

QUANDO L'ORCO ESCE DALLE FAVOLE
Ascolto del minore in caso di ipotesi di abuso sessuale*

di

Anita Lanotte

Psicologa, Psicoterapeuta
Consiglio Direttivo Associazione
Italiana di Psicologia Giuridica

**Newsletter AIPG n° 28, anno 2007*

Quando l'orco esce dalle favole può assumere diverse forme, avere diversi nomi, lasciare tracce più o meno evidenti dietro di sé ma tutto ciò non è percepibile dal bambino che nelle favole ci crede e crede soprattutto che gli orchi vengono sempre uccisi dagli eroi.

Ma gli adulti non solo non sono eroi ma sono troppo occupati da problemi che riguardano il mondo delle cose piuttosto che dal mondo della fiaba.

Cosa può fare, allora, un bambino quando l'orco esce dalla fiaba, diventa realtà e agisce, attraverso modalità ingannevoli, i propri conflitti sessualmente irrisolti e fissati su un oggetto prepubere che non si può difendere perché non ha forza fisica, né psichica, né sociale, né giuridica.

Il bambino può portare solo dei contenuti primari sia come ideazione che come modalità espressiva per lenire il trauma innominabile dal punto di vista logico-formale e di pensiero.

I contenuti infantili sono certamente legati all'esperienza e al ricordo dell'esperienza ma, per alcuni adulti, questo ricordo non ha forza di memoria, chiaramente forza logica, in quanto la psiche è un ottimo videoregistratore non solo di immagini ma anche di sensi, di emozioni e di sentimenti.

La psiche, purtroppo per alcuni e fortunatamente per altri, esiste prima che il bambino sia in grado di conoscere ed esprimere la funzione del verbo che costituisce l'ossatura della proposizione.

Nel caso del bambino prescolarizzato, il fatto che non sia in grado di organizzare ed esprimere chiaramente soggetto, predicato e complemento e che l'azione in riferimento al tempo (ieri, oggi, domani, ovvero passato, presente e futuro) e al modo (certo, possibile, condizionato, desiderato, comandato) sia incerta e confusa, lo pone, rispetto l'attendibilità giuridica in un posizionamento troppo discordante e urtante con l'attendibilità clinica.

Ma, ovvio anche questo per gli esperti nel settore, che l'attendibilità clinica spetta alla valutazione dello psicologo competente, quella giuridica spetta al giudice.

Se l'orco esce dalle favole e il bambino è in grado di esprimere e raccontare qualcosa, l'adulto non può non ascoltare il bambino quando comunica spontaneamente.

Detto questo, è chiaro che l'ascolto del minore per valutarne l'attendibilità clinica della capacità e attendibilità del racconto reso è uno dei compiti più delicati e complessi che uno psicologo si trova ad affrontare.

Il compito diventa particolarmente difficile allorché la valutazione del livello di funzionamento psichico del minore viene richiesto da un operatore del sistema giuridico. Infatti, lo psicologo che svolge le sue funzioni in tale sistema non deve assolutamente dimenticare la cornice in cui si sta muovendo e cioè una cornice dove il principio di legalità è prioritario a quello di cura, dove il transfert è uno strumento che facilita la relazione e non un sostegno interpretativo, dove l'attendibilità e la validità clinica degli strumenti utilizzati offre maggiori garanzie per il processo di valutazione.

Per quanto riguarda gli strumenti, la scienza psicologica, al fine di ampliare sempre di più la conoscenza dei processi psichici che stanno alla base dello sviluppo e dell'organizzazione di personalità individuale, mette a disposizione numerosi strumenti utili alla comprensione

delle diverse funzioni psichiche e attraverso questi è possibile un apprezzamento specifico di ciascuna funzione in rapporto al grado evolutivo.

Tali strumenti, specifici in relazione all'età del minore, sono caratterizzati dalla raccolta anamnestica, dal colloquio, dall'osservazione diretta, dai reattivi mentali, in un assessment non psicoterapeutico ma sicuramente clinico, con elevate competenze di psicologia e psicopatologia dell'età evolutiva oltre che dell'età adulta (Lanotte A., Di Cosimo L.: *"Accertamento della personalità del minore. Protocollo Psicodiagnostico"*. Newsletter, CEIPA, n° 2, ottobre 2002).

ASCOLTO E OSSERVAZIONE

Il colloquio, quale strumento per rilevare informazioni utili alla comprensione delle modalità di funzionamento psicologico del minore in esame, è una componente fondamentale nel processo di conoscenza dello psicologo.

Scopo del colloquio è osservare e ascoltare, descrivere e interpretare, con la consapevolezza che i bambini più piccoli non hanno ancora sperimentato le funzioni introspettive e quindi gli aspetti imitativo-riproduttivi, perseverativi e confabulatori, immaginativo-fantastici, sono ancora dominanti fino a 4-5 anni.

I dati osservabili dipendono, chiaramente, da chi osserva, da cosa si osserva e da come si osserva; ciò significa che la componente soggettiva, nel processo di osservazione, di ascolto e di relazione, è dominante su quella oggettiva e che l'osservatore gioca una parte attiva non solo attraverso l'esperienza senso-percettiva ma anche attraverso vissuti emozionali trasferibili nel processo di osservazione.

Il risultato del colloquio è, quindi, sempre un'interpretazione dei dati osservati e dipende dalla formazione culturale, individuale e professionale dell'esperto, in poche parole dalla competenza, dall'esperienza e dall'equilibrio personale nel riconoscere e differenziare la propria comunicazione cognitiva da quella emotiva.

Lo psicologo, infatti, durante il colloquio, deve essere in grado di stabilire una transazione comunicativa positiva facendo estremamente attenzione al fatto che il bambino più è piccolo e più utilizza livelli e modalità relazionali prevalentemente non verbali, con dominanza degli elementi primari emozionali segnici rispetto agli elementi conoscitivi simbolici.

Inoltre, non sapendo quali sono le fantasie del bambino, vissute o indotte prima dell'incontro con l'esaminatore, quest'ultimo dovrebbe sempre attenersi ad un ruolo reale e congruo al contesto d'esame, mostrare comprensione ed esprimersi in un linguaggio semplice e chiaro ovvero alla portata cognitiva del bambino.

In sostanza, la competenza, l'esperienza, la tecnica e l'equilibrio personale indicheranno allo psicologo quali punti conviene approfondire nell'indagine e quali no, dato il rischio di suscitare resistenze o emozioni troppo forti.

L'età del bambino è fondamentale nel determinare i movimenti psicologici relativi ai diversi stadi evolutivi.

Il colloquio, ma soprattutto l'osservazione psicologica, in particolar modo con il minore e nei differenti momenti evolutivi è, quindi, uno degli strumenti più importanti, più difficili e più rischiosi.

Più importante in quanto è l'unico modo che fornisce una base descrittiva ampia del minore, sul suo comportamento manifesto e sui vissuti congrui o meno al modo di comportarsi e soprattutto sulle sue caratteristiche sensoriali, percettive, affettive, relazionali e interpretative degli eventi.

Più difficile in quanto l'osservazione del soggetto deve cogliere la significatività dei comportamenti, da un punto di vista psicologico; ciò implica una formazione specialistica per l'esaminatore che deve essere in grado di costruire delle ipotesi cliniche attraverso un corpus di conoscenze tecniche sostenute da una metodologia specifica e quindi da modelli di riferimento congrui alla metodologia utilizzata e da risultati confrontabili e comparabili.

Più rischioso in quanto l'esaminatore non è mai esonerato dal proprio modo di cogliere la realtà esterna. Per garantire correttezza nella rilevazione delle informazioni è fondamentale, ove possibile, l'uso della videoregistrazione e di confronti in equipe che, mettendo distanza nel coinvolgimento relazionale tra esaminatore e minore, offre l'opportunità di una rilettura e quindi di una interpretazione più obiettiva degli eventi accaduti.

Lo psicologo che opera nel settore evolutivo sa che nel colloquio con il minore, soprattutto se in età prescolare e quindi più assonante a moduli e comunicazioni emotive, si possono attivare potenti processi transferiali e controtransferiali attraverso aspettative a caratteristiche affettive, positive o negative, sia da parte del minore sia da parte dello psicologo, facendo perdere al contesto la sua specifica caratteristica di ambito valutativo che lo differenzia rispetto a quello terapeutico.

Inoltre, il contesto di indagine psicologica, soprattutto nel caso in cui la richiesta derivi da un operatore giudiziario, può essere vissuto come un' imposizione da parte del bambino. In questo caso, mentre l'adulto ha maggiori strumenti per gestire ciò che può vivere come obbligatorietà, il bambino ha sicuramente minori opportunità, dal punto di vista di contenimento cognitivo e difensivo.

Pertanto, sarà più frequente sia l'espressione somatica delle difese, sia un livello più alto di dipendenza e quindi di suggestionabilità, da non interpretare come legato alla personalità quanto piuttosto al contesto d'esame vissuto come non conosciuto, intrusivo e pericoloso.

Bisogna tenere presente che ci si trova oggi in contesti peritali dove i bambini vengono ascoltati sia come testimoni impliciti che testimoni espliciti: la testimonianza implicita del minore, nel caso in cui si debba stabilire il regime di affidamento ad un genitore, nelle situazioni di separazione della coppia genitoriale o di affidamento eterofamiliare o in stato preadottivo nel caso in cui venga riconosciuto lo stato di abbandono; la testimonianza esplicita, ovvero narrazione del fatto specifico, in particolar modo nell'ipotesi di reato di maltrattamento, di abuso di mezzi educativi fino ad arrivare all'ipotesi di abuso sessuale.

Quindi, lo stile personale dello psicologo nel suo modo di essere e di presentarsi, la comunicazione verbale e non verbale, la modalità di ascolto e di porre le domande, dovranno essere contenute e composte negli aspetti di gestualità ed espressività, suggestionabilità e induzione in modo da evitare immagini distorte del ruolo dello psicologo nel contesto peritale, minimizzazioni e/o esagerazioni della situazione d'esame, false promesse.

Nonostante il fatto che nella maggior parte delle modalità adoperate nel colloquio con il minore non esistono regole valide in modo assoluto, alcune di esse sono generali e indicative di un'adeguata comunicazione emotiva.

Seguono alcuni suggerimenti che potrebbero essere utili nel lavoro peritale:

- mai presentarsi in un ruolo e in una funzione diversi da quelli che sono correlati al mandato del sistema giudiziario;
- mai dominare il setting con il proprio stile personale e di comunicazione per evitare che il minore, se ancora eccessivamente mobile nell'organizzazione dell'Io, quindi con elevati livelli di suggestionabilità, si possa farare ai desideri e alle aspettative dell'esaminatore;
- mai utilizzare una modalità di comunicazione verbale complessa ed elaborata da un punto di vista intellettuale ma adeguarsi ad un livello linguistico semplice e chiaro con parole e concetti comprensibili per il minore, che non vadano oltre l'ampiezza di vocabolario da lui stesso usato;
- mai avere fretta o essere sbrigativi nel porre le domande e/o nel ricevere le risposte richieste o nell'accogliere informazioni spontanee; la disponibilità all'ascolto attento del minore indica interesse, comprensione e un coinvolgimento emotivo, empatico, che riesce a mantenere un'adeguata neutralità cognitiva.

Il modo di parlare e di porre le domande, oltre che risentire dell'intonazione, della sequenza, del ritmo e dell'accento delle parole stesse, riflette anche l'insieme dei gesti, delle espressioni facciali, della mimica che possono accompagnare il linguaggio sia a sostegno sia a sconfirma di quanto viene comunicato verbalmente e, in quest'ultimo caso, la comunicazione verbale e quella non verbale possono entrare in netta contraddizione lasciando il minore in balia di messaggi comunicazionali confusi, incomprensibili e soprattutto a induzione di reazioni inibitorie, ansiose, aggressive.

Lo psicologo, nello svolgimento del colloquio deve, quindi, oltre che fare molta attenzione ai comportamenti, ai contenuti e alla modalità non verbale dei contenuti espressi dal minore durante la relazione comunicativa, fare attenzione anche e soprattutto al proprio stile espressivo e di porre le domande.

Durante il colloquio, sia esso il primo, sia successivo ad altri, alcune fasi devono essere necessariamente strutturate dallo psicologo quali:

apertura del colloquio in cui i contenuti discussi non dovrebbero essere legati a temi e situazioni cariche da un punto di vista emotivo in quanto il livello di ansia, per la situazione e la relazione nuova e sconosciuta, sarà già alto per il minore;

fase centrale del colloquio in cui lo psicologo dovrà utilizzare tutta la sua competenza nel guidare le tematiche verso l'obiettivo, nel caso peritale la risposta ai quesiti, senza che le domande e gli interventi risultino troppo condizionanti e vincolanti per il comportamento e la narrazione del minore. L'esperto deve essere in grado di dirigere il flusso della narrazione identificando i temi dominanti, di attivare l'introspezione e la riflessione rinviando al minore il pensiero da lui stesso espresso invitandolo ad ampliare e riformulare alcuni contenuti significativi;

chiusura del colloquio in cui l'esperto riassume gli accadimenti e gli aspetti più importanti che sono emersi dal colloquio confermando al minore che è stato attentamente ascoltato, seguito ed emotivamente compreso.

In ambito peritale, l'attività interpretativa da parte dello psicologo, cioè rendere esplicito cognitivamente ciò che il minore ha espresso emotivamente senza consapevolezza, è molto rischiosa in quanto presuppone una conoscenza e comprensione ampia delle problematiche e dinamiche emotive del minore e soprattutto presuppone una relazione psicoterapeutica e non valutativa.

L'utilizzazione e l'efficacia del colloquio in età evolutiva dipendono dal livello di sviluppo del linguaggio del minore, dal livello della comprensione, della motivazione, della socializzazione e, chiaramente, dalla variabile legata all'età.

Certo è che, se la sintesi che l'esaminatore utilizza per inserirsi nella realtà da osservare e valutare è il risultato di un lungo processo di apprendimento, confronto e verifica professionale, le proprie percezioni ed azioni in sede di colloquio non dovrebbero essere avvertite dal minore e quindi non dovrebbero influenzare il comportamento di risposta del soggetto in esame. Nessuna funzione psicologica, quindi, dovrebbe essere dominante per l'esaminatore, né il pensiero, né il sentimento, né la sensazione, né l'intuizione ma tutto si dovrebbe tenere in equilibrio per fare in modo che il minore in esame possa confrontarsi con una struttura psichica e dinamica capace di contenere qualunque tipo di persona psicologica.

Per chi svolge colloqui peritali con i minori, la conoscenza e competenza della psicologia e della psicopatologia dell'età evolutiva, sono strumenti differenziali e discriminativi nel campo della psicologia clinica che presuppone l'opportunità di ipotesi diagnostiche in base ai dati raccolti dall'osservazione, dall'anamnesi – generalmente svolta con i genitori o con chi accompagna il minore al colloquio – dai colloqui, successivi al primo utile per la raccolta anamnestica e dall'uso di tecniche diagnostiche quali i test psicologici.

La somministrazione e decodificazione dei test è sempre bene farle dopo i primi colloqui, sia per poter stabilire con il minore un rapporto di fiducia, sia perché non si venga influenzati dai risultati dei reattivi mentali che, se non integrati al resto degli strumenti di accertamento psicologico della personalità, rimarrebbero valutazioni parziali e settoriali delle funzioni psichiche.