non emerge come un minore più deviante del minore con devianza generica, ma come un profilo diverso: è meno inserito in dinamiche di gruppo cronicamente trasgressive, mostra una recidiva coerente con i bassi tassi di recidiva sessuale noti in letteratura, ma si distingue per un margine di maggiore ritiro relazionale.

Un quadro coerente con la lettura proposta in apertura del Capitolo 2, dove il reato sessuale in adolescenza viene inteso non come l'espressione di una devianza strutturata, ma come l'esito di una fragilità evolutiva più circoscritta.

#### **4.6** *Limiti dello studio*

Prima di ricomporre il profilo complessivo dello JSO, è necessario rendere esplicito il quadro di limiti entro cui i risultati precedenti vanno letti.

Il primo, e più strutturale, riguarda la numerosità campionaria.

I minori autori di reato sessuale rappresentano una quota estremamente ridotta della popolazione dei minori nel circuito penale — circa l'1-2% del totale, sulla base delle statistiche giudiziarie disponibili.

La ridotta numerosità del campione (N=20 JSO) non è quindi un difetto del disegno di ricerca, ma una conseguenza diretta della rarità del fenomeno studiato.

A questo limite strutturale si aggiunge una disponibilità disomogenea dei dati all'interno dello stesso campione.

Non tutti i soggetti dispongono di relazione finale, e quindi del Parere finale del terapeuta: la variabile è nota solo per 8 dei 20 JSO.

Piuttosto che scartare le ipotesi legate a questo dato, la ricerca si è organizzata sulla base dei dati effettivamente disponibili caso per caso, adattando la numerosità di ciascuna analisi ai dati realmente reperibili nelle relazioni — una scelta che ha permesso di non perdere ipotesi rilevanti, ma che ha prodotto basi campionarie via via più ridotte per le analisi che dipendevano da questa variabile (N=5 per l'Ipotesi 2; N=4 vs N=7 per l'Ipotesi 8).

Un problema analogo riguarda alcune dimensioni del modello HiTOP — in particolare Problemi somatoformi e Disturbi legati al sonno — per le quali il numero di osservazioni valide è risultato troppo esiguo per consentire confronti interpretabili, ed è stato per questo escluso o trattato con cautela nelle analisi corrispondenti.

Un ulteriore limite riguarda l'affidabilità della codifica assistita da intelligenza artificiale, impiegata per tradurre il contenuto discorsivo delle relazioni cliniche in punteggi numerici (v. §3.4.2).

L'applicazione ripetuta dello stesso caso allo strumento ha prodotto, in alcune circostanze, codifiche lievemente diverse tra un tentativo e l'altro



— con l'eccezione del Parere finale del terapeuta, la cui codifica è risultata invece costante.

Si è scelto di considerare attendibile la prima codifica prodotta per ciascun caso, ma il margine di oscillazione osservato resta un limite metodologico da tenere presente nella lettura dei punteggi.

#### *4.7 Il profilo dello JSO: un quadro complessivo*

Mettendo insieme i risultati dei paragrafi precedenti, è possibile comporre un profilo complessivo del minore autore di reato sessuale così come emerge da questa ricerca.

Sul piano descrittivo, il JSO non si distingue in modo marcato dalla più ampia popolazione dei minori devianti: il confronto condotto sull'Obiettivo 0 non ha rilevato differenze cliniche sostanziali rispetto al gruppo di controllo su collocamento o profilo HiTOP, mentre sulla nazionalità è emersa una differenza al limite della significatività, che vede il contesto familiare italiano prevalere nei JSO e il background migratorio prevalere nel gruppo di controllo, un dato che, come discusso in §4.1, va letto con cautela ma che introduce l'unica eccezione reale a questo quadro di omogeneità.

Anche sul piano comportamentale il quadro resta simile: i JSO non mostrano un gruppo di pari più orientato alla devianza, né una recidiva generale più elevata rispetto ai minori autori di altri reati, anzi, su entrambi i fronti i valori risultano leggermente più bassi.

L'andamento del percorso rieducativo conferma questa lettura positiva: la messa alla prova mostra, nel campione JSO, un tasso di esito favorevole superiore all'80%, in linea con il dato nazionale osservato sia per la generalità dei reati sia specificamente per i reati sessuali.

Il profilo però non è uniforme: un primo margine di fragilità riguarda il ritiro sociale, più marcato nei JSO rispetto al gruppo di controllo.

Il margine più significativo emerge però confrontando i JSO tra loro, in base a come è andato il percorso: chi ha un esito negativo o incerto della messa alla prova mostra un rischio di recidiva significativamente più alto, insieme a tratti di insensibilità emotiva e deficit di regolazione degli impulsi più marcati, rispetto a chi ha un esito positivo o positivo con fragilità.

Anche dove il percorso ha successo, il beneficio non è uniforme su ogni fronte. Tra i tre indicatori misurati, la gestione emotiva è quella che più chiaramente si muove insieme all'esito del percorso, un dato coerente con la natura stessa della messa alla prova, pensata per lavorare sull'assunzione di impegni concreti più che sulla riflessione (v. §1.5.1).

La consapevolezza del reato, invece, riguarda un piano diverso: non solo capire di aver sbagliato, ma un modo di leggere se stessi che una parte della letteratura descrive come un sistema di credenze formatosi già nell'infanzia e piuttosto stabile nel tempo, sebbene, come discusso in §4.4, un diverso filone teorico inviti a non escludere una maggiore permeabilità di queste strutture, se lette come stati mentali attivati da situazioni specifiche piuttosto che come tratti fissi.

In ogni caso, un cambiamento su questo piano, ove possibile, richiede verosimilmente tempi più lunghi di quelli offerti da un singolo percorso di messa alla prova, per questo, anche in un percorso che va bene su tutto il resto, è il fronte su cui il cambiamento fatica di più a vedersi.

Il quadro complessivo, da leggere con la cautela viste le numerosità contenute (come già osservato in §4.6), è quindi quello di una popolazione che, presa nel suo insieme, non si differenzia in modo netto dagli altri

minori devianti e che, nella maggior parte dei casi, risponde bene al percorso rieducativo proposto.

Al suo interno, tuttavia, convive un sottogruppo più fragile, quello a esito negativo o incerto della messa alla prova discusso in §4.3, comprensivo dei soggetti che non hanno nemmeno intrapreso il percorso, riconoscibile già dal profilo psicopatologico rilevato nelle relazioni cliniche, per il quale il rischio di un esito sfavorevole resta concreto, e per il quale il solo impianto della messa alla prova sembra offrire un sostegno meno sufficiente.

#### *4.8 Implicazioni cliniche e prospettive di ricerca future*

I risultati suggeriscono alcune implicazioni pratiche e alcune direzioni utili per la ricerca futura.

Il sottogruppo più fragile individuato in §4.3 e §4.6 — più alto rischio di recidiva, tratti di insensibilità emotiva, deficit di regolazione degli impulsi — suggerisce che questi stessi indicatori, se rilevati già in fase di presa in carico, potrebbero orientare l'intensità dell'intervento verso i casi che li mostrano fin dall'inizio.

Il fatto che la consapevolezza del reato sia la dimensione più lenta a cambiare indica che meriterebbe un lavoro specifico e più prolungato, distinto da quello sulla gestione emotiva.

Resta inoltre aperta, come anticipato in §4.4, la domanda se questa lentezza rifletta un tratto strutturalmente stabile — come suggerito dal modello delle teorie implicite — o piuttosto stati mentali attivabili in risposta a situazioni specifiche, secondo il modello degli schema modes: nel primo caso il lavoro clinico dovrebbe puntare a una ristrutturazione

cognitiva ad ampio raggio, nel secondo a un intervento più mirato sulle situazioni-innesco.

Una ricerca futura che confronti l'efficacia di questi due approcci, su un campione più ampio e con strumenti specificamente calibrati sulle teorie implicite, permetterebbe di chiarire questo punto e di orientare in modo più mirato il lavoro sulla consapevolezza del reato all'interno della messa alla prova.

Anche il margine di ritiro sociale osservato nei JSO suggerisce uno spazio dedicato alle competenze relazionali all'interno del progetto di messa alla prova.

Sul piano della ricerca, il limite di numerosità indica la necessità di raccolte dati più ampie, possibilmente estese a più uffici di servizio sociale per i minorenni.

Un disegno prospettico, capace di seguire i ragazzi oltre la messa alla prova e verificare la recidiva effettiva anziché solo quella stimata, permetterebbe di validare più solidamente il punteggio di rischio.

Per quanto riguarda l'analisi dei dati con l'intelligenza artificiale, un margine di approfondimento resta aperto sulla stabilità e affidabilità della codifica.

Come già osservato in §4.6, la sottoposizione ripetuta dello stesso caso ha prodotto in alcune circostanze codifiche lievemente diverse tra un tentativo e l'altro.

Future ricerche potrebbero verificare questa attendibilità su campioni più ampi, con protocolli di codifica ripetuta più sistematici, ad esempio sottoponendo ogni caso allo strumento un numero fisso di volte e calcolando un indice di accordo formale, anziché affidarsi, come fatto qui, alla sola prima codifica prodotta.

Un ulteriore filone di approfondimento riguarda il profilo culturale del campione.

Per la numerosità contenuta a disposizione, le categorie "italiano", "adottivo" e "ricongiungimento familiare" sono state qui accorpate in un'unica macrocategoria, scelta necessaria per rendere il confronto statisticamente trattabile ma che non consente di distinguere tra loro sfaccettature diverse all'interno del campione preso in considerazione.

Il risultato borderline ottenuto sul profilo culturale nel confronto con il gruppo di controllo rende questo approfondimento particolarmente rilevante: un campione più ampio permetterebbe di verificare se le tre sottocategorie si associno in modo differenziato alla tipologia di reato commesso — sessuale piuttosto che, ad esempio, contro il patrimonio — anziché comportarsi come un gruppo omogeneo.

#### **4.9 Conclusioni**

Questa ricerca è partita da una domanda semplice ma poco esplorata nella letteratura italiana: chi è, davvero, il minore autore di reato sessuale che attraversa il sistema della giustizia minorile, e come va il suo percorso di messa alla prova?

I risultati restituiscono un'immagine più articolata di quella che lo stereotipo del "delinquente sessuale" farebbe supporre.

Il JSO non si distingue in modo marcato dalla più ampia popolazione dei minori devianti, né sul piano descrittivo né su gran parte degli indicatori comportamentali considerati; la messa alla prova funziona per questa popolazione con la stessa efficacia osservata su scala nazionale; e dove il percorso ha successo, produce un beneficio psicologico reale, sebbene non

uniforme su ogni fronte: più immediato sul piano della gestione emotiva e delle prospettive future, più lento su quello della consapevolezza del reato.

Accanto a questo quadro prevalentemente rassicurante, la ricerca individua però un sottogruppo più fragile, con un rischio di recidiva significativamente più elevato e con alcuni segnali coerenti anche sul piano del funzionamento emotivo e del controllo degli impulsi, per il quale il rischio di un esito sfavorevole resta concreto, e che meriterebbe un'attenzione clinica differenziata fin dalla presa in carico.

Il presente lavoro offre un contributo concreto: un profilo empirico costruito su dati clinici reali, una lettura che supera lo stereotipo del JSO come categoria delinquenziale omogenea, e un'indicazione chiara su dove concentrare l'attenzione clinica, sul sottogruppo più fragile individuato, più che sulla popolazione JSO nel suo insieme.

È un tassello che apre più domande di quante ne chiuda, ma è proprio questo, insieme all'originalità della codifica assistita da intelligenza artificiale qui sperimentata, a renderlo un punto di partenza utile per la ricerca e per la pratica clinica che verranno.

## ***Bibliografia***

- AIPG (Associazione Italiana di Psicologia e Psicoterapia Giuridica). (s.d.). *Stili di attaccamento e tipologie di reato*. <https://aipgitalia.org/stili-di-attaccamento-e-tipologie-di-reato/>
- Barone, L. (2021). *Le emozioni nello sviluppo. Percorsi tipici e atipici*. Carocci.
- Camaldo, L. (2024). Al vaglio della Corte costituzionale il percorso di reinserimento e rieducazione del minore, ai sensi dell'art. 27-bis D.P.R. n. 448/1988 (c.d. messa alla prova semplificata), recentemente introdotto dal decreto Caivano. *Sistema Penale*, (3), 77-86.
- Carabellese, F., Rocca, G., Candelli, C., La Tegola, D., e Birkhoff, J. M. (2012). La gestione degli autori di reati sessuali tra psicopatologia e rischio di recidiva. Prospettive trattamentali. *Rassegna Italiana di Criminologia*, VI(2), 70-83.
- Carzedda, F., Cavalieri, B., Gragnani, A., Prunetti, E., e Romano, G. (2016). Adolescenza, disregolazione emotiva e trattamento attraverso la Dialectical Behavior Therapy. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 39, 101-122.
- De Leo, G., e Patrizi, P. (2008). *Trattare con adolescenti devianti. Progetti e metodi di intervento nella giustizia minorile*. Carocci.
- Di Cori, R., Fedeli, N., e Sabatello, U. (2012). Traiettorie evolutive e possibili destini del trauma nell'infanzia: dal minore vittima al giovane autore di reati sessuali. *Rassegna Italiana di Criminologia*, (4), 259-271.
- Di Giacomo, E., Alamia, A., Cicolari, F., Cimolai, V., e Clerici, M. (2013). Abuso sessuale nei confronti di soggetti minorenni: un'inguaribile ferita? *Rivista di Psichiatria*, 48(4), 273-284.

- Di Lorenzo, M. (2021). Cosa cambia in messa alla prova? L'uso del Rorschach Comprehensive System nella valutazione di un caso di reato sessuale. *Scritti@Istituto Minotauro*, IV(4), 49-60.
- Di Lorenzo, M., e Bertamini, G. (2025). Forme della violenza di gruppo. In A. Maggiolini (a cura di), *Non solo baby gang. I comportamenti violenti di gruppo in adolescenza* (pp. 31-47). FrancoAngeli.
- Di Lorenzo, M., e Maggiolini, A. (2014). Trasgressività, antisocialità e psicopatia. In A. Maggiolini (a cura di), *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali* (pp. 15-35). Raffaello Cortina Editore.
- Di Lorenzo, M., e Suigo, V. (2014). L'intervento penale. In A. Maggiolini (a cura di), *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali* (pp. 171-194). Raffaello Cortina Editore.
- Di Lorenzo, M., e Suigo, V. (2025). I reati di gruppo dei minori arrestati. In A. Maggiolini (a cura di), *Non solo baby gang. I comportamenti violenti di gruppo in adolescenza* (pp. 112-126). FrancoAngeli.
- Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità. (2020a). *Minorenni e giovani adulti in carico ai Servizi minorili. Analisi statistica dei dati*.  
[https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg\\_1\\_14.page?selectedNode=0\\_6](https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14.page?selectedNode=0_6)
- Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità. (2020b). *La sospensione del processo e messa alla prova (art. 28 D.P.R. 448/88). Anno 2019*.
- Ganucci Cancellieri, U., Castaldo, G., Pitasi, A., Cafari, M., De Dominicis, S., Impiduglia, G., Mangano, P., Marino, I., Minutolo,



- F., Timpano, F., Zaccone, S., e Muscolo, M. (2013). Funzioni metacognitive, stili di attaccamento e dimensioni patologiche. *Cognitivismo Clinico*, 10(1), 3-22.
- Maggiolini, A. (a cura di). (2014). *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali*. Raffaello Cortina Editore.
  - Maggiolini, A. (2025). Gruppo e trasgressività in adolescenza. In A. Maggiolini (a cura di), *Non solo baby gang. I comportamenti violenti di gruppo in adolescenza* (pp. 17-28). FrancoAngeli.
  - Margari, F., Lecce, P. A., Craig, F., Laforzezza, E., Lisi, A., Pinto, F., Stallone, V., Pierri, G., Pisani, R., Zagaria, G., Margari, L., e Grattagliano, I. (2015). Juvenile sex offenders: Personality profile, coping styles and parental care. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 82-88.
  - Panebianco, G. (2012). *Il sistema penale minorile. Imputabilità, pericolosità ed esigenze educative*. Giappichelli.
  - Pazé, P. (2013). Il sistema della giustizia penale minorile in Italia. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 7(4), 277-285.
  - Pomilla, A. (2018). Distorsioni cognitive e schemi maladattivi precoci nei sex-offender: riferimenti teorici e di ricerca nella letteratura. *Tendencias Sociales. Revista de Sociología*, 2, 95-127.
  - Rossi, P. (2020). Il minore autore di reato sessuale: quale trattamento in assenza di tratti antisociali? *Psicoterapeuti in formazione*, 25, 67-91.
  - Serpelloni, G., Gomma, M., Candio, D., Rimondo, C., e Faccio, M. (2012). Ruolo della famiglia e uso di sostanze nei figli adolescenti: fattori di protezione e di rischio. *Italian Journal on Addiction*.
  - Stati Generali dell'Esecuzione Penale. (2016). *Esecuzione penale nel procedimento minorile* (Tavolo 14).

- Tagliabue, S., Lanz, M., e Pozzi, M. (2006). Il ruolo dei fattori protettivi relazionali e individuali nei comportamenti a rischio dei giovani adulti. *Psicologia Sociale*.
- Trezzi, M., e Maggiolini, A. (2024). Reati sessuali minorili e messa alla prova. *Minorigiustizia*, (2), 191-199.
- Tribunale per i minorenni di Bari. (2024). *Ordinanza*, 25 marzo 2024.
- Vieni, R., e Giordano, C. (2023). Il modello recluso: dal branco al gruppo. Prospettive psico-educative e interventi nel gruppo di adolescenti. *Antigone*, 18(2), 140-143.
- Vieno, A., Santinello, M., e Pastore, M. (2008). Lo sviluppo del comportamento antisociale durante la fase preadolescenziale. *Giornale Italiano di Psicologia*, 175-185.
- Zara, G., e Veggi, S. (2018). I minorenni sessualmente abusanti tra solo-offending e co-offending. Uno studio esplorativo. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 12(4), 262-274.