

AIPG

Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

10° Corso di Formazione in Psicologia Giuridica,

Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense

2009/2010

L'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE

TESTIMONIANZA

Procedure e strumenti di valutazione

Dott.ssa Giovanna Teti

Ottobre 2010

L'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE TESTIMONIANZA

Procedure e strumenti di valutazione

| | |
|---|-------|
| INDICE | p. 2 |
| INTRODUZIONE | p. 5 |
| CAPITOLO PRIMO - LA TESTIMONIANZA DEL MINORE NEL SISTEMA PROCESSUALE ITALIANO | p. 7 |
| 1.1 I riferimenti normativi | p. 8 |
| 1.2 Le tipologie di incarico, i quesiti ed i ruoli degli esperti coinvolti | p. 12 |
| CAPITOLO SECONDO - L'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE TESTIMONIANZA: LE COMPETENZE DI SVILUPPO | p. 21 |
| 2.1 Competenza <i>versus</i> credibilità clinica | p. 21 |
| 2.2 Le competenze di sviluppo: aspetti cognitivi, emotivi e relazionali | p. 25 |
| CAPITOLO TERZO - GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELL'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE TESTIMONIANZA | p. 34 |
| 3.1 Colloquio, gioco e la cornice relazionale | p. 36 |
| 3.2 Gli strumenti psicodiagnostici | p. 40 |
| - <i>I reattivi grafici</i> | p. 41 |
| - <i>Il Test di Wartegg</i> | p. 48 |
| - <i>La tecnica Rorschach</i> | p. 50 |
| - <i>Le Favole di L. Düss</i> | p. 52 |
| - <i>Le Scale Wechsler</i> | p. 53 |
| - <i>Il Visual Motor Gestalt Test di Lauretta Bender</i> | p. 55 |

- *Il Minnesota Multiphasic Personality Inventory, forma A* p. 60

CONCLUSIONI p. 62

BILBIOGRAFIA p. 64

SITOGRAFIA p. 70

INTRODUZIONE

Questo lavoro nasce da una curiosità. Anni fa il caso di Rignano Flaminio mi suscitò delle domande: come si fa a capire se un minore stia dicendo il vero, se sia un testimone attendibile, se possa essere ritenuto capace a testimoniare come lo si fa per gli adulti?

Il diritto e la psicologia sono due codici linguistici o d'interpretazione attraverso i quali lo psicologo giuridico riesce a creare una cornice per il suo lavoro, una sintesi.

L'importanza della psicologia clinica si riflette nella competenza dell'esperto applicata al contesto giuridico, così come, allo stesso modo, l'utilizzo dei test diventa una chiave di lettura, un codice di riferimento, uno strumento d'aiuto alla diagnosi. La lente interpretativa dei test si affianca a quella ben più dettagliata della conoscenza delle diverse competenze di sviluppo.

Solo partendo da questa premessa è stato possibile inquadrare questo lavoro in una cornice integrata fra psicologia e diritto.

Il primo capitolo prende in considerazione lo sfondo normativo di riferimento e cioè il minore e la sua testimonianza nei principali documenti nazionali, europei ed internazionali che tutelano i diritti del minore. In Italia il sistema processuale italiano, quindi il processo penale ed il codice di procedura penale racchiudono l'iter in cui intervengono il minore e gli esperti di psicologia dell'età evolutiva.

La cornice organizzativa del diritto è stata essenziale per inquadrare la psicologia nell'ambito delle scienze giuridiche e dell'ordinamento italiano, per descrivere i riferimenti normativi nei quali inserire e distinguere i ruoli degli esperti coinvolti, per descrivere i passaggi fondamentali dell'iter processuale all'interno del quale inserire la valutazione psicologica del minore, accennando i principali articoli di legge necessari a dare un inquadramento organizzativo al ruolo dell'esperto di psicologia.

Psicologia e diritto si incontrano, di fatto, andando di pari passo: un esperto in quanto tale deve necessariamente conoscere, non solo la specifica materia delle scienze psicologiche, ma anche all'interno di quale cornice deve inserirla senza commettere grossolani errori che vadano, poi, ad inficiare il suo lavoro (clinico).

Il secondo capitolo mira a delineare e descrivere brevemente ciò su cui l'esperto deve lavorare per ritenere il minore idoneo o meno a rendere testimonianza: le competenze di sviluppo. Vengono, così, descritte le generali linee teoriche della

psicologia dello sviluppo, integrando i contributi piagetiani con le teorie psicodinamiche.

La conoscenza delle varie tappe evolutive e di come esse si manifestano nei processi di pensiero, nei comportamenti e nelle relazioni del minore con il suo ambiente di vita sono il primo passo dal quale l'esperto deve partire per la valutazione psicodiagnostica del minore.

Il terzo ed ultimo capitolo illustra e descrive i principali strumenti diagnostici dei quali l'esperto si può avvalere come ausilio e sostegno alle sue conoscenze e competenze professionali. Vengono, quindi, applicate le conoscenze teoriche sulle competenze di sviluppo agli specifici strumenti utilizzabili nella valutazione psicologica.

L'utilizzo dei test è lo strumento principe assieme al colloquio ed all'osservazione diretta che l'esperto deve, non solo conoscere, ma soprattutto saper gestire, adattare, tradurre. L'uso dei test deve, infatti, essere correlato alla conoscenza di ciò che l'esperto va ad indagare e come lo debba fare a seconda delle età di sviluppo. Non solo. Saper utilizzare un test per un particolare soggetto, in un momento ed in una condizione opportuna significa anche comprendere quando tale strumento non possa essere utilizzato e quale altro si può usare in sua sostituzione. E quando un test non può essere utilizzato? La flessibilità ed il saper muoversi all'interno dell'enorme mole di strumenti psicodiagnostici è una competenza necessaria alla valutazione dell'idoneità di un minore a rendere testimonianza, ossia alla valutazione psicologica del suo funzionamento e delle sue competenze di sviluppo.

CAPITOLO PRIMO

LA TESTIMONIANZA DEL MINORE NEL SISTEMA PROCESSUALE ITALIANO

La testimonianza del minore nel sistema processuale italiano riveste un'importanza centrale in una serie di casi in cui egli si ritrova a dover riferire un racconto di un possibile fatto che lo ha visto vittima o testimone, diretto o indiretto.

L'importanza della testimonianza è ancor più importante nei casi di abuso sessuale, nei quali il minore si ritrova molto spesso ad essere l'unico testimone oculare disponibile dei fatti per i quali è chiamato a fornire un resoconto testimoniale e, dunque, molto spesso i racconti della presunta vittima di abuso sessuale sono l'unico indizio di esistenza del reato. Le testimonianze dei minori, infatti, sono riconosciute effettivamente come fonte legittima di prova fra i diversi dati a disposizione del Giudice per la ricostruzione storica dei fatti. Ad ogni modo, spetta, comunque, al Giudice stabilire la credibilità di tutte le prove raccolte, la validità delle testimonianze e decidere per la verità processuale (Calvi, Gulotta, 1999).

Proprio perché la testimonianza del minore riveste una notevole importanza, il magistrato può avvalersi dell'ausilio di un esperto, il cui ruolo non è quello di accertare i fatti per i quali si procede né di ritenere veritiero o meno il racconto dei fatti, ma di valutare l'attendibilità del resoconto testimoniale. Non solo, il magistrato può richiedere, ancor prima della valutazione della testimonianza, un'indagine psicologica sulla personalità, sul suo livello di sviluppo cognitivo ed affettivo e su tutte quelle competenze di sviluppo che contribuiscono all'*idoneità del minore a rendere testimonianza* (Calvi, Gulotta, 1999; Carini, Pedrocco Biancardi, Soavi, 2001; Della Noce, 2005; Dèttore, Fuligni, 2008; Levi, Mezzalana, 2001).

1.1 I riferimenti normativi

Il codice italiano di procedura penale riconosce ad ogni individuo la capacità di testimoniare (art. 196 c.p.p.) e quindi anche ai minori viene riconosciuta la capacità di rendere testimonianza.

Il nuovo codice di procedura penale riconosce la capacità di testimoniare a qualsiasi persona e rimette al Giudice la valutazione della sua credibilità (art. 196 c.p.p.), ricorrendo ad eventuali riferimenti esterni e specializzati, come il perito tecnico.

L'art. 196 c.p.p. recita testualmente:

“1. Ogni persona ha la capacità a testimoniare.

2. Qualora, al fine di valutare le dichiarazioni del testimone, sia necessario verificarne l'idoneità fisica o mentale a rendere testimonianza, il Giudice anche di ufficio può ordinare gli accertamenti opportuni con i mezzi consentiti dalla legge.

3. I risultati degli accertamenti che, a norma del comma 2, siano stati disposti prima dell'esame testimoniale non precludono l'assunzione della testimonianza”

Inoltre, la Cassazione Penale ha dichiarato:

“Spetta al Giudice di merito l'opportuno discernimento tra ciò che è frutto di ricordi reali e ciò che è frutto di fantasia, con un congruo esame, con la validità dei testimoni spiegando le ragioni psicologiche ed obiettive per cui le ritiene in tutto o in parte attendibili, la sua decisione non merita censura in sede di legittimità” (Cass. Sez. I 1967, in Cass. Pen. Mass 1968, 985, n. 1463).

I nuovi processi penali, dunque, riconoscono al minore il pieno diritto alla testimonianza.

“Le testimonianze dei minori sono fonte legittima di prova: perciò l'affermazione di responsabilità dell'imputato può essere fondata anche sulle dichiarazioni dei minori, specie se queste siano avvalorate da circostanze tali da farle apparire meritevoli di fede” (Cass. Pen. sez. III 1958 in: Giust. Pen. 1959 I,53).

All'interno del sistema giuridico italiano la testimonianza del minore gode anche delle normative europee ed internazionali concordate nell'intento di tutelare i diritti dei minori. L'idoneità a testimoniare da parte del minore, quindi, non è legata all'età anagrafica, ma è assimilabile per opportunità e diritti a quella dell'adulto, con la particolarità che le dichiarazioni del bambino devono essere considerate in relazione all'età e alla maturità, collegate allo sviluppo.

La Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo, New York, 20 Novembre 1989

La Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo (ratificata in Italia con la Legge 27 Maggio 1991, n. 176) riconosce il minore come soggetto che gode pienamente di diritti, fra i quali quello di poter partecipare direttamente al processo penale che lo riguarda ed essere consultato ad esprimere la propria opinione al riguardo (<http://www.unicef.it/doc/584/convenzione-onu-sui-diritti-dellinfanzia.htm>).

I minori hanno, dunque, il pieno diritto ad esprimersi su qualunque argomento, venendogli, inoltre, garantita la possibilità di essere ascoltati.

La Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti del Fanciullo, Strasburgo, 25 gennaio 1996

La Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti del Fanciullo (ratificata in Italia con la Legge 20 Marzo 2003, n. 77, art. 3), ribadisce che al minore di 18 anni vengano riconosciuti pieni diritti davanti all'autorità giudiziaria a ricevere tutte le informazioni riguardanti il processo in cui è coinvolto, di poter esprimere la propria opinione e di essere informato sulle possibili conseguenze delle sue dichiarazioni e decisioni (Zaccaria, Capri, 2007).

In Italia esistono due documenti fondamentali che guidano l'esperto nell'ascolto del minore e nella valutazione della sua testimonianza: la Carta di Noto e le Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense.

La Carta di Noto, Noto, 9 giugno 1996 (aggiornata nel 2002)

La testimonianza del minore e la possibilità di rendere testimonianza a prescindere dall'età del testimone è garantita, nel sistema processuale italiano, dalla *Carta di Noto*, documento nato nel 1996 in seguito al convegno "Abuso sessuale sui minori e processo

penale”, organizzato dalla Prof.ssa De Cataldo Neuburger e dall’Istituto Superiore Nazionale di Scienze Criminali.

La Carta di Noto propone all’esperto una serie di linee guida da seguire nell’ascolto del minore presunta vittima di abuso sessuale (*Carta di Noto*, in Calvi, Gulotta, 1999):

1. L’esperto deve utilizzare metodologie scientificamente affidabili e rendere espliciti i modelli teorici di riferimento utilizzati, per permettere la valutazione critica dei risultati ad altri (v. artt. 5, 6, 7 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
2. Non deve seguire indagini volte all’accertamento della verità sotto il profilo giudiziario, pertanto no gli potrà essere posto alcun quesito in merito (v. art. 4 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
3. Dovrà procedere ad opportune indagini del contesto familiare e sociale del minore in casi di abuso sessuale intrafamiliare (v. artt. 17, 6, 7 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
4. Dovrà provvedere alla videoregistrazione o audio registrazione delle indagini effettuate lasciare tale materiale a disposizione delle parti e del magistrato (v. art. 11 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
5. Garantire l’obiettività delle indagini attraverso la formulazione di ipotesi alternative (v. artt. 7, 8, 12 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
6. Assicurare al minore una comunicazione serena ed attendibile nei tempi, modi e luoghi ed evitare di porgli domande suggestive (v. art. 14 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
7. Concentrare i colloqui con il minore per ridurre lo stress causato da una ripetizione dell’esposizione del teste all’eventuale ricordo traumatico (v. art. 15 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
8. Esplicitare chiaramente e con un linguaggio consono al minore i motivi del colloquio, cercando di non farlo sentire responsabile(v. art. 14 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)
9. Tenere sempre in considerazione che l’eventuale sintomatologia da stress evidenziabile nelle indagini può essere causata da eventi stressanti diversi e non necessariamente di abuso sessuale, dato che non esistono sintomi specifici delle reazioni a tale evento traumatico
10. La figura dell’esperto è assolutamente incompatibile con quella di psicoterapeuta del minore(v. art. 16 Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense)

11. L'assistenza psicologica spetta ad un operatore specializzato
12. L'assistenza psicologica spetta, pertanto, ad una figura diversa da quella del consulente, che non dovrà, inoltre, esprimere giudizi sull'attendibilità del minore a testimoniare
13. È consigliabile che le dichiarazioni del minore siano da subito raccolte e documentate dalla Polizia Giudiziaria o dal Pubblico Ministero

Le Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense, approvate dal Consiglio Direttivo AIPG, 17 gennaio 1999, Codice deontologico degli Psicologi

Le Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense forniscono importanti indicazioni utili allo psicologo che opera nel campo della psicologia giuridica. Gli articoli di queste Linee Guida sono assimilabili ad alcuni dei punti indicati dalla Carta di Noto secondo alcuni nodi cruciali del ruolo dell'esperto che intenda procedere nell'ascolto del minore vittima di abuso sessuale (*Le Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense* in Calvi, Gulotta, 1999):

- Gli artt. 5 e 6 riprendono il punto 1 della Carta di Noto in merito all'esplicitazione dei risultati, del quadro teorico di riferimento e delle tecniche d'indagine utilizzate.
- Gli artt. 7, 8 e 12 riprendono i punti 1, 3 e 5 della Carta di Noto in merito all'attendibilità ed alla validità delle informazioni, delle fonti e delle conclusioni raggiunte nel corso degli accertamenti
- L'art. 11 riprende il punto 4 della Carta di Noto in merito all'utilizzo di strumenti di audio e videoregistrazione nella raccolta delle informazioni da parte del teste
- L'art. 14 riprende il punto 6 della Carta di Noto in merito all'evitamento di domande suggestive nella raccolta della testimonianza del minore
- L'art. 15 affianca il punto 7 della Carta di Noto per ciò che riguarda la minimizzazione dello stress in relazione alla ripetizione del colloquio con il minore
- L'art. 16 riprende il punto 10 della Carta di Noto sull'incompatibilità del ruolo dell'esperto nel procedimento penale e dello psicoterapeuta

Oltre alla testimonianza ed alla valutazione della sua attendibilità, la giurisprudenza riconosce anche l'importanza dell'idoneità a rendere testimonianza.

La Cassazione, a tale riguardo, così si pronuncia:

“L'idoneità a rendere testimonianza è concetto diverso e di maggiore ampiezza rispetto a quello della capacità di intendere e di volere,

implicando non soltanto la necessità di determinarsi liberamente e coscientemente, ma anche quelle di discernimento critico del contenuto delle domande al fine di adeguarvi coerenti risposte, di capacità di valutazione delle domande di natura suggestiva, di sufficiente capacità mnemonica in ordine a fatti specifici oggetto della deposizione, di piena coscienza dell'impegno di riferire con verità e completezza i fatti a sua conoscenza” (Cass. I sent. n. 2993 del 28.3.1997).

L'idoneità del minore a rendere testimonianza, viene, quindi, intesa come:

“la capacità del minore di rappresentarsi e riferire correttamente la realtà o, al contrario, sull'esistenza di fonti di interferenza e suggestione in grado di alterare la percezione della realtà e, conseguentemente, le dichiarazioni del minore” (Dèttore, Fuligni, 2008, p. 291).

Inoltre, la Cassazione Penale ha ribadito che:

“Il divieto di perizie sul carattere, sulla personalità e sulle qualità psichiche (indipendenti da cause patologiche) dell'imputato - posto dall'art. 220 comma 2 c.p.p. - non si estende anche alla persona offesa-teste, la cui deposizione - proprio perché essa può essere assunta da sola come fonte di prova - deve essere sottoposta ad una rigorosa indagine positiva sulla credibilità, accompagnata da un controllo sulla credibilità soggettiva e deve essere verificata anche ai sensi del comma 2 dell'art. 196 stesso codice: la verifica della 'idoneità mentale' è rivolta ad accertare se la persona offesa sia stata nelle condizioni di rendersi conto dei comportamenti tenuti in pregiudizio della sua persona e del suo patrimonio e possa riferire in modo veritiero siffatti comportamenti” (Cass. III sent. n. 794 del 27.1.1996).

1.2 Le tipologie di incarico, i quesiti ed i ruoli degli esperti coinvolti

La testimonianza del minore presunta vittima di abuso sessuale si inserisce in un percorso giudiziario che inizia con la denuncia del reato da parte del minore stesso o di chiunque altro ne venga a conoscenza o ne abbia l'obbligo di segnalazione (la scuola, gli assistenti sociali o la famiglia).

Solitamente la notizia del reato giunge dapprima alla Polizia Giudiziaria e viene trasmessa poi dal Pubblico Ministero.

Il Tribunale Penale dovrà procedere all'accertamento della verità processuale, mentre il Tribunale dei Minorenni provvederà a tutelare il minore attraverso provvedimenti volti alla sua tutela e protezione, per esempio attraverso l'allontanamento del nucleo familiare se il sospetto abuso sessuale per cui si procede penalmente è avvenuto in famiglia (Calvi, Gulotta, 1999; Carini, Pedrocco Biancardi, Soavi, 2001; Dèttore, Fuligni, 2008).

La Polizia Giudiziaria ed il Pubblico Ministero, quindi, conducono la fase delle indagini preliminari. Il P.M. deve, quindi, svolgere le indagini e sostenere l'accusa in giudizio. Deve raccogliere la notizia di reato, arricchirla ed elaborarla, acquisendo dati necessari a richiedere l'apertura del processo e disporre eventuali misure cautelari, tutto ciò al fine di accertare una verità assoluta a prescindere dalle parti e da ciò che gli presentano (Maiorano, 2010).

Il Pubblico Ministero, durante la fase delle indagini preliminari, ha la facoltà di avvalersi di un esperto, il *Consulente Tecnico d'Ufficio*, come ausilio tecnico per condurre tale fase, valutare la capacità del minore a rendere testimonianza in funzione dell'incidente probatorio e procedere verso l'avvio del processo. La nomina del consulente del P.M. è regolata dall'art. 359 c.p.p.:

“Il P.M., quando procede ad accertamenti, rilievi segnaletici, descrittivi, fotografici e ogni altra operazione tecnica per cui sono necessarie specifiche competenze, può nominare consulenti che non possono rifiutare la loro opera” (in Maiorano, 2010).

Il C.T. nominato dal P.M. acquisisce la stessa imparzialità del P.M. stesso, cioè non è di parte e non ha l'interesse a condannare o assolvere l'indagato. Collabora con il P.M., nella fase delle indagini preliminari, affinché questi giunga all'accertamento della verità. A questo riguardo, Maiorano (2010) sottolinea che l'indagine preliminare è segreta, quindi la consulenza del C.T. del P.M. non può essere messa a disposizione di nessuno.

Chiare sono le parole di Maiorano:

“Il consulente tecnico deve fornire delle consulenze tecniche sull'attendibilità processuale del teste”, il giudice deve valutare la verità processuale e *“il C.T. ci potrà dire qualcosa sull'attendibilità clinica, ma non sulla verità processuale”* (Maiorano, 2010, p. 9).

Il P.M. presenterà, quindi, un primo quesito al consulente: “Il minore è in grado di testimoniare?”.

Quindi il P.M. potrà rivolgersi al G.I.P. (Giudice per le Indagini Preliminari) per richiedere *l'incidente probatorio*, che comprende l'ascolto del minore in forma protetta: *l'audizione protetta*. Tale audizione è richiesta dalle parti e consentita solamente se il G.I.P. la ritenga opportuna.

L'ascolto del minore è gestito in ambito penale e regolato dal Codice di Procedura Penale, che, dal 1988, prevede:

“la formazione della prova nella fase dibattimentale, cosicché le indagini precedentemente esperite e le testimonianze ottenute dagli organi di Polizia Giudiziaria o dal Pubblico Ministero devono essere necessariamente riproposte nel corso del dibattimento” (Valvo, 1997 in Fantoni).

L'*audizione protetta* è regolata dalla “Nuova Legge sulla violenza sessuale” (l. 66/1996) e viene utilizzata per i *minori di 16 anni* presunte vittime di reati sessuali. Questa legge permette di tutelare il minore all'interno di un percorso processuale già complesso e stressante, soprattutto se considerato alla luce di un vissuto traumatico. Secondo questa legge, l'assunzione della testimonianza del minore deve avvenire in un luogo protetto e con l'ausilio di un esperto di psicologia infantile. Inoltre, le informazioni acquisite in questa fase devono essere audio o videoregistrate. Durante l'audizione protetta il minore è in una stanza solo con l'esperto, mentre il giudice e le parti sono in audiocomunicazione in un'altra stanza. (Carini, Pedrocco Biancardi, Soavi, 2001; Dèttore, Fuligni, 2008). Solitamente l'audizione protetta si svolge all'interno di una struttura specializzata che sia dotata di uno specchio unidirezionale, di un impianto di videoregistrazione e di un citofono interno che permettano al Giudice, al PM e ai difensori, che assistono all'audizione da una camera adiacente, di assistere ed eventualmente intervenire con domande che, attraverso l'esperto in psicologia infantile, verranno rivolte al minore. L'attuale ordinamento giudiziario (D.P.R. n°. 447), infatti, prevede che la prova testimoniale venga acquisita esclusivamente in dibattimento attraverso l'audizione protetta (Della Noce, 2005; Dèttore, Fuligni, 2008; Levi, Mezzalana, 2001).

L'art. 498 c.p.p. comma 4, prevede che l'esame testimoniale del minore sia condotto dal Giudice su domanda e contestazioni proposte dalle parti e, quindi, che le domande siano rivolte al teste su eventuali suggerimenti proposti dal Pubblico Ministero

o dal difensore che ha chiesto l'esame del testimone. Il Giudice ha, comunque, la possibilità di condurre l'esame testimoniale del minore avvalendosi, durante l'interrogatorio, dell'ausilio di un esperto in materia di psicologia infantile. Solitamente l'esperto che conduce l'audizione protetta è diverso dal consulente o dal perito. Il perito/consulente, infatti, quando è chiamato a valutare esclusivamente la testimonianza di un minore, si baserà sulla trascrizione del resoconto testimoniale avvenuto in audizione protetta.

L'Ordine degli Psicologi del Lazio ha delineato delle specifiche Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori, includendo indicazioni sull'incarico per l'audizione protetta, che viene:

“[...] affidato dal Giudice (art. 398 comma cinque bis c.p.p.).

Nell'audizione protetta lo psicologo deve essere in grado di condurre il colloquio con il minore non finalizzato alla valutazione clinica, ma orientato ad interpretare e riformulare le domande poste dal Giudice, dal PM e dalle parti attraverso modalità consone al minore stesso” (Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori, Ordine degli Psicologi del Lazio).

Il ruolo degli esperti coinvolti in un procedimento penale per sospetto abuso sessuale su minore sono diversi in base a chi gli confida l'incarico (Giudice o Pubblico Ministero), in base al quesito a cui devono rispondere (valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza, valutazione della testimonianza...) e, quindi, in base al compito che devono assolvere in qualità di consulente tecnico (che produce una consulenza) o di perito (che produce una perizia e quindi, in ambito penale, una prova) Il Consulente Tecnico è nominato dal Pubblico Ministero mentre il perito è nominato dal giudice, inoltre la perizia viene ripresa nella successiva fase del contraddittorio (cioè quella fase del processo in cui si introduce la *Cross Examination* o esame incrociato, in cui la difesa ed il consulente tecnico del difensore, in aula, tenteranno di confutare la tesi dell'esperto):

“Mentre nelle indagini preliminari la consulenza tecnica del P.M. ha soltanto una funzione di chiarimento del P.M., la perizia è una prova. [...] Quindi il giudice raccoglie la prova [...] a raccogliere le prove è il giudice, non il P.M., nell'indagine preliminare il P.M. raccoglie elementi per celebrare il processo. Quindi un elemento è la consulenza tecnica ma la

prova, la testimonianza, la perizia si raccolgono nel dibattimento”

(Maiorano, 2010, p. 10).

Il giudice può avvalersi della nomina del perito sin dalla fase delle indagini preliminari. Il G.I.P., infatti, una volta disposta l’audizione protetta, può scegliere di avvalersi dell’ausilio di un professionista esperto, cioè il perito. Anche al perito, allo stesso modo del consulente tecnico, verranno posti dei quesiti, ma stavolta dal giudice e non dal P.M. (Della Noce, 2005; Dèttore, Fuligni, 2008; Levi, Mezzalana, 2001; Maiorano, 2010).

Gli incarichi che possono essere affidati dal giudice o dal P.M. agli esperti sono ben descritti dall’Ordine degli Psicologi del Lazio all’interno delle Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori:

“a) incarico per audizione protetta affidato dal Giudice (art. 398 comma cinque bis c.p.p.).

Nell’audizione protetta lo psicologo deve essere in grado di condurre il colloquio con il minore non finalizzato alla valutazione clinica, ma orientato ad interpretare e riformulare le domande poste dal Giudice, dal PM e dalle parti attraverso modalità consone al minore stesso;

b) incarico peritale del Giudice (art. 221 c.p.p.) e incarico di Consulenza Tecnica del Pubblico Ministero (art. 225 c.p.p.).

Nella perizia e nella consulenza tecnica lo psicologo dovrà rispondere a quesiti posti dal Giudice o dal PM in riferimento all’attendibilità della testimonianza, in senso psicologico e non giudiziario. Dovrà valutare la personalità del minore, mentre il Giudice o il PM dovranno valutare l’attendibilità giudiziaria con gli strumenti propri del diritto” (Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori, Ordine degli Psicologi del Lazio).

Fondamentalmente, quindi, i ruoli del consulente e del perito sono simili, differiscono perché rispondono l’uno al P.M. e l’altro al giudice e perché la perizia è considerata una prova effettiva (appunto non una consulenza). Per questo motivo, nell’ambito del procedimento penale si parla di perizia come fonte di prova, mentre in ambito civile si parla di Consulenza Tecnica d’Ufficio.

Inoltre, la nomina del Consulente o del Perito avviene secondo precise modalità, per cui *“lo psicologo, quando abbia una certa anzianità di iscrizione al proprio Albo*

professionale e abbia conseguito la specifica formazione, può essere nominato, previa iscrizione all'Albo dei Periti e Consulenti Tecnici del Tribunale di residenza, quale consulente del giudice nelle cause per presunto abuso sessuale su minore” (Bersani, Bove, in Dèttore, Fuligni, 2008).

Tornando un passo indietro sulla descrizione dell'iter giuridico nei procedimenti per sospetto abuso sessuale su minore, possiamo concludere che, effettuata una prima valutazione, ritenuto il minore idoneo a rendere testimonianza ed ottenuti sufficienti dati per procedere, il P.M. potrà chiedere l'apertura del processo, mediante la richiesta di rinvio a giudizio. In caso contrario e, cioè, qualora il P.M. non riesca ad ottenere validi e sufficienti elementi di prova, dovrà richiedere l'archiviazione del caso per irrilevanza del fatto. Tutti i procedimenti non eliminati dal G.I.P., per i quali viene accettata la richiesta di rinvio a giudizio, vengono, poi, inviati al G.U.P. (Giudice per l'Udienza Preliminare). Il G.U.P. ha una funzione di filtro rispetto al successivo dibattimento. Anche il G.U.P., a questo punto, può richiedere un'ulteriore perizia in base ad ulteriori quesiti (non verrà raccolto nuovamente il resoconto testimoniale del minore, ma verrà ascoltato nuovamente dal perito perché questi possa effettuare una perizia psicologica, quindi procederà con ulteriori colloqui, disegni, test...). L'accoglimento del rinvio a giudizio del G.U.P. apre la fase dibattimentale. A questo punto, una volta avviato il processo, ci si troverà di fronte ad un collegio di giudici che potrà, anch'esso, richiedere un'ulteriore perizia.

I quesiti

È interessante esaminare alcuni dei quesiti relativi alla valutazione della testimonianza e dell'idoneità del minore a testimoniare, per meglio comprendere sia la differenza sostanziale tra questi due aspetti che i differenti ruoli ed incarichi degli esperti nominati (Dèttore, Fuligni, 2008; Appunti del 10° Corso di Formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense, AIPG, 2010):

“Dica il perito, esaminata la parte offesa XX, unitamente alle figure familiari più significative per il medesimo, quale sia il grado di attendibilità e coerenza del racconto reso da XX ai sanitari che lo hanno visitato come da relazioni in atti; quale sia la capacità di ricordare e di rendere testimonianza in ordine alla violenza sessuale subita e se siano riscontrabili elementi di influenza e suggestionabilità in XX derivanti dal contesto

familiare con particolare riguardo alla capacità del minore di elaborare secondo modalità autonome le eventuali esperienze sessuali negative” (quesito del G.I.P., in Appunti del corso AIPG, 2010).

“Letti gli atti, assunte tutte le informazioni ritenute utili, anche c/o i Servizi Sociali di competenza, valutate le dichiarazioni della minore, esaminandola anche direttamente se del caso, accerti il perito la capacità della predetta minore di riferire adeguatamente e con aderenza alla realtà in merito ai fatti di cui al processo, con particolare riferimento alla sua capacità nel processo di memorizzazione, rielaborazione e rappresentazione, a non subire spinte deformanti dal mondo esterno, da pressioni interessate, da auto ed etero suggestione, dalla fantasia e dal contesto emozionale, riferendo quanto altro ritenuto utile per le indagini” (Dèttore, Fuligni, 2008, p. 292).

“Dica il perito, effettuati gli accertamenti che riterrà opportuni, quale sia il profilo psicologico della minore, valuti la sua condizione psicofisica generale in relazione alle esperienze vissute, nonché l’attendibilità della stessa. Provveda inoltre ad assistere all’esame della persona offesa con la modalità protetta” (Dèttore, Fuligni, 2008, p. 292).

“Provveda il Consulente a sottoporre a osservazione e valutazione psicodiagnostica la minore [...] nata a [...] il [...], compiendo ogni accertamento ritenuto utile e pertinente, ivi comprese la somministrazione di test, l’assunzione di informazioni da terze persone e l’acquisizione di documentazione amministrativa, sanitaria o d’ordine psicologico, curando in particolare di evidenziare il livello cognitivo, il grado di comprensione e adesione alla realtà esterna, la qualità delle relazioni interpersonali intrattenute, in specie quelle con la coppia genitoriale (specificando comunque la qualità e il livello relazionale che la stessa minore è in grado di sostenere, anche in previsione di una eventuale audizione protetta in sede giudiziaria), al fine di riferire se essa presenti, in ragione all’età, di eventuali condizioni psicopatologiche o di altre situazioni, dei disturbi della sfera cognitiva o affettiva-relazionale che possano interferire con la sua

percezione del reale, con la capacità di ricordarlo e/o di riferirlo a terzi; in modo da rilevare la presenza di circostanze che possano escludere la sua idoneità a rendere testimonianza (ai termini dell'art. 196 c.p.p.) e la valutazione di attendibilità dell'eventuale racconto circa i fatti di violenza sessuale oggetto del presente procedimento” (Dèttore, Fuligni, 2008, p. 291-292).

“Accerti il consulente, sulla base della documentazione in atti e di ogni altra utile indagine che ritiene di esperire:

a) se il minore, in considerazione dell'età e dell'epoca presunta dei fatti per i quali si procede, sia in grado di ricordare e, in ipotesi di accertamento positivo, con quale grado di precisione gli episodi narrati;

b) se le dichiarazioni del minore in ordine a eventuali fatti di corruzione di minorenni corrispondano o meno a esperienze realmente vissute dallo stesso così da poter escludere eventuali cause di errata denuncia (distorsioni psicotiche, ipotesi di persuasione o di suggestione, fraintendimenti);

c) se il minore, nella descrizione di detti episodi possa riferire di esperienze aliunde percepite (per es., da televisione, giornali, riviste);

d) se il minore sia affetto da patologie di natura psicologica e/o psichiatrica eventualmente correlabili ai fatti per i quali si procede” (Dèttore, Fuligni, 2008, p. 292).

“Dica il consulente, quale sia la struttura di personalità della parte offesa, se la minore sia in grado di percepire e di rappresentarsi correttamente la realtà e di riferirla e ciò in base al contesto familiare in cui è inserita, se si evidenziano elementi di suggestione interna o esterna al soggetto ad inficiarne in tutto o in parte le credibilità, se soffra di disturbi tali da far ritenere il suo racconto fantastico o fabulatorio, se sia in grado fisicamente e psichicamente di testimoniare” (Maiorano, 2010).

Quanto descritto da Bersani e Bove (in Dèttore, Fuligni, 2008) permette di comprendere chiaramente non solo i quesiti rivolti agli esperti, ma anche in quali momenti del processo vengono chiamati a sostenere il minore: non solo durante

l'audizione protetta, ma anche successivamente, non solo per sostenere il teste durante l'ascolto protetto, ma anche per valutare la sua capacità a testimoniare e l'attendibilità della sua testimonianza. L'esperto può intervenire successivamente all'audizione protetta e lavorare, quindi, sull'analisi del resoconto testimoniale o può intervenire prima e condurre, eventualmente, egli stesso, non solo l'audizione protetta, ma anche la valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza. Ritenere il minore non idoneo alla testimonianza non impedisce che questa venga raccolta (art. 196 c.p.p. comma 3).

CAPITOLO SECONDO

L'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE TESTIMONIANZA LE COMPETENZE DI SVILUPPO

2.1 Competenza *versus* credibilità clinica

Il Codice di Procedura Penale stabilisce chiaramente che il giudice può richiedere e disporre gli accertamenti più opportuni a verificare «*l'idoneità fisica e mentale del testimone a rendere testimonianza*», secondo l'art. 196 c.p.p. sulla capacità di testimoniare.

Lo stesso Codice di Procedura Penale sottolinea la distinzione fra la valutazione della *capacità di testimoniare* (art. 196 c.p.p.) e la valutazione della *credibilità del testimone* (art. 236 c.p.p. comma 2). È necessario, cioè, distinguere le *competenze* del minore a rendere testimonianza dalla *credibilità* del resoconto testimoniale.

Innanzitutto è necessario delineare le diverse fasi nelle quali rientra la *valutazione del minore a rendere testimonianza* e la *valutazione dell'attendibilità della testimonianza* stessa, due momenti, come già sottolineato precedentemente, differenti, che richiedono valutazioni differenti. Infatti, il giudice può richiedere all'esperto di valutare la capacità del minore a rendere testimonianza qualora si presentino casi in cui possano essere ipotizzati impedimenti o difficoltà del testimone nella capacità e nelle competenze a rendere testimonianza o nei casi di bambini piccoli che, proprio per la precoce età, possano ritrovarsi a dover affrontare un compito complesso che necessita del possesso di specifiche competenze di sviluppo.

Nel caso in cui si presenti la necessità di ascoltare un bambino molto piccolo che abbia vissuto direttamente o indirettamente una violenza o un minore per il quale si ipotizzano difficoltà cognitive nel rendere testimonianza, il giudice può richiedere l'ausilio di un esperto che permetta di valutare se il minore posseda o meno le

competenze di sviluppo adeguate a fornire un racconto attendibile, se sia in grado di ricordare un evento o una serie di eventi discernendo, per quanto possibile, le fantasticherie dal piano di realtà, se disponga di adeguate capacità linguistiche e narrative, di una buona capacità di accedere ai ricordi, eventualmente traumatici.

Nei casi di minori, ed in particolar modo di minori sessualmente abusati, le difficoltà relative alla testimonianza ruotano attorno a due nodi cruciali (già citati precedentemente, ma che è bene ricordare anche in questo capitolo) è cioè ai concetti di *verità processuale* e *credibilità clinica*. Se da un lato il sistema giuridico procede per raggiungere la verità processuale, l'esperto di psicologia e dell'età evolutiva, nei casi di violenza su minori, intende procedere per la valutazione della credibilità clinica del testimone. Per raggiungere la credibilità clinica è necessario che il minore testimone possieda adeguate competenze di sviluppo per rendere testimonianza e ritenere tale resoconto testimoniale attendibile dal punto di vista clinico.

La letteratura ci insegna che l'analisi delle *competenze di sviluppo* e la *credibilità clinica* sono due concetti differenti.

Per *competenza* vengono considerate tutte quelle funzioni psichiche di base che conferiscono al minore l'idoneità alla testimonianza. Queste competenze fanno riferimento alla capacità di percezione, alla memoria, alla coerenza del pensiero, alle abilità linguistiche, alla capacità di distinguere la realtà dall'immaginazione e all'eventuale presenza di psicopatologia dello sviluppo (è importante, però, ricordare che l'eventuale presenza di psicopatologia non interferisce necessariamente sulla capacità del minore a testimoniare) (Dèttore, Fuligni, 2008; Levi, Mezzalira, 2001; Lipian, 2004). Questo lavoro si concentrerà sulla descrizione delle competenze di sviluppo necessarie alla valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza.

Per *credibilità clinica* si intende, invece, quella condizione libera da eventuali influenze motivazionali e suggestive che possono inficiare il racconto del minore testimone. Nella valutazione della credibilità clinica, intesa come accuratezza e sincerità del discorso, acquisiscono fondamentale importanza la comunicazione verbale ed, in particolar modo, quegli aspetti comunicativi correlati ai processi di acquisizione, mantenimento e recupero della memoria (Dèttore, Fuligni, 2008; Du Bois, Röcker, 1996; Levi, Mezzalira, 2001; Lipian, 2004; Roebbers et al., 2004).

Sono due concetti sicuramente differenti che spesso possono esser confusi. I casi di violenza su minore, poi, rendono la definizione di tali concetti ancor più importante. I

casi di abuso sessuale su minore, infatti, implicano spesso che il bambino o l'adolescente sia l'unico testimone disponibile del reato. Diventa essenziale, proprio per questo motivo e soprattutto per i bambini, specialmente se molto piccoli, valutare l'idoneità del minore a rendere testimonianza. I minori, infatti, spesso si ritrovano ad essere gli unici testimoni di una violenza subita o assistita e altrettanto spesso le loro dichiarazioni non sono supportate da altre fonti testimoniali di terzi neutrali, di dati obiettivi o della testimonianza diretta dell'abusante stesso (Dèttore, Fuligni, 2008).

Nei casi di bambini molto piccoli o di minori con difficoltà appartenenti alla sfera cognitiva che gli impediscono di poter rendere una testimonianza attendibile, si può procedere, inoltre, all'ascolto di eventuali altri testimoni che, spesso e soprattutto nei casi di violenza intrafamiliare, possono essere i fratelli o le sorelle, anch'essi minori, delle presunte vittime stesse. Anche in questi casi la valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza diventa un passo fondamentale dell'iter processuale, che va dalla credibilità clinica verso la verità processuale (Dèttore, Fuligni, 2008; Fantoni).

Anche nel caso in cui si ritenga il minore idoneo a rendere testimonianza, però, è importante ricordare che ciò non significa necessariamente che abbia anche fornito un resoconto veritiero e cioè che abbia detto la verità (processuale) (Fornari, Delsedime, 2005). Allo stesso modo, come già accennato nel precedente capitolo, ritenere il minore non idoneo a rendere testimonianza non impedisce comunque la raccolta della stessa (art. 196 c.p.p. comma 3), poiché la mancanza o l'inadeguatezza di specifiche competenze di sviluppo non implica necessariamente che il minore non sia o non intenda essere veritiero nell'esposizione del suo resoconto testimoniale (Fornari, Delsedime, 2005).

Frequentemente il magistrato richiede, con gli appositi quesiti, un esame psicologico completo del minore, in cui l'esperto si ritrova a valutarne l'idoneità a testimoniare, l'attendibilità della testimonianza, l'eventuale presenza di psicopatologia all'interno di un unico e complesso percorso valutativo. Può accadere anche, però, che il magistrato rivolga all'esperto un unico quesito riguardante l'idoneità del minore a rendere testimonianza ed è su questo specifico aspetto che si concentrerà tale lavoro.

Nella prima condizione e cioè nel caso in cui il perito debba rispondere a più quesiti, si dovrà valutare l'idoneità del minore a testimoniare all'interno di un più complesso processo valutativo. È interessante, a questo punto, aggiungere una breve digressione sull'eventualità in cui l'esperto si trovi a dover rispondere a più quesiti

nello stesso momento. Sappiamo che l'abuso sessuale non è una diagnosi, cioè ad esso non corrisponde una sintomatologia specifica o una cornice psicopatologica. L'abuso è un evento stressante potenzialmente traumatico e, come tale, può trascinare con sé possibili conseguenze psicopatologiche e sintomatologiche, ma assolutamente aspecifiche. Ciò significa che un bambino sessualmente abusato potrà sviluppare una depressione o un Disturbo Post Traumatico da Stress allo stesso modo, per esempio, di un bambino figlio di genitori separati o che ha subito un lutto familiare. Ciò che l'esperto può indagare, quindi, su richiesta del magistrato, è se la valutazione psicologica del minore, a livello cognitivo, comportamentale ed emotivo, possa corrispondere o meno ad una condizione traumatica vissuta.

A questo riguardo le Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori dell'Ordine degli Psicologi del Lazio si esprimono chiaramente:

“In relazione all'ipotesi di abuso, l'esperto deve procedere alla valutazione considerando tutte le possibili alternative riguardo agli eventuali disagi e malesseri psicologici riscontrati nel minore, tenendo conto del fatto che l'eventuale mancanza di disagio psicologico, segni o sintomi clinici, non esclude di per sé la possibilità che si sia verificato l'abuso”

(<http://www.ordinepsicologilazio.it/esercitare/competenze/minori/pagina21.html>).

Secondo le Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori dell'Ordine degli Psicologi del Lazio il perito/consulente deve:

“valutare la personalità del minore, il suo sviluppo psichico ed evolutivo, la qualità affettiva e i meccanismi difensivi, le eventuali alterazioni cognitive ed affettive e dell'esame di realtà, naturalmente in riferimento all'età di appartenenza.

Il perito dovrà valutare le dichiarazioni del minore per inquadrarle all'interno della valutazione dell'Io, non certamente per verificare se vi sono congruenze/incongruenze, contraddizioni, omissioni o lacune in riferimento agli aspetti fattuali”

(<http://www.ordinepsicologilazio.it/esercitare/competenze/minori/pagina21.html>).

L'Ordine degli Psicologi del Lazio specifica, dunque, cosa dovrebbero richiedere di indagare i quesiti posti dal magistrato in relazione alla valutazione del minore:

- “a) livello di competenza delle funzioni psichiche dell'Io e delle disponibilità-capacità cognitive, emotive e relazionali correlate all'età, alla scolarità, al contesto familiare e sociale;*
- b) livello di competenza legato alla disponibilità-capacità del minore di differenziare gli elementi essenziali dei dati di realtà da costruzioni prevalentemente immaginativo-fantastiche;*
- c) organizzazione di personalità, delle condizioni psicologiche e/o psicopatologiche, con particolare attenzione al livello di suggestionabilità e alla presenza di significativi sensi di colpa;*
- d) patrimonio espressivo verbale e non verbale*
- e) sussistenza di evidenze cliniche di disagio e di malessere psicologico eventualmente correlabile con i fatti per cui si procede”.*

Infine, le Linee Guida dell'Ordine degli Psicologi del Lazio sottolineano la maggior adeguatezza di un incarico collegiale per la perizia e per la consulenza tecnica, a causa della complessità e della specificità dell'indagine richiesta.

Concludendo, con questo capitolo si intende esporre e descrivere le *competenze* del minore legate alla capacità di rendere testimonianza ed il loro sviluppo con nelle varie fasi evolutive. Vengono descritte, quindi, le funzioni di base relative allo sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale.

Solo partendo da questa premessa sarà possibile, poi, illustrare alcuni strumenti fondamentali che l'esperto può utilizzare, come ausilio e sostegno alla sua (necessaria) professionalità ed esperienza, nella valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza. Non saranno presi in considerazione gli strumenti per la valutazione dell'attendibilità della testimonianza stessa, come la Statement Validity Assessment - SVA (Undeutsch, 1989).

2.2 Le competenze di sviluppo: aspetti cognitivi, emotivi e relazionali

All'interno di una valutazione delle competenze del minore necessarie all'idoneità a rendere testimonianza è importante effettuare l'accertamento della

personalità in base ad una ricostruzione anamnestica di tipo dinamico, che permetta di comprendere come l'Io si sia organizzato in relazione alle figure significative e, quindi, agli affetti principali. Valutare le competenze di sviluppo significa comprendere le funzioni di base cognitive, emotive e relazionali che contribuiscono alla formazione dell'Io ed all'organizzazione della personalità.

Il processo di sviluppo si evolve secondo fasi di crescita in cui il bambino passa da modalità organizzative dapprima centrate prevalentemente sul mondo interiore e che via via si rispecchiano sempre più sulla realtà esterna e relazionale.

Attraverso un'ottica integrata è possibile considerare lo sviluppo cognitivo a partire dalle teorie piagetiane per arricchirle con i contributi della psicologia psicodinamica. In questo senso lo sviluppo cognitivo viene considerato un percorso nel quale il processo primario si affianca al processo secondario, che emerge successivamente. Per *processo primario* si intendono tutte quelle funzioni dell'Io relative ai processi associativi, alla concretezza, alla condensazione, allo spostamento ed al pensiero magico, cioè funzioni centrate prevalentemente sul mondo interiore dell'individuo, inconscio e soggettivo. Il *processo secondario*, invece, rappresenta l'orientamento alla realtà oggettiva, esterna, l'esame di realtà, il pensiero razionale e la logica (Tyson & Tyson, 1995).

A partire da queste premesse, possiamo considerare una prima fase di sviluppo cognitivo, *la prima infanzia*, da 0 a 3 anni, nella quale il bambino è caratterizzato da modalità di pensiero autistico, pre-logico, pre-morale (Camaioni, Di Blasio, 2002; Tyson & Tyson, 1995).

La psicologia dello sviluppo ci insegna che nella prima infanzia la vita esperienziale del bambino ruota fondamentalmente attorno alle funzioni percettivo-sensoriali, schemi d'azione pratici e legati all'immediatezza.

Nei primi due anni di vita circa il bambino vive quello che Piaget definisce lo *stadio sensomotorio* dello sviluppo cognitivo, un'epoca evolutiva, cioè, nella quale è ancora assente la funzione simbolica ed il pensiero dipende strettamente dalle azioni, dagli oggetti percepiti e dall'immediatezza.

Nella prima infanzia, quindi, il livello di simbolizzazione è ancora scarso e le elaborazioni ideative funzionano ancora ad un livello base legato all'immediatezza con scarso ancoraggio all'esame di realtà.

È prevalente, in questa fase, l'aspetto della soddisfazione immediata dei bisogni (Camaioni, Di Blasio, 2002; Tyson & Tyson, 1995).

Successivamente, con il procedere dello sviluppo, il bambino entra nello *stadio preoperatorio*, dai 2 ai 6 anni, caratterizzato da modalità più complesse di interazione con l'ambiente. A 3 anni entra nel periodo della *seconda infanzia*, fino ai 7 anni, caratterizzato da una maggiore differenziazione delle attività sensomotorie, da un ampliamento delle capacità mnestiche e dall'interiorizzare delle figure genitoriali. L'ampliamento della memoria è, però, ancora legato ad una scarsa differenziazione fra l'immaginazione e la memoria stessa.

Il linguaggio diventa un mezzo di scambio legato alla maturazione delle funzioni simboliche ed il gioco diventa lo strumento principe attraverso il quale esprimere se stesso, le fantasie, i desideri e le paure. Proprio in questa epoca di sviluppo, emerge, infatti, il gioco simbolico.

Il bambino ora è in grado di rievocare alla mente un'immagine mnemonica dell'oggetto anche quando questo è assente, riesce, cioè, ad ancorarsi alla rappresentazione di un elemento oggettivo che ha ormai lasciato una traccia mnestica.

Con lo sviluppo del linguaggio e delle capacità di rappresentazione il bambino impara ad esprimere la propria realtà interna all'interno di una relazione con l'esterno: ciò suggerisce l'avvicinarsi di un pensiero orientato alla realtà, che segna l'arrivo del processo secondario.

È proprio l'uso del linguaggio che permette al bambino di riconoscere egli stesso ed esprimere all'altro la differenziazione dei propri stati interni dalla realtà esterna, cioè del funzionamento legato al processo primario da quello orientato al processo secondario.

Lo sviluppo del linguaggio facilita, quindi, i processi di integrazione dell'esperienza e lo sviluppo dell'esame di realtà, consentendo un maggior controllo sugli affetti e sulle pulsioni.

Lo stadio preoperatorio vede, tuttavia, il bambino ancora legato ad una fase egocentrica del pensiero, per cui spesso egli confonde ancora cause e motivi, realtà e fantasie, realtà esterna e vita interiore (Camaioni, Di Blasio, 2002; Tyson & Tyson, 1995).

Solo successivamente, con l'arrivo della *latenza* o dello *stadio operatorio concreto* piagetiano (6-12 anni), il bambino inizia ad organizzare adeguatamente la realtà esterna in base alla sua pertinenza con la propria esperienza soggettiva. Nella latenza subentrano le regole della logica, vita interiore ed esperienza della realtà esterna si differenziano sempre di più e l'esperienza soggettiva subisce una revisione secondaria, organizzandosi in base al processo secondario.

Questo stadio evolutivo contribuisce alla formazione di nuove capacità cognitive che avvicinano sempre di più il bambino ad un pensiero logico e legato al principio di realtà. La definizione piagetiana di stadio operatorio concreto si rifà, infatti, proprio alla nuova abilità del bambino di pensare alle azioni senza che esse siano necessariamente legate a movimenti immediati (concetto piagetiano di conservazione) (Camaioni, Di Blasio, 2002; Tyson & Tyson, 1995).

È in questa fase, inoltre, che il bambino inizia a sviluppare un funzionamento cognitivo non più di tipo egocentrico, ma maggiormente obiettivo (concetto piagetiano di decentramento).

Tali nuove abilità, associate alle nascenti abilità introspettive, aprono la strada allo sviluppo del Super-Io e, quindi, allo sviluppo morale, importante per considerare il senso di responsabilità e senso di colpa che si possono incontrare in un minore testimone sospetta vittima di abuso sessuale (Winnicott, 1965).

È ancora in questa epoca di sviluppo che il bambino inizia a sviluppare un senso di stabilità nei processi di pensiero, per cui non è più sopraffatto dalle componenti pulsionali che irrompono nei processi cognitivi. Il pensiero associativo e magico lascia il posto a modalità di pensiero maggiormente ancorate al principio di realtà. Il processo primario, tuttavia, non scompare, ma rimane come funzione importante per il mantenimento dell'equilibrio dell'Io. A questa età può capitare, infatti, di trovare bambini che raccontino di "amici immaginari", segno di fantasia e creatività, ma non indicativi di modalità di pensiero legate a scarso contatto con la realtà, alla fuga in un mondo fantastico o al processo primario. Il solo fatto di riconoscerli come "immaginari", infatti, lascia intendere che il bambino li consideri come il frutto della sua immaginazione e non come oggetti di realtà. Questo aspetto è importante nella valutazione dell'esame di realtà del minore (Camaioni, Di Blasio, 2002; Dèttore, Fuligni, 2008; Tyson & Tyson, 1995).

Tuttavia, sebbene il bambino in fase di latenza o operatoria concreta sia in grado di esprimere un giudizio di realtà oggettivo, decentrato e non esclusivamente

autocentrato, rimane ancora “*vulnerabile ad interpretare egocentricamente gli eventi esterni*” (Tyson & Tyson, 1995, p. 246).

Si ritrova, infine, nel corso del processo di sviluppo, lo *stadio operatorio formale*, dai 12 anni in poi, in cui l'adolescente è già in grado di elaborare idee complesse ed immaginare eventi e situazioni che non ha mai visto o che non sono ancora accadute. Sa pensare, cioè, in termini ipotetico-deduttivi. Impara, quindi, a formulare ipotesi e ragionare su di esse, a costruire leggi generali, a manipolare le idee.

L'adolescente diventa, così, capace di effettuare una sintesi operativa tra processo primario e processo secondario. Egli mantiene, tuttavia, dei periodici ritiri nella fantasia, che, se per alcuni rappresentano una modalità di rifiuto patologico della realtà, per altri possono rappresentare una riconsiderazione di desideri e conflitti passati che ora, attraverso migliori capacità introspettive, vengono riconsiderati come una sorta di “*insight nella vita intrapsichica*” (Tyson & Tyson, 1995, p. 250). Infine, è importante sottolineare che gli schemi educativi e gli insegnamenti sociali rafforzano lo sviluppo morale e facilitano ulteriormente la separazione fra processo primario e processo secondario (Camaioni, Di Blasio, 2002; Tyson & Tyson, 1995).

Nella considerazione delle diverse fasi evolutive, la valutazione delle competenze necessarie a stabilire l'idoneità del minore a rendere testimonianza deve necessariamente soffermarsi anche sulle capacità mnestiche ed il loro livello di sviluppo. Per ritenere un bambino idoneo a rendere una testimonianza dobbiamo sicuramente valutare la sua capacità di poter accedere in maniera adeguata al suo magazzino mnestico, a recuperare le memorie nel momento in cui gli viene richiesto e a poter collocare i fatti all'interno di una cornice mnestica il più possibile aderente alla realtà (Dèttore, Fuligni, 2008).

La memoria del bambino è di tipo costruttivo come quella degli adulti. Ciò significa che l'accesso attivo al repertorio mnestico avviene attraverso una sorta di ricostruzione degli eventi. Con l'età tale processo di ricostruzione viene sempre più influenzato da interferenze che permettono di dare un senso (anche in base alle caratteristiche cognitive e di personalità del soggetto) a tali memorie. Nel bambino gli elementi di interferenza nella ricostruzione di un evento e, quindi, gli errori di tipo intrusivo, sono minori rispetto agli adulti. Questo fa capire l'importanza che riveste il

processo della testimonianza, l'accuratezza degli strumenti d'indagine e la figura dell'esperto coinvolto (Giannini, Giusberti, 2010).

Secondo Giannini e Giusberti (2010) dalla prima infanzia ai 7 anni circa la memoria mostra degli incrementi in relazione agli aspetti di accuratezza, organizzazione e quantità delle informazioni ricordate. Le inaccurately che possono presentarsi nella ricostruzione dei fatti accaduti sono strettamente dipendenti dal colloquio e, quindi, dalle variabili ambientali che influiscono sul minore.

A questo proposito è interessante considerare più approfonditamente la correlazione fra trauma e memoria, non tanto perché nella valutazione delle competenze di sviluppo l'esperto debba considerare la presenza di un trauma o dell'evento per il quale si sta procedendo penalmente, ma perché una breve digressione sulla sfera della memoria e della natura frammentaria delle memorie traumatiche può essere interessante per comprendere meglio il problema della suggestionabilità (Howe, Courage, 1997; Toth, Cicchetti, 1998; Bower, 1981). In questo senso, sono innumerevoli gli studi sulle memorie traumatiche (Bower, 1981; Brewin, Holmes, 2003; Howe, 1997; Howe, Courage, 1997; van der Kolk, 1987; van der Kolk, Courtois, 2005; van der Kolk et al., 1996; van der Kolk, Fisler, 1995; van Stegeren, 2008), che spiegano come il ricordo del trauma, apparentemente rimosso, possa presentarsi, in realtà, sotto forma di esperienze retrospettive somatosensoriali, come impronte visive, olfattive, affettive, uditive, cinestesiche. Gli individui traumatizzati non riescono ad usare le proprie reazioni "procedurali" come suggerimenti al servizio di informazioni in entrata o per scegliere o per creare una rappresentazione mentale della situazione. Non riescono, dunque, a raggiungere l'integrazione normale dell'elaborazione procedurale e riflessivo-simbolica. Dunque, il magazzino della memoria prevede un'area semantica ed un'area episodica. La comunicabilità fra questi due magazzini semantici permette una loro codifica ed un loro recupero cosciente.

Per tutti questi motivi, il problema della memoria nella testimonianza si associa al falso ricordo in risposta a domande suggestive (ricordo indotto) (Van der Kolk, Fisler, 1995). È in questa area, della memoria, che entra in gioco la variabile della suggestionabilità. Una possibile interferenza nell'idoneità del minore a rendere testimonianza è, dunque, correlata al grado di suggestionabilità, da parte di adulti o dovuta a paure, rappresentazioni interne legate alla situazione abusante o al fatto di dover testimoniare, ai sensi di colpa, al senso di responsabilità.

È a questo punto che si inserisce il problema della falsa testimonianza da parte del minore, che può essere dovuta a cause interne ed esterne. Ed è a questo punto che sarà utile comprendere quanto il minore sia suscettibile a pressioni esterne, sia quindi suggestionabile, attraverso domande direttive, persuasione e contagio di gruppo (*cross contamination* o *cross tainting*). Le cause interne legate alla suggestionabilità, invece, possono essere inconsce e riguardare i fattori cognitivi, la memoria, l'esame di realtà, i meccanismi di difesa, i disturbi dissociativi, fraintendimenti o esagerazioni (Martini, 2002).

Il codice prevede, in riferimento alla suggestionabilità del minore, che l'esame testimoniale venga condotto senza porre al teste domande suggestive che possano inficiare la genuinità delle risposte. Se il problema delle domande suggestive è fondamentale nella raccolta della testimonianza, è, comunque, altrettanto importante nella valutazione delle competenze del minore, soprattutto dei bambini piccoli, poiché sono strettamente legate alla competenza dell'esperto nel condurre il colloquio clinico.

Secondo Dèttore, Fuligni e Cacioli (in Dèttore, Fuligni, 2008) i bambini, in modo diverso in base all'età, rappresentano in modo differente dall'adulto i concetti di menzogna, verità e false convinzioni, non riuscendo, talvolta, neanche a distinguere fra questi diversi stati cognitivi. A questo proposito Dèttore, Fuligni e Cacioli riportano un'interessante tabella di Perry (1995, in Dèttore, Fuligni, 2008) che esemplifica chiaramente l'evoluzione di tali concetti con l'età. Questi stati cognitivi, comunque, possono essere assimilabili alle specifiche competenze cognitive che il bambino sviluppa con la Teoria della Mente, competenze prima assenti, che poi iniziano ad emergere come precursori, fino a raggiungere il pieno sviluppo della ToM (Camaioni, 2003).

Cronologia dei concetti di “verità”, “menzogna” e “false convinzioni” (Perry, 1995, in Dèttore, Fuligni, 2008, p. 37):

| Età di conseguimento (in anni) | Abilità |
|---------------------------------------|---|
| 3-4 | Sa ingannare manipolando i comportamenti (piuttosto che le convinzioni), ma non molto abilmente |
| 4 | Sa distinguere gli errori dalle menzogne, ma tende ancora a caratterizzare le false dichiarazioni come menzogne |
| 4-5 | Sa distinguere le menzogne ingannatrici dalle scherzose e innocenti Sa ingannare, manipolando le convinzioni dell’ascoltatore, circa le affermazioni di chi parla (piuttosto che circa le intenzioni di chi parla) |
| 6 | Sa comprendere il concetto di menzogna |
| 5-7 | Sa distinguere le bugie innocenti o pietose dall’ironia, se interrogato circa le intenzioni di chi parla |
| 7 | Sa ingannare, manipolando le convinzioni dell’ascoltatore, circa le intenzioni di chi parla (piuttosto che circa le sole affermazioni) Sa mentire abilmente |
| 8 | Sa distinguere il sarcasmo da altre forme di falsità |

Ad ogni modo, è importante ricordare che queste utili indicazioni devono necessariamente affiancarsi ad una buona pratica clinica maturata con l’esperienza: l’esperto deve, infatti, conoscere e riconoscere i predittori validi della capacità del minore che ha di fronte di saper accedere ad un ricordo ed essere in grado di riferirlo accuratamente, senza essere suggestionato o influenzato da pressioni interne o esterne. A questo proposito Dèttore e colleghi (2008), riportando una ricerca di Lyon e Saywitz del 1999 (in Dèttore, Fuligni, 2008), sottolineano come, per i bambini, sia molto più facile rispondere correttamente a domande poste loro in modo ipotetico piuttosto che a fornire definizioni accurate di “verità” e “bugia”: “*Se io ti dico X, è la verità o una bugia?*”.

Il concetto di *suggestionabilità* è importante per valutare l’idoneità del minore a rendere testimonianza poiché l’esperto deve valutare e comprendere se il minore sia in grado di rispondere consapevolmente e con sufficiente capacità di ancoraggio alla realtà nel momento in cui viene interrogato dall’adulto. Non solo, il problema della suggestionabilità entra in gioco soprattutto in quei casi in cui si sospettino delle

denunce di falsi abusi, come può avvenire, ad esempio, in situazioni di separazioni altamente conflittuali e patologiche in cui uno dei due genitori accusa l'altro di aver perpetrato violenza sessuale sul figlio.

Già nel 1900, Binet sosteneva che i bambini tendono ad accettare le informazioni o richieste che emergono da domande suggestive, perché non sono ancora in grado, per motivi di sviluppo, di recuperare tutti gli elementi mnestici necessari. Così, ad esempio, per valutare l'esame di realtà del minore, l'esperto gli potrà domande semplici nel linguaggio più idoneo alla sua età, ricordando sempre di avere di fronte un bambino e non un adulto, quindi evitando di incorrere in un approccio adultocentrico spostato sul piccolo teste.

Inoltre, i bambini tendono a concentrare l'attenzione sui dettagli di una scena in modo differente da quello degli adulti. Così, se interrogati senza che l'interlocutore tenga in considerazione tale cornice di sviluppo, il bambino tenderà a compiacere l'adulto e a cedere alla suggestione delle sue domande (Lipmann, 1911).

È per questo che, chiamato a valutare l'idoneità del minore a testimoniare, l'esperto dovrà valutare quanto il bambino sappia accedere autonomamente e spontaneamente ai propri ricordi, attraverso domande semplici e soprattutto attraverso il racconto libero.

Il concetto di suggestionabilità apre la discussione sugli aspetti della sfera emotiva e relazionale del minore possibile vittima di abuso sessuale. Infatti, il suo grado di suggestionabilità può essere anche messo in relazione ai suoi rapporti interpersonali, con le figure significative e con l'introiezione dei valori morali e sociali. a riguardo, è interessante ricordare che lo sviluppo del Super-Io va di pari passo con il senso di responsabilità, il senso di colpa, la vergogna, l'introiezione delle regole morali e delle figure genitoriali (Winnicott, 1965).

In questo senso la valutazione della personalità del minore implica la considerazione delle sue risorse personali e di come tali risorse vengano utilizzate nella vita relazionale. L'*Infant Research* ci insegna che il bambino nasce e cresce innanzitutto in una relazione primaria che è quella che si instaura con le principali figure di accudimento. La comprensione del minore, quindi, non può esulare dalla considerazione delle sue relazioni, quelle significative con i caregiver e quelle con l'ambiente sociale di riferimento (Beebe, Lachmann, 2002).

Lo sviluppo della personalità va di pari passo con l'emergere del senso di identità, l'organizzazione della vita affettiva, lo stile del pensiero, il funzionamento cognitivo e

le capacità di relazione. All'interno della cornice evolutiva della personalità, gli stili di attaccamento determinano i pattern di interazione e la rappresentazione mentale dell'altro.

La personalità del minore in evoluzione, quindi, viene considerata in base ad alcune componenti fondamentali, come il temperamento, l'identità del sé, il concetto di genere, il funzionamento cognitivo, gli affetti e le rappresentazioni di sé e dell'altro ed i meccanismi di difesa (Beebe, Lachmann, 2002; Caprara, Gennaro, 1994; Kernberg et al., 2000; Winnicott, 1965).

Lo studio della personalità nel bambino e dell'adolescente permette di comprendere eventuali alterazioni del funzionamento dell'Io, meccanismi difensivi rigidi o immaturi per l'età di sviluppo o inadeguati, la presenza di eventuali nuclei di psicopatologia e relazioni interpersonali disfunzionali che possono interferire con la capacità di rendere testimonianza.

Tutte queste variabili, in una cornice evolutiva di riferimento, vanno prese in considerazione nella valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza, per comprendere se egli sia o meno scervo da stati emozionali intensi o alterati che possano inficiare il suo esame di realtà o la capacità di entrare in relazione ed esporre un resoconto narrativo adeguato alle sue competenze di sviluppo.

CAPITOLO TERZO

GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELL'IDONEITÀ DEL MINORE A RENDERE TESTIMONIANZA

Con la Carta di Noto del 1996 hanno iniziato a delinearsi dei principi guida nell'iter giudiziale connesso ai casi di abuso minorile. Tuttavia, abuso sessuale e tutela del minore conducono al rischio di aggravare la condizione già traumatica del soggetto, attraverso lo svolgimento inadeguato delle tecniche d'indagine. Il processo vede il minore coinvolto in dinamiche contrastanti, in cui le molteplici e ripetute indagini possono condurre a sviluppare un forte senso di colpa e il timore di non essere compreso e creduto, determinando quello che Levi e Mezzalana (2001) definiscono "abuso nell'abuso".

La valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza non è altro che una valutazione psicologica in riferimento alle competenze di sviluppo. È proprio in questo senso che la psicologia clinica diventa fondamentale nell'incontro con il diritto. Un esperto in quanto tale deve non solo tenere in considerazione le competenze delle diverse fasi evolutive del minore che ha davanti, ma saperle anche indagare con gli strumenti adatti. Per questo il magistrato richiede sempre più competenze professionali agli esperti nominati.

Secondo l'Ordine degli Psicologi del Lazio, in merito alla *Prassi e Operatività in Ambito Peritale*, l'esperto deve evitare i processi di vittimizzazione secondaria derivanti dal colloquio con il minore, garantendo:

- "- La conoscenza e il rispetto dei diritti dell'infanzia in ogni momento del percorso giudiziario;*
- La tutela della salute psichica del singolo minore in relazione alle sue caratteristiche di personalità, di storia e contesto di vita;*

- Il possesso di una competenza approfondita delle procedure di ascolto e valutazione del minore nel rispetto della serenità e spontaneità del bambino con cui andrà creato un rapporto di fiducia, evitando domande suggestive e/o introduttive”.

Nel presente capitolo vengono prese in considerazione le procedure da seguire nella valutazione dell' idoneità del minore a rendere testimonianza. Viene descritto, quindi, il colloquio clinico con il minore, l' importanza dell' osservazione diretta, soprattutto per i bambini piccoli, della raccolta anamnestica e dell' instaurarsi di una relazione d' ascolto empatico tra il minore e l' esperto.

Successivamente vengono descritti i principali strumenti diagnostici per l' indagine della personalità, delle competenze cognitive e della sfera affettiva del minore. Vengono, quindi, descritti gli strumenti maggiormente utilizzati in ambito forense con i minori nella valutazione dell' idoneità a rendere testimonianza.

3.1 Colloquio, gioco e la cornice relazionale

Come ogni valutazione psicologica, anche quella con i minori si sviluppa a partire dal colloquio e della cornice relazionale che si instaura con l' esperto.

Il colloquio clinico permette di ottenere informazioni sul minore attraverso la sua osservazione diretta e l' anamnesi personale e familiare.

Dèttore e Fuligni (2008) descrivono come, nella conduzione del colloquio con un minore, sia fondamentale la comprensione dei cambiamenti evolutivi relativi alle competenze linguistiche e cognitive. In questo senso, l' uso di un linguaggio complesso e inadeguato all' età del minore può far sì che egli non comprenda neanche le domande dell' intervistatore, giungendo, così, alla formulazione di una risposta inadeguata.

Dobbiamo ricordare che il colloquio psicodiagnostico per la valutazione dell' idoneità a testimoniare non mira ad intervistare il minore in relazione al fatto per il quale si procede penalmente, ma solamente all' indagine sulle competenze di sviluppo possedute dal bambino e se queste siano adeguate e sufficienti o meno per considerare il minore capace di fornire un resoconto testimoniale.

Dèttore e Fuligni (2008) ritengono che le modalità di conduzione di un buon colloquio possano sicuramente riprendere i postulati della conversazione descritti da Grice (1967, in Dèttore, Fuligni, 2008, p. 36):

1. Sincerità
2. Chiarezza: evitare ambiguità e formulare enunciati brevi e sequenzialmente ordinati
3. Pertinenza: rimanere aderenti al tema trattato
4. Giusta quantità di informazione evitando la risonanza

È opportuno considerare, inoltre, che si sta conducendo un colloquio con un minore possibile testimone in un procedimento penale, quindi sarà importante considerare lo stato emotivo che accompagna la valutazione. Ciò significa che l'esperto dovrà essere in grado di valutare il minore, le sue competenze e la sua personalità *a prescindere* dai fatti per i quali si procede.

È importante iniziare il colloquio cercando di entrare in contatto con il minore, costruire un rapporto e fornirgli un ascolto empatico ed un ambiente di accoglimento nel quale si possa sentire a suo agio nel parlare.

Si può entrare in contatto chiedendo al minore di raccontare un episodio recente che lo riguarda, chiedergli, cioè, di raccontarci eventi recenti relativi a situazioni facilmente accessibili o verificabili (scuola, feste, compleanni perché sono verificabili ad esempio tramite insegnanti e familiari).

Possiamo, inoltre, chiedere informazioni sul luogo, il tempo e lo spazio, per valutare le abilità spazio-temporali ed il contatto con la realtà. A soggetti più grandi è possibile chiedere se sa come è arrivato all'appuntamento, con chi è arrivato e che giorno sia al momento della valutazione.

L'Ordine degli Psicologi del Lazio consiglia l'utilizzo di domande brevi ed aperte, per favorire risposte ampie e libere, domande sugli aspetti emotivi legati al colloquio e domande di chiarificazione, spiegando al minore il desiderio di comprenderlo, evitando suggestioni negative o positive.

L'esperto non dovrà mai condurre il colloquio sapendo di avere poco tempo a disposizione, poiché rischierà di essere sbrigativo sia nel porre le domande che nel ricevere le risposte.

Lo psicologo, inoltre, deve informare il minore del fatto che il suo interesse primario sia conoscerlo, comprendere il suo modo di esprimersi, di pensare, di

relazionarsi e di adattarsi all'ambiente. Questo è valido soprattutto se l'esperto deve rispondere esclusivamente al quesito sull'idoneità a testimoniare.

Come sottolineano le indicazioni dell'Ordine degli Psicologi del Lazio (*Prassi e Operatività in Ambito Peritale*), per ciò che riguarda la conduzione del colloquio nella prima e seconda infanzia, l'osservazione diretta diventa fondamentale “*per comprendere e cogliere il senso delle emozioni, dei sentimenti e degli affetti oltre che la qualità del funzionamento (organizzato o disorganizzato) dei meccanismi di difesa dell'Io*”.

La durata del colloquio deve considerare l'età del minore e le sue condizioni psicofisiche, quindi le sue capacità attentive, di concentrazione e motivazione. Inoltre, l'esperto deve saper differenziare la stanchezza da uno stato di alienazione mentale.

È possibile chiudere il colloquio con argomenti neutri o piacevoli, così come avviene nella fase di apertura del colloquio.

È opportuno, a questo punto, delineare alcune importanti differenze da considerare nel colloquio con il minore in età infantile ed in età adolescenziali.

Nel colloquio con il bambino bisogna ricordare sempre che il minore in età infantile vive in uno stadio di sviluppo caratterizzato dall'emotività e dall'immediatezza e non dalla capacità logico-formale di pensiero. Quindi l'osservazione diretta del gioco, dei gesti, del comportamento, del linguaggio permetterà di comprendere il livello delle competenze di sviluppo possedute dal minore.

Il colloquio con il bambino verterà principalmente sull'indagine della rappresentazione di sé e delle figure significative, sugli interessi, i giochi, i disegni. Si cercherà di indagare il suo rapporto con la realtà ed il suo mondo interno fantastico, cioè paure, fantasie, sogni e capacità di discernere la realtà dalla fantasia. Si indagherà la sua capacità mnestica relativamente ad eventi recenti della sua vita e ad eventi facilmente riconoscibili ed inquadrabili in una cornice contestuale di riferimento.

Si indagherà, inoltre, il rapporto tra fantasie e difese dell'Io, il suo livello cognitivo e le abilità linguistiche. Non solo, anche il gioco è uno strumento principe per condurre il colloquio. Soprattutto per i bambini è fondamentale l'uso del disegno come modalità di contatto ed interazione. In particolar modo, in età prescolare, il disegno e lo sviluppo del grafismo diventano strumenti fondamentali per la valutazione del minore che non ha ancora raggiunto l'organizzazione logico-formale del pensiero.

La valutazione del concetto di vero e falso può essere indagata considerando la distinzione di falsità e bugia in relazione all'età. È utile chiedere al bambino la differenza, ad esempio, fra due personaggi, uno appartenente al mondo reale ed un altro al mondo della fantasia, quindi alle favole o anche ai cartoni animati o ai fumetti. Si può chiedere, inoltre, informazioni sull'aspetto fisico del minore, se sia un bambino o una bambina.

È opportuno utilizzare, con i bambini, frasi brevi e grammaticalmente semplici, usando gli stessi vocaboli e verbi usati dal minore. L'esperto eviterà l'uso di termini giuridici, non interromperà il minore nel suo racconto approfondirà e chiarificherà quanto esposto dal minore stesso, per essere sicuro di aver davvero compreso le sue parole. È importante evitare sempre quelle che sono considerate domande suggestive, cercare di non ripetere le stesse domande, altrimenti si può indurre nel minore la sensazione di dover dare una risposta diversa, pensando che la prima data fosse sbagliata.

Inoltre, è importante sottolineare che più il bambino è piccolo più sarà orientato a voler compiacere l'adulto intervistatore. Proprio per questo motivo sarà opportuno evitare domande che implicino una risposta dicotomica del tipo sì/no o quelle che lascino al minore una limitata opportunità di scelta (Dèttore, Fuligni, 2008; Lis, 1993; Lis et al., 1991; Lucarelli et al., 2008; Mazzoni, 2001).

Si potrà, in questo modo, valutare la concordanza o meno con la sua età cronologica e le competenze effettivamente possedute.

Il colloquio con l'adolescente va condotto tenendo in considerazione il particolare momento evolutivo che sta vivendo. Anche per l'adolescente, dato che l'esperto deve valutarne l'idoneità a testimoniare, si andranno a valutare le competenze di sviluppo e la loro concordanza o meno attesa con l'età cronologica.

È vero, però, che lo psicologo deve considerare che in questa fase dello sviluppo il minore è particolarmente concentrato sui cambiamenti che stanno avvenendo nel proprio corpo, che si legano alle sue aspettative, ai timori, ai desideri relativi all'immagine di sé. Questo aspetto si rispecchia in quello che è, poi, l'aspetto fondamentale di questa fase evolutiva: la ricerca e la formazione dell'identità.

Sarà importante indagare, inoltre, i rapporti con le figure parentali e, quindi, il concetto di dipendenza/indipendenza nei confronti dei genitori nonché le dinamiche di identificazione con l'altro.

Si dovrà valutare, inoltre, il rapporto con l'altro sesso, le amicizie e le relazioni sociali nonché le sue modalità di relazione, cioè se ben integrato ed adattato o tendente all'isolamento. Tale aspetto è importante anche per capire se eventuali stati di difficoltà, isolamento o introversione sono legati ad una condizione momentanea tipica dell'adolescenza o se riflettono una struttura di personalità già tendenzialmente patologica (Kernberg et al., 2000). È importante, anche, ricordare che l'adolescente si muove tra i due poli della dipendenza e della ricerca di autonomia e ciò si traduce nel rapporto con l'adulto. Sta all'esperto, quindi, saper entrare in contatto con l'adolescente nel rispetto del suo bisogno di affermazione della propria identità, che ha diverse sfaccettature attraverso le quali si manifesta (Lis, 1993; Lis et al., 1991).

3.3 Gli strumenti psicodiagnostici

L'Ordine degli Psicologi del Lazio fornisce interessanti linee guida sull'utilizzo dei test in ambito forense e sulla prassi e l'operatività in ambito peritale. Tali documenti indicano innanzitutto come l'esame psicodiagnostico del minore vada svolto in funzione della fascia d'età d'appartenenza e descrivono brevemente i principali strumenti diagnostici usati in ambito peritale. Va sempre ricordato che l'intento di tale lavoro è descrivere le procedure e gli strumenti di valutazione dell'idoneità del minore a testimoniare. Inoltre, nel momento della valutazione dell'idoneità del minore a testimoniare, l'esperto è fuori dall'avvio processuale, cioè non deve considerare l'eventuale abuso sessuale, nel senso che la sua valutazione non è effettuata in base ai fatti per i quali si procede, ma solo in relazione alla valutazione delle competenze del minore.

L'utilizzo dei vari strumenti diagnostici deve essere sempre inserito all'interno della cornice del colloquio e dell'osservazione diretta, poiché solo in base alle informazioni ricavate da tali metodologie sarà possibile decidere quali test utilizzare nel caso specifico del soggetto in esame.

Spesso non è possibile discernere aree specifiche di indagine, come spesso non è necessario suddividere i test per le loro caratteristiche base da manuale. Con questo voglio dire che da un test neuropsicologico come il Bender potrò ricavare non solo un profilo delle abilità neuropsicologiche del soggetto, ma anche delle preziose informazioni sugli indici emozionali. Questo è spiegato dal fatto che il Test di Bender è

uno strumento che considera le abilità visuo-motorie del soggetto in esame e quindi anche quelle grafiche. La valutazione del grafismo in età evolutiva è un ottimo strumento per valutare le competenze di sviluppo del soggetto in esame. Allo stesso modo, i reattivi grafici in età evolutiva come in quella adulta, non sono un semplice strumento proiettivo, ma un mezzo comunicativo e di conoscenza tra soggetto e psicologo, nonché un ottimo strumento d'indagine delle competenze di sviluppo. Un bambino la cui età cronologica non si riflette nelle sue abilità grafiche potrebbe far ipotizzare un ritardo in alcune competenze di sviluppo così come una resistenza o mancanza di collaborazione. L'aspetto fondamentale dei test è saperli utilizzare correttamente e metterli in relazione (Corman, 1964).

I reattivi grafici

Il disegno è uno strumento di conoscenza psicologica, soprattutto del bambino. La considerazione delle abilità grafiche, infatti, permette di valutare non solo gli aspetti della personalità in relazione a ciò che emerge dal colloquio, l'osservazione e la somministrazione di altri strumenti psicodiagnostici, ma anche la dimensione delle competenze di sviluppo acquisite dal bambino.

Il bambino, infatti, disegna ciò che sa e non ciò che vede. Ciò significa, cioè, che, mentre per un adulto disegnare una casa trasparente (della quale si può vedere, cioè, l'interno) è indice di scarso esame di realtà, per un bambino rispecchia ciò che lui sa della casa. Non si possono utilizzare, quindi, i significati proiettivi del disegno senza tener conto di quanto il soggetto sia in grado di rappresentare. Il disegno, infatti, viene utilizzato anche per lo studio dello sviluppo delle abilità grafiche e della maturazione intellettuale raggiunta dal soggetto (Corman, 1964; Lucarelli et al., 2008).

Secondo Luquet (in Lis, 1993) un bambino produce un disegno nel momento in cui inizia a tracciare dei segni con l'intenzione di rappresentare qualcosa. I bambini, cioè, inizialmente vorrebbero rappresentare l'immagine di qualcosa che vedono prima e che ricordano poi, ma sono frenati dalla convinzione di non esserne capaci. In molte occasioni, infatti, il bambino tende a richiedere l'aiuto dell'adulto nella rappresentazione grafica, ma molto spesso si tratta di un uso strumentale dell'altro, poiché la convinzione o la paura di non essere capace gli suscita un senso di frustrazione. Non solo, il bambino è anche in grado di riconoscere una buona forma

derivante dal disegno di un adulto piuttosto che la rappresentazione di un oggetto disegnato da lui e poco corrispondente alla realtà oggettiva.

Solamente attraverso la conoscenza dello sviluppo delle abilità grafiche è possibile approcciarsi ai reattivi di disegno in età evolutiva.

Lis (1993) propone un'esaustiva descrizione dell'evoluzione delle abilità grafiche in età evolutiva:

- Realismo fortuito - 0-3 anni: il bambino inizia a guardare le proprie produzioni grafiche cercando un'analogia con qualcosa di reale, fino al momento in cui non trova una somiglianza tra ciò che ha disegnato e l'oggetto reale. La somiglianza è individuata e adattata alla rappresentazione grafica a posteriori, cioè solamente dopo aver terminato il disegno il bambino pensa a cosa possa assomigliare e quindi cosa rappresenti.
- Realismo mancato - 3-5 anni: il bambino è in grado di stabilire prima dell'esecuzione del disegno quale oggetto intende rappresentare, ma le sue abilità grafiche spesso non supportano tale intenzione. Ciò è dovuto a specifiche difficoltà che incontra nell'esecuzione grafica e, cioè, la capacità di tracciare contorni accurati, il fatto di trascurare particolari importanti di collocarli in posti sbagliati e di non rispettare le proporzioni reali.
- Realismo intellettuale - 5-7/8 anni: il bambino riesce ora ad eseguire disegni simili alla realtà, a collocare i particolari nel posto giusto, a tracciare contorni meglio definiti. In questa fase il disegno solitamente contiene tutti gli elementi reali dell'oggetto senza, però, la prospettiva visiva. È questa la fase in cui disegna elementi che, prospettivamente, non si dovrebbero vedere (vedi l'esempio precedente sul disegno della casa con le trasparenze e la visibilità dell'interno).
- Realismo visivo - 8-9 anni: il bambino inizia a percepire la differenza tra i suoi disegni e la realtà e cerca disegnare, così, solamente ciò che è realmente ciò che è obiettivamente visibile.

Secondo Piaget, Inhelder, Szeminska (in Lis, 1993, p. 245-246) le caratteristiche dei disegni dei bambini possono essere correlate alla loro ancora immatura capacità di individuare e rappresentare adeguatamente i rapporti spaziali. Tale capacità si sviluppa secondo precise fasi evidenziabili nelle produzioni grafiche:

- 0 - 2,5 anni: assenza di rapporti spaziali
- 2,5 anni: iniziano ad essere rappresentati i primi rapporti topologici (dentro/fuori, separazione, figure aperte/chiusure)
- 4 anni: vengono rappresentate correttamente l'inclusione, l'intersezione e la separazione (Realismo mancato)
- 4-7 anni: compaiono i primi rapporti tra le varie parti della figura e sono in grado di ruotarla e spostarla, ma manca ancora una strutturazione prospettica dello spazio (Realismo intellettuale)
- 7-9 anni: viene compresa l'esigenza di una rappresentazione prospettica e verso i 9 anni riescono a rappresentare correttamente i rapporti proiettivi, cioè quelli modificabili in relazione alla prospettiva (Realismo visivo)

Infine, Rhoda Kellog (in Lis. 1993, p. 246-247) fornisce un'interessante descrizione della sequenza evolutiva dello sviluppo dell'attività grafica in età prescolare:

- 1 anno: primi scarabocchi derivanti dai movimenti del braccio e della mano senza alcun controllo visivo
- 2 anni: negli scarabocchi, ora simili a figure geometriche, appare un primo controllo visivo. Vengono riempite intenzionalmente delle porzioni del foglio piuttosto che altre.
- 3 anni: fase dei diagrammi (intersezioni di due o più linee di un contorno)
- 4 anni: vengono rappresentati aggregati o combinazioni di due o più diagrammi. Tali rappresentazioni assomigliano vagamente a degli oggetti reali. A questa età il bambino non cerca di copiare qualcosa, il suo interesse è rivolto a variare un modello noto piuttosto che a riprodurre la realtà
- 4-5 anni: i bambini sono già in grado di elaborare disegni complessi che danno preziose informazioni sul loro modo di percepire la realtà, sui loro pensieri, sentimenti, paure e preoccupazioni

Il test della figura umana, ideato da Karen Machover nel 1949, ha come assunto di base l'idea che la figura disegnata rappresenti l'immagine che il soggetto ha di se stesso, fornendo, quindi, importanti informazioni sul carattere e sulla propria personalità.

Attraverso il meccanismo della proiezione il disegno della figura umana riflette l'autostima e l'organizzazione di sé in relazione all'immagine del corpo (determinanti morfologiche e culturali collegate all'età ed al sesso; immagini culturali, rappresentazione e/o distorsioni della propria immagine corporea) ed all'immagine di sé (senso del sé e identità, identificazioni, introiezioni, aderenza ai ruoli sociali, sessuali, all'età, aspirazioni, bisogni, frustrazioni, desideri).

Il disegno della figura umana tende a favorire la rappresentazione sostanzialmente di tre aspetti dell'individuo, l'autoritratto, il sé ideale e la modalità di percezione di altre persone significative (Castellazzi, 2010; Lis, 1993).

A partire dalla fase dello scarabocchio verso i 2-4 anni, in cui la comprensione di causa-effetto del movimento provoca gioia e piacere nell'esecuzione del disegno e, quindi, la sua ripetizione, verso i 3-4 anni, le prime forme senza significato diventano prima un cerchio che, a sua volta, diventa poi la prima rappresentazione di un volto, prima obliquo nel foglio, poi verticale a 4 anni. A questo cerchio vengono successivamente aggiunte le braccia e poi il busto. A 3 anni, quindi, il corpo viene rappresentato attraverso un cerchio (cefalopode), poi subentrano gli arti come segno di esplorazione dell'ambiente. A 5 anni le braccia si estendono a partire dalla testa (fino a 7 anni). Verso i 5 ¹/₂ – 6 anni compaiono le mani e le dita, associate ad una maggior manipolazione dell'ambiente ed alla consapevolezza di tale capacità. La mano inizialmente è disegnata con un cerchio, le dita, invece, come tratti unidimensionali attorno ad esso. I piedi compaiono più tardi delle dita. Verso gli 8 anni la testa inizia ad essere separata dal collo, riflettendo la separazione dell'intelletto dalle funzioni del fisico. Il corpo è ora più integrato e proporzionato. A questa età, la latenza si riflette nel disegno attraverso l'attribuzione di prestigio e sicurezza alla figura mediante simboli e ornamenti diversi per sesso.

In adolescenza l'immagine del corpo risente di conflitti identitari e riguardanti le modificazioni corporee, quindi si troveranno nel disegno omissioni, imprecisioni e sproporzioni. Si ritroverà, invece, l'accuratezza e l'attenzione per i dettagli relativi ai ruoli di genere e agli attributi sessuali, ben rappresentati grazie alle migliori abilità grafiche (Castellazzi, 2010; Lis, 1993).

Il Disegno della Figura Umana di Machover permette di valutare l'evoluzione intellettuale in relazione allo sviluppo psicomotorio. Inoltre, l'inchiesta associata all'esecuzione del disegno aiuta a comprendere il funzionamento cognitivo ed emotivo del soggetto.

La completezza della valutazione che offre il Reattivo di Disegno della Figura Umana è ancor più esplicitato dagli studi di E. Koppitz. L'Autrice propone uno studio accurato della figura umana che permette di rilevare degli *indicatori dello sviluppo mentale*, per l'individuazione delle competenze relative allo sviluppo cognitivo e degli *indicatori emotivi*, per la valutazione delle componenti affettive e di eventuali difficoltà emotive, indipendente dall'età e dallo sviluppo mentale (Castellazzi, 2010; Lis, 1993).

A questo riguardo, nei disegni di bambini con deficit intellettivi si può riflettere una generale disarmonia dello sviluppo. I bambini con ritardo mentale, ad esempio, possono rappresentare un volto privo di mimica facciale, che non comunica emozioni e sentimenti. Il tronco può presentare un rigido schematismo geometrico, quindi assomigliare ad un quadrilatero o un triangolo o un rettangolo. Le proporzioni delle parti corporee possono essere disarmoniche, le maggiori dimensioni della testa possono essere l'espressione del ritardo cognitivo, dato che la prima figura umana rappresentata è simile ad un grande cerchio con gli arti attaccati. Il corpo può essere disegnato in modo stilizzato, indice della povertà non solo delle abilità grafiche, ma anche delle competenze intellettive (Bandinelli, Manes, 2004).

In bambini con deficit motori ed alterazioni fisiche, invece, si evidenzierà, ad esempio, la difficoltà nella rappresentazione del proprio schema corporeo. Non sarà un disegno qualitativamente inferiore, ma potrà essere, nel complesso, disorganizzato e scarsamente integrato. Mancherà probabilmente di alcune caratteristiche importanti, ma ne possiederà altre più elaborate e mature rispetto a bambini normali più piccoli (Bandinelli, Manes, 2004).

Il Disegno dell'Albero di K. Koch

Il disegno dell'albero permette, come il disegno della figura umana, di valutare lo sviluppo cognitivo e la sfera della personalità del soggetto. Le caratteristiche del disegno dell'albero cambiano anch'esse in base all'età. Nell'interpretazione, infatti, considerando il livello grafico, il livello formale ed il livello di contenuto, si devono tenere conto di aspetti relativi allo sviluppo e alle forme primarie di rappresentazione. I

primi modi di disegnare l'albero sono ben descritti, a grandi linee, da Koch (in Lis, 1993):

- Fusto ad un solo tratto
- Rami ad un solo tratto
- Rami dritti/orizzontali
- Alberi a forma di croce
- Disco solare e forme a fiore
- Rami collocati nella parte inferiore del fusto (un ramo singolo collocato nella parte inferiore del fusto si può trovare anche in adolescenza, indicando una situazione affettiva disarmonica o un residuo di elementi appartenenti a livelli di sviluppo precedenti)
- Fusto chiuso in alto con nessuna o poca ramificazione
- Fusto saldato
- Base del fusto che poggia sull'orlo inferiore del foglio (i bambini sentono la necessità di appoggiare l'albero su una linea di base, ma nella prima infanzia non sanno disegnarla e così usano l'orlo inferiore del foglio)
- Base del fusto a tratti paralleli
- Annerimento del fusto
- Stereotipie
- Disegno di frutti
- Disegno del paesaggio
- Radici
- Mancanza di coordinazione nel paesaggio

Questi tratti sono normali dai 3 ai 7 anni, quindi l'esperto che intenda effettuare una valutazione delle competenze di sviluppo possedute dal minore non può non considerare, ancora una volta, le differenti abilità e le fasce d'età nelle quali vengono raggiunte (Crotti, 2006; Koch, 1949; Lis, 1993).

Nella valutazione dell'idoneità delle competenze possedute dal minore e della loro corrispondenza con l'effettiva età cronologica si dovrà considerare, inoltre, la presenza di eventuali anomalie nel disegno dell'albero. Compito dell'esperto sarà valutare quanto tali discostamenti dai riferimenti normativi per età saranno indice di deficit o ritardi intellettivi che possano inficiare l'idoneità del minore a rendere testimonianza. Alcune anomalie che si possono riscontrare in bambini con ritardo mentale, ad esempio, sono

riscontrabili nella rappresentazione di alberi con le seguenti caratteristiche, successivamente alle fasce d'età in cui sono considerate tipiche (Bandinelli, Manes, 2004):

- Fusto ad un solo tratto ancora dopo i 7 anni
- Rami ad un solo tratto (fino a 10 anni è nella norma)
- Rami orizzontali o a forma di croce
- Rami collocati nella parte inferiore del fusto (dopo i 7 anni)
- Stereotipie (regolarità portate all'eccesso)
- Tronco saldato
- Fusto a T
- Base del tronco poggiato sull'orlo inferiore del foglio
- Radici a tratto unico
- Accentuazione delle parti inferiori del fusto rispetto a quelle superiori

Il Disegno della Famiglia di L. Corman e L. Poirot

Il test della famiglia di L. Corman nasce e deriva dal Test di Disegno della Figura Umana di Machover. Questo test mette in risalto eventuali problemi relazionali ed affettivi del soggetto all'interno della propria famiglia reale o della propria immagine familiare.

Per il disegno della famiglia valgono sostanzialmente le stesse norme di riferimento e le competenze di sviluppo da considerare come per qualsiasi altro reattivo grafico. Questo reattivo, infatti, segue le stesse fasi evolutive del disegno considerate per gli altri reattivi grafici (Corman, 1964; Lucarelli et al., 2008).

In particolar modo, nel disegnare una famiglia di fantasia o reale, il soggetto, oltre ad esprimere le proprie competenze di sviluppo, proietterà i propri vissuti relativi al suo nucleo familiare.

Il disegno della famiglia, quindi, oltre a considerare le funzioni intellettive, la personalità ed il meccanismo della proiezione, viene utilizzato nell'indagine clinica per indagare particolari aspetti del funzionamento del soggetto.

Ecco che attraverso la rappresentazione di una famiglia emergono le tendenze e le difese dell'Io, attraverso la valorizzazione o svalorizzazione del personaggio principale, l'identificazione con un particolare membro della famiglia, le cancellature, lo spostamento o l'aggiunta di alcuni personaggi.

Emergono, inoltre, importanti aspetti relativi al legame con i fratelli, quindi alle identificazioni, ai desideri, ai conflitti, alle possibili tematiche aggressive, regressive o depressive nella rappresentazione di tale relazione.

Il disegno della famiglia permette, inoltre, di evidenziare i rapporti con i genitori, quindi le rappresentazioni parentali, le identificazioni, i vissuti emotivi, eventuali conflitti, paure, idealizzazioni e svalorizzazioni (Corman, 1964; Lucarelli et al., 2008).

Il Test di Wartegg

Il Test di Wartegg, somministrabile dai 4-5 anni in su (Crisi, 2007), è un test grafico, proiettivo e semistrutturato che permette di “misurare da un punto di vista genetico il graduale equilibrarsi fra impulso e percezione” (Wartegg, 1972, p. 5.) attraverso stimoli ispirati al principio della Gestalt ed al concetto di archetipo junghiano. A partire da una tendenza motoria allo scarabocchio, favorita dagli stimoli degli otto riquadri del test, il soggetto è portato ad avvicinarsi ai segni presentatigli, integrando abilità percettive, gestaltiche, integrative e grafiche (Crisi, 2007; Falcone et al., 1996; Torazza, 1993; Wartegg, 1972).

Gli stimoli hanno una “evidenza archetipica” (Wartegg, 1972, p. 5.) e sono parte di una complessa coscienza collettiva. Tali segni furono scelti da E. Wartegg in base alla frequenza statistica dei contenuti che riuscivano a provocare.

La capacità di equilibrare ed integrare la percezione dello stimolo e l'impulso a completarlo è stata studiata a partire dalle abilità grafiche del bambino che, come già detto precedentemente, parte dalla motricità dissociata e dalle rappresentazioni quasi casuali dello scarabocchio verso una rappresentazione grafica sempre più riflessiva, adeguata ed intenzionale (Crisi, 2007; Falcone et al., 1996; Torazza, 1993; Wartegg, 1972).

Nell'interpretazione del Test di Wartegg si utilizza una modalità prevalentemente quantitativa (Crisi, 2007, Wartegg, 1972), simile alla siglatura della tecnica Rorschach ed una più qualitativa, quella associabile, cioè, ai reattivi grafici in generale (Falcone et al., 1996; Torazza, 1993). Sarà, comunque, importante valutare la successione dei riquadri, cioè la sequenza attraverso la quale il soggetto ha elaborato i segni, gli aspetti grafici, l'inchiesta, il comportamento durante l'esecuzione del test.

Sia per gli adulti che in età evolutiva si utilizzano le stesse procedure di somministrazione, sebbene con i minori si preferisca introdurre il test con particolare riguardo a creare una relazione empatica e rassicurante (Crisi, 2007).

Il carattere evocativo del test è dato fondamentalmente da aspetti percettivo-gestaltici e dall'interpretazione simbolica legata agli archetipi junghiani. Gli aspetti percettivo-gestaltici, in particolar modo, si ispirano al principio fondamentale della semplicità, in grado di aggirare più facilmente le strutture difensive ed allentarle, così, durante l'esecuzione del test (Crisi, 2007).

Gli stimoli degli 8 riquadri si rifanno alle leggi della Gestalt e cioè alla legge della pregnanza (riquadri 1, 2, 4, 7), alla legge del destino comune (riquadri 3, 5, 6), alla legge della vicinanza (riquadri 3, 5, 6), alla legge della somiglianza (riquadro 3, 5, 6), alla legge della chiusura (riquadro 8) (Crisi, 2007; Falcone et al., 1996; Torazza, 1993; Wartegg, 1972).

Il carattere evocativo-simbolico di ogni singolo riquadro, invece, deriva dalla "capacità posseduta da uno stimolo di richiamare alla mente e di facilitare la proiezione di determinate categorie di concetti" (Crisi, 2007, p. 86).

Il Test di Wartegg gode di differenti interpretazioni del suo carattere evocativo (Wartegg, Scarpellini e psicologia analitica), ma, per ogni riquadro, è possibile identificare sinteticamente un aspetto fondamentale, legato, cioè, alla centralità (riquadro 1), vitalità e movimento (riquadro 2), direzionalità (riquadro 3), pesantezza e stabilità (riquadro 4), contrapposizione con superamento (riquadro 5), strutturazione e sintesi (riquadro 6), delicatezza, morbidezza e gusto estetico (riquadro 7) e arrotondamento e chiusura (riquadro 8) (Crisi, 2007).

Complessivamente, i diversi segni del Test di Wartegg rappresentano (Crisi, 2007; Wartegg, 1972):

- Riquadro I: Sé
- Riquadro II: rapporto con il materno, affettività
- Riquadro III: energia a servizio dell'Io, direzionalità
- Riquadro IV: rapporto con il paterno
- Riquadro V: gestione dell'energia aggressiva
- Riquadro VI: razionalità
- Riquadro VII: energia libidica, sensibilità
- Riquadro VIII: rapporto con il sociale

L'importanza del Test di Wartegg nella valutazione complessiva delle competenze di sviluppo permette, dunque, la comprensione di importanti aspetti del funzionamento dell'individuo e cioè il livello intellettuale, l'organizzazione dei processi di pensiero, i livelli di attività, i livelli di socializzazione e la sfera psicoaffettiva in relazione alla maturità ed alla stabilità affettiva (Crisi, 2007).

La Tecnica Rorschach

Il reattivo di Rorschach è uno strumento proiettivo che consente di valutare la personalità a partire da età precoci e cioè sin dal momento in cui il bambino è in grado di parlare, sebbene alcuni autori ne consiglino la somministrazione a partire dai 5-6 anni d'età (Ames et al., 1978; Lucarelli et al., 2008).

La tecnica è correlata allo sviluppo delle capacità percettive, che riflette, a sua volta, il modo in cui il soggetto percepisce se stesso nel mondo esterno. I processi percettivi, inoltre, rappresentano una base fondamentale al funzionamento cognitivo nonché alla sfera emotiva. Questo perché la capacità di organizzare e reagire al materiale percepito proposto è strettamente correlata ai vissuti e alle esperienze affettive.

L'applicazione della tecnica in età evolutiva prevede la considerazione di due principali dimensioni, cioè i contenuti descrittivi e la rappresentazione di sé. Per ciò che riguarda i contenuti, in realtà, bisogna considerare la loro qualità e l'intensità con la quale si presentano. È importante, inoltre, osservare ed analizzare come i contenuti si succedano fra loro e se siano o meno intrecciati fra le tavole (Lis, 1993).

Inoltre, il contenuto delle risposte al test è differenziato per le diverse fasce d'età. In età precoci, infatti, si assisterà al passaggio da un pensiero prevalentemente onnipotente che sarà poi abbandonato verso i 6-7 anni, con la latenza, lasciando il posto al pensiero operatorio concreto che si rifletterà in risposte più realistiche e pratiche. Allo stesso modo, il bambino piccolo, caratterizzato da un pensiero ancora legato all'azione ed alle sensazioni, potrà, per esempio, cercare di toccare la macchia, credendola vernice (Ames et al., 1978).

La considerazione dei fattori di sviluppo ontogenetico nell'interazione fra meccanismi percettivi di sviluppo e dinamiche della personalità sarà la chiave di lettura

fondamentale per l'esperto che voglia utilizzare il metodo Rorschach per valutare l'idoneità del minore a rendere testimonianza. Come precedentemente detto per i reattivi grafici, anche al Rorschach il minore risponderà in base alla sua fase evolutiva, quindi, come un bambino tenderà maggiormente (e quasi fisiologicamente) a risposte confabulatorie oppure dal contenuto animale, per l'adolescente sarà ugualmente plausibile incontrare tematiche, desideri e conflitti tipici della sua età, legati, ad esempio, all'identità, alle dinamiche di indipendenza e autonomia o ai mutamenti del corpo (Ames et al., 1978; Klopfer, Davidson, 1979).

La somministrazione in età evolutiva è solitamente diversa da quella che si utilizza per l'età adulta. Con i bambini, cioè, si può effettuare la performance e la fase dell'inchiesta nello stesso momento, poiché il bambino ha diverse capacità mnestiche e di mantenimento dell'attenzione. Inoltre il bambino piccolo tende a non rispettare la consegna o, nel momento dell'inchiesta, potrebbe non riuscire a ricordare la risposta data nella performance (Ames et al., 1978; Klopfer, Davidson, 1979; Lucarelli et al., 2008).

Dalle ricerche svolte sull'applicazione del Rorschach nelle diverse fasi evolutive, possiamo ritenere che l'approccio al test, soprattutto da parte dei bambini, si evolve parallelamente alle conquiste relative alle competenze di sviluppo che essi vanno via via acquisendo. Così verso i 2-3 anni il bambino tenderà a ripetere le risposte alle tavole (come nel Test di Bender, l'alta presenza di perseverazione nelle risposte è tipica anche al Rorschach dei bambini) (Ames et al., 1978). Verso i 3-4 anni tenderà a produrre più risposte, ma sovrapponendole (confabulazione), seguendo un processo associativo piuttosto che procedendo per legami logici. Con il seguire dell'età, dunque, il protocollo Rorschach si avvicina via via a quello di un adulto e cioè acquisisce lentamente chiari e ben evidenziabili processi associativi tra macchie e contenuti, aumenta la concentrazione e l'attenzione, trattiene più facilmente alla memoria le risposte date nella performance (Ames et al., 1978; Lucarelli et al., 2008).

L'importanza degli studi effettuati sul Rorschach nelle diverse fasi dello sviluppo (Ames et al., 1978) permette di comprendere le risposte e le reazioni tipiche dei soggetti in base all'età di appartenenza sulla base di riferimenti normativi. Tali indici statistici possono essere utili per comprendere quanto eventualmente un soggetto si discosti dalla media della sua popolazione di appartenenza e quanto presenti eventuali ritardi o disarmonie dello sviluppo.

Inoltre, la tecnica Rorschach, come tutte le tecniche proiettive, permette all'esperto di entrare in relazione con il minore attraverso uno stimolo, un mezzo comunicativo rappresentato dalle macchie.

Le Favole di L. Düss

Le favole da completare di L. Düss nascono nel 1940 come metodo sperimentale basato sulla teoria psicoanalitica, per indagare le dinamiche classiche dello sviluppo. Attraverso questo strumento è possibile riconoscere e indagare eventuali resistenze di bambini e adolescenti in relazione a tematiche conflittuali, che vengono simbolizzate nelle favole. Il test utilizza stimoli raffiguranti persone o animali e si presenta come un compito molto semplice in cui il soggetto deve proiettare i propri vissuti interni, completando la storia che gli viene presentata. Il materiale proiettivo può stimolare risposte sintomatiche o complessuali, legate, cioè, ai complessi centrali di sviluppo descritti dalla teoria psicoanalitica classica. Nelle dieci storie da completare il soggetto proietta i propri vissuti interni, rappresentando, così, il suo stadio di evoluzione psichica (Düss, 2007; Lis, 1993).

In base a specifiche modalità di comportamento nei confronti del materiale-stimolo, come rifiuti, resistenze, risposte eccessivamente rapide, bisbigliate, si potranno ipotizzare eventuali difficoltà di sviluppo psichico (Düss, 2007; Lis, 1993).

Oltre alla considerazione delle modalità di comportamento al test, l'interpretazione delle storie completate, psicoanaliticamente orientata, viene effettuata anche secondo il contenuto proiettivo delle risposte, in base ad un elenco di possibili alternative normali, sintomatiche e patologiche, individuate da L. Düss.

La validazione dello strumento, tuttavia, si basa sulla presentazione delle storie a 65 soggetti, di cui 43 bambini e adolescenti dai 3 ai 15 anni e 22 adulti dai 17 ai 50 anni senza problemi psichici o affetti da psicopatologia (Lis, 1993). Dunque, come tutti gli strumenti proiettivi, va ricordato che le risposte alle Favole di L. Düss non devono essere utilizzate in base a riferimenti rigidi, ma, certamente, l'analisi del contenuto delle risposte deve essere compreso in una cornice interpretativa che indaghi piuttosto come una certa risposta si inserisca nel contesto di sviluppo, quindi temporaneo o più stabile, ma comunque in evoluzione. Sebbene, infatti, alcune risposte possano essere indici di un *complesso* di sviluppo, devono essere sempre considerate contestualizzandone il

contenuto all'interno della cornice della personalità, del momento di sviluppo, dell'ambiente di vita (Düss, 2007; Lis, 1993).

Nella somministrazione delle Favole di L. Düss a bambini piccoli bisogna ricordare che questi soggetti molto spesso fanno fatica o non riescono a riconoscere o verbalizzare o denominare i propri sentimenti o i problemi e i dolori che li preoccupano. Ecco che la proiezione e, successivamente, l'inchiesta, facilitano loro l'emergere di sentimenti, gioie e conflitti (Düss, 2007).

Le Favole di L. Düss sono, quindi, uno strumento proiettivo utile a comprendere il funzionamento della personalità del minore, per entrare in contatto con il bambino o l'adolescente e favorire il racconto, la genuinità della comunicazione e la relazione con l'esaminatore ai fini psicodiagnostici.

Le Scale Wechsler

Le Scale Wechsler sono dei test di livello, differenti per fasce d'età, utilizzate per indagare l'intelligenza e lo sviluppo cognitivo di soggetti dai 4 anni in poi:

- Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence: specifica per l'età evolutiva, dai 4 ai 6 anni e mezzo.
- Wechsler Intelligence Scale for Children-III: specifica per l'età evolutiva, dai 5 ai 16 anni.
- Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised: dai 16 anni in poi

Le Scale Wechsler misurano l'intelligenza generale intesa come capacità globale di agire in funzione di uno scopo, ragionare e gestire adeguatamente l'ambiente.

Facendo riferimento al Quoziente Intellettivo di deviazione, queste Scale permettono di indicare quanto un soggetto devii dalla media della sua popolazione di riferimento.

Il test è composto da una Scala Verbale e una Scala di Performance, che permettono di valutare, rispettivamente, il Quoziente Intellettivo Verbale-QIV ed il Quoziente Intellettivo di Performance-QIP. Il QIV rappresenta l'abilità verbale del pensiero del soggetto, le competenze acquisite attraverso l'educazione, le capacità di ragionamento, di memoria. Il QIP fornisce, invece, indicazioni relative alla capacità del soggetto di operare cognitivamente con immagini visive e saperle manipolare

adeguatamente in funzione di un compito con o senza una meta conosciuta (Lucarelli et al., 2008; Orsini, Laicardi, 1997; Saraceni, Montesarchio, 2004; Wechsler, 1997).

L'utilizzo clinico delle Scale Wechsler, anche attraverso la valutazione della dispersione dei punteggi, permette di verificare il funzionamento mentale in una vasta gamma di abilità e competenze, cioè su come il soggetto procede nello svolgimento di un lavoro, sulle capacità di mantenere l'attenzione e la concentrazione, sull'influenza di eventuali fattori emotivi sulla prestazione, che possono suggerire, fra gli altri, la presenza di tratti ansiosi, depressivi, disordini del pensiero (Lucarelli et al., 2008; Orsini, Laicardi, 1997; Saraceni, Montesarchio, 2004; Wechsler, 1997).

Oltre a fornire preziose informazioni sull'intelligenza, le Scale Wechsler permettono di ricavare anche delle importanti interpretazioni sul funzionamento di un soggetto di fronte al compito, attraverso l'interpretazione proiettiva. Attraverso le Scale Wechsler è possibile comprendere i processi di pensiero del soggetto e di come essi interagiscano con le variabili interne ed esterne che influenzano il rendimento al test. Fra tali variabili si riconoscono la dotazione intellettuale potenziale, l'ambiente di vita, il grado di istruzione, l'eventuale presenza di disturbi emotivi e organici, eventuali disarmonie dello sviluppo, ritardi, difficoltà momentanee o regressioni (Rapaport, Gill, 2000).

Dal complesso degli elementi ottenuti dalle Scale Wechsler è possibile stimare il quoziente di intelligenza del soggetto e se egli sia maggiormente orientato verso le attitudini pratico-concrete piuttosto che verso quelle teorico-astratte. La considerazione della dispersione dei punteggi permette di delineare il profilo cognitivo, cioè se si presenta armonico o disarmonico e in che grado, nel caso si evidenziasse una dispersione negativa dalla media in relazione ad alcuni subtest rispetto agli altri. Queste Scale permettono, inoltre, di valutare il patrimonio linguistico e culturale dei minori valutati e se compatibile con il proprio *background* familiare, educativo, sociale. Da questo strumento di valutazione del funzionamento cognitivo è anche possibile comprendere quanto il soggetto sia in grado o meno di utilizzare le informazioni derivanti dalla propria esperienza per affrontare i problemi del vivere quotidiano. Analizzando le capacità di giudizio, di informazione, di ragionamento logico, la conoscenza dei codici morali, delle regole e dei ruoli sociali del proprio ambiente, la capacità di utilizzo delle esperienze passate, delle regole, del buon senso sociale ed l'esame di realtà sarà possibile comprendere se e quanto il soggetto sia in grado di usare tali competenze per affrontare i problemi della quotidianità (Comprensione). Le Scale

valutano, inoltre, le capacità di ragionamento e di logica (Analogie), così come lo sviluppo della capacità di pensiero astratto in relazione all'età.

È, inoltre, possibile valutare le capacità di attenzione e concentrazione su compiti astratti e sul materiale percepito visivamente durante le prove. Ciò è importante soprattutto se si considera che la memoria a breve termine, valutata dal test, può risentire di situazioni stressanti. Le capacità di attenzione e di concentrazione (Memoria di Cifre) possono risentire di situazioni che inducono ansia, come la prova del Ragionamento Aritmetico.

Inoltre, la valutazione del livello di sviluppo psicomotorio, in particolare nella capacità di coordinazione oculo-motoria e nelle abilità visuo-spaziali (Associazione di Simboli a Numeri, Disegno con i Cubi, Ricostruzione di oggetti), può essere indagato in relazione alla fascia d'età, ma permette, ad esempio, di evidenziare, eventualmente, anche la presenza di una sintomatologia a carattere depressivo.

Il test valuta, inoltre, la capacità di pianificazione e di interpretazione di un compito, nonché la capacità di anticipazione di eventi sociali in un contesto sociale determinato (Riordinamento di Storie Figurate) (Lucarelli et al., 2008; Orsini, Laicardi, 1997; Saraceni, Montesarchio, 2004; Wechsler, 1997).

Questo strumento permette, quindi, di valutare le competenze di sviluppo del soggetto e di correlarle al campione normativo di riferimento per l'età. Tuttavia, ci sono particolari condizioni in cui il test non può essere somministrato, ad esempio nei casi in cui il minore presenti un tale stato di malessere, agitazione o iperattività, che risulti impossibile somministrargli una prova così complessa.

Il Visual Motor Gestalt Test di Lauretta Bender

Le Note sull'Utilizzo dei Test in Ambito Forense, stilate dall'Ordine degli Psicologi del Lazio, forniscono brevi, ma interessanti indicazioni su quello che è il test neuropsicologico maggiormente utilizzato in tale ambito: il Visual Motor Gestalt Test di Lauretta Bender.

Il Test di Bender è uno strumento di valutazione neuropsicologica che, considerando la maturazione della funzione visuo-motoria, permette anche di valutare il livello di efficienza cognitiva ed eventuali ritardi o regressioni nel funzionamento cognitivo, ma anche deficit organici del sistema nervoso centrale.

È un test *culture-free* con un campo di applicazione molto vasto. Infatti, è necessario che l'esaminando sia in grado di percepire visivamente gli stimoli proposti e di poter riprodurli attraverso l'espressione grafica.

Il test di Bender gode di diversi sistemi di siglatura e, fra questi, in relazione all'interesse di questo lavoro, vi è il metodo basato sulla teoria piagetiana, che si rifà agli stadi e alle competenze di sviluppo (Busnelli et al., 1979; Lis, 1996).

Il test visuo-motorio di Bender ha un solido e valido fondamento teorico alla base, derivante dalla Psicologia della Gestalt, che si associa alle teorie sullo sviluppo del grafismo in età evolutiva. La funzione della gestalt può essere inquadrata come quella funzione organizzata per mezzo della quale l'individuo risponde ad un insieme di stimoli come ad un tutto. L'insieme degli stimoli e lo stato integrativo del soggetto determinano il particolare tipo di risposta. Gli stimoli potenziali scelti riflettono i principi delle Gestalt espressi da Wertheimer.

Il Test di Bender mira ad indagare il livello di maturazione della funzione visuo-motoria del soggetto e consente di individuare eventuali ritardi, alterazioni o perdita di tale funzione. Permette, inoltre, come test neuropsicologico, di individuare l'eventuale presenza di alterazioni organiche a livello del sistema nervoso centrale. Come descritto dalla Bender, infatti, il test è stato usato con soggetti in età evolutiva come strumento di valutazione della funzione visivo-motoria della gestalt, sebbene la risposta al test non sia determinata solo dallo stimolo, ma anche dal rapporto in cui esse si trovano, cioè dall'organizzazione spaziale delle figure nel foglio, dalla successione temporale, dalla predisposizione clinica, dall'interpretazione e dal significato che il soggetto gli attribuisce in base alla propria esperienza soggettiva.

Le funzioni di base indagate dal Test di Bender riflettono la capacità del soggetto di percepire la figura geometrica come un tutto, di saper ricopiare sul foglio la figura in relazione all'orientamento e alla forma, di saper integrare le parti in un'unica gestalt e di saper organizzare le figure su un unico foglio bianco.










































Il test, inoltre, è stato utilizzato anche per lo studio delle deviazioni della personalità, soprattutto nel caso di regressioni dello sviluppo. Permette, infatti, di riconoscere degli indicatori emotivi della personalità in riferimento alla strutturazione formale del tratto grafico ed all'evidenza di eventuali fenomeni particolari nei disegni (Zaccaria, Capri, 2007).

In questo senso, Koppitz (in Lis, 1996, p. 40-41) si è occupata di studiare l'applicazione del test di Bender in età evolutiva ed ha rilevato la presenza di 12 categorie di indicatori emotivi che riflettono gli atteggiamenti emotivi e le caratteristiche di personalità del soggetto in età evolutiva sottoposto al test:

1. Ordine confuso
2. Linea ondulata
3. Lineette al posto dei cerchi
4. Progressivo aumento della dimensione
5. Dimensione grande dei disegni
6. Piccola dimensione dei disegni
7. Linea tracciata in maniera sottile
8. Elaborazione, linee rinforzate
9. Secondo tentativo
10. Espansione
11. Disegno circondato da una scatola
12. Elaborazione spontanea o aggiunte nei disegni

Proprio perché tale test coinvolge le abilità visuo-spaziali, quindi anche quelle grafiche, permette di valutare le competenze di sviluppo possedute dal soggetto in relazione al grafismo. Può, infatti, essere somministrato a qualsiasi età, sin da quando il bambino è in grado di tenere in mano una matita, sebbene sia consigliabile la sua somministrazione a partire dai 3-4 anni poiché è a quell'età che il grafismo del bambino passa dalla fase dello scarabocchio alle prime rappresentazioni grafiche organizzate. Questa evoluzione delle abilità grafiche è data semplicemente dallo sviluppo delle competenze di sviluppo, sapendo, come ricordato precedentemente, che lo scarabocchio infantile, seppur ricco di informazioni preziose, è correlato ai movimenti delle braccia e, quindi, allo sviluppo motorio (Busnelli et al., 1979; Lis, 1993; Lis, 1996).

La Bender (1946) ha studiato e pubblicato le risposte tipiche al test nelle varie età, fornendo, così, degli utili indici normativi di riferimento per valutare le risposte a seconda delle varie fasce d'età.

| | Fig.A | Fig.1 | Fig.2 | Fig.3 | Fig.4 | Fig.5 | Fig.6 | Fig.7 | Fig.8 |
|---------|--|-----------------|--|--|--|--|---|---|--|
| Adult. | 100% | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 11 anni | 95% | 95% | 65% | 60%  | 95% | 90% | 70%  | 75%  | 90% |
| 10 anni | 90% | 90% | 60%  | 60%  | 80%  | 80% | 60%  | 60%  | 90% |
| 9 anni | 80% | 75% | 60%  | 70%  | 80% | 70% | 80% | 65%  | 70% |
| 8 anni | 75% | 75% | 75% | 60%  | 80% | 65% | 70%  | 65%  | 65% |
| 7 anni | 75%  | 75% | 90%  | 80%  | 75% | 65%  | 60%  | 65%  | 60%  |
| 6 anni | 75%  | 75% | 60%  | 80%  | 75%  | 60%  | 60%  | 60%  | 75%  |
| 5 anni | 85%  | 85% oooooooo | 60%  | 80%  | 70%  | 60%  | 60% + | 60% oo | 75%  |
| 4 anni | 90%  | 85% oooo | 75%  | 80%  | 70%  | 60%  | 65% = | 60% oo | 60%  |
| 3 anni | ----- scarabocchi----- | | | | | | | | |

Sommario delle risposte tipiche relative a ciascun anno d'età di sviluppo del bambino. Si può usare questa tabella come riferimento per le norme di maturazione ed i gradi di ritardo e di regressione (Bender, 1946, p.5)

L'utilità del Test di Bender nella valutazione del minore si riflette nella possibilità che lo strumento offre di comprendere l'atteggiamento verso la realtà. Ciò significa, cioè, che l'esecuzione del test implica la funzione della capacità integrativa dell'Io o forza dell'Io, in quanto rappresenta un segmento di realtà con il quale il soggetto deve confrontarsi. Secondo Pascal e Suttel (in Lis, 1993, p. 159) "più l'atteggiamento verso la realtà è disturbato, più si presentano delle deviazioni consistenti nella riproduzione degli stimoli".

Valutando il livello cognitivo di un minore è importante ricordare che l'incompleta capacità di sintesi logico-formale di un bambino non invalida in alcun modo il test o i test grafici in generale, poiché permette di partire dai dati normativi per giungere ad opportune conclusioni sulle competenze di sviluppo possedute dal soggetto.

Fra le varie risposte indicanti una destrutturazione della gestalt, si possono evidenziare, per frequenza ed importanza, falli di integrazione, semplificazioni (dei processi di pensiero), omissioni, perseverazioni dello stimolo, distorsioni della forma, anomalie nei tempi d'esecuzione, eccessivo controllo motorio, deficit di progettazione, organizzazione ed anticipazione spaziale, sovrapposizioni, contrapposizioni, agglutinamenti.

Inoltre, come già accennato, possono essere evidenziati importanti elementi caratteristici dello stato emotivo del soggetto. Fra questi ritroviamo quelli che sono poi evidenziabili nei reattivi grafici e cioè eventuali resistenze o rifiuti al test, *acting*, micro/macrografia, correzioni.

È opportuno ricordare, però, che per le varie fasce d'età corrispondono tipiche risposte. Un bambino quindi tenderà alla lateralizzazione, a commettere notevoli falli di integrazione o alla perseverazione dello stimolo, poiché essa è implicita nei processi di apprendimento. Inoltre, la tendenza alla perseverazione o ripetizione provoca piacere nel bambino. La tendenza, cioè, a ripetere in modo continuo, inutile, monotono e privo di significato una frase o un'azione è dovuta anche all'incapacità del bambino a spostare la sua attenzione una volta che è stata catturata. A 3 anni, per esempio, il bambino tenderà ad effettuare sempre errori relativi al fallo di integrazione o alla perseverazione, ma già a 10 anni si potrà ottenere un'ottima prestazione al test dovuta allo sviluppo della funzione integrativa (Bandinelli, Manes, 2004; Busnelli et al., 1979; Lis, 1993; Lis, 1996).

Questo reattivo può essere somministrato in qualsiasi momento della batteria completa dei test che si intendono sottoporre al soggetto. Bisogna, tuttavia, considerare le eventuali influenze delle variabili relative alla stanchezza, alla motivazione o alla resistenza nella collaborazione al test.

Il Minnesota Multiphasic Personality Inventory, forma A

Il MMPI-A è uno dei test consigliati dall'Ordine degli Psicologi del Lazio in merito alle Note sull'Utilizzo dei Test in Ambito Forense. Il MMPI-A è un questionario di personalità utilizzabile per la diagnosi clinico-nosografica. È un test carta e matita, disponibile anche nella versione computerizzata. È somministrabile a soggetti dai 14 ai 18 anni in 45-60 minuti. È composto da 478 item con modalità dicotomica di risposta vero/falso. La valutazione dei punteggi delle scale cliniche e di validità può essere effettuata attraverso i primi 350 item.

Il test valuta lo stato psichico attuale del minore, l'atteggiamento difensivo e le aree problematiche della personalità. Come test di personalità e come il MMPI-2, considera la personalità nei termini dei tratti che la compongono. Il MMPI-A, nello specifico, indaga aree essenziali dello sviluppo e della psicopatologia degli adolescenti attraverso item dal contenuto e dal linguaggio di rilevanza specifica per l'adolescente.

Il MMPI-A permette di identificare aree problematiche della personalità dell'adolescente, di stilare una diagnosi e di pianificare un'ipotesi di trattamento.

Per ciò che riguarda la valutazione clinica in ambito forense, il MMPI-A permette di identificare un'eventuale presenza di psicopatologia, di individuare problematiche nascenti e difficoltà che potrebbero aggravarsi nel corso dello sviluppo, di ottenere preziose informazioni sull'organizzazione della personalità dell'adolescente (Butcher, Williams, 2007).

La struttura del questionario è composta da sei scale di validità (L, K, F, F1, F2, VRIN e TRIN) più l'indicatore del punteggio "Non so", come per il MMPI-2; dieci scale cliniche di base (le stesse del MMPI-2); quindici scale di contenuto e sei scale supplementari.

Le scale di contenuto sono differenti da quelle del MMPI-2, poiché includono scale specifiche per questa fascia di sviluppo:

- A-anx (Alienazione)
- A-las (Basse Aspirazioni)
- A-sch (Problemi Scolastici)

E non includono scale tipiche dell'età adulta:

- FRS (Paure)
- TPA (Tipo A)
- WRK (Difficoltà sul Lavoro)

Le scale supplementari comprendono la MAC-R, la ACK (Ammissione di Problemi con Alcool o Droga), la PRO (Tendenza all'Abuso di Alcool e Droga), la IMM (Immaturità), la A (Ansietà), la R (Repressione) e le 5 Scale della Personalità Psicopatologica (PSY-5 - Aggressività, Psicoticismo, Assenza di Costrizione, Affettività Negativa/Nevroticismo, Introversione/Mancanza di Affettività Positiva).

Per ciò che riguarda le differenti modalità di risposta degli adolescenti rispetto agli adulti, si deve tener conto, ovviamente, dello sviluppo psicofisico della fascia di sviluppo che va dai 14 ai 18 anni. Dunque, si potranno incontrare frequenti risposte relative alle fluttuazioni del peso corporeo, al bisogno di autonomia, alla propensione a coinvolgersi in attività entusiasmanti e pericolose, agli aspetti legati al ruolo sessuale ed ai conflitti in famiglia (Butcher, Williams, 2007).

I vantaggi dell'uso del MMPI-A per la valutazione della personalità e per il suo efficace utilizzo in ambito forense si basano sulla possibilità di inquadrare una vasta gamma di problematiche psicologiche in un arco di tempo della valutazione limitato. Inoltre, i dati ottenuti dal questionario sono facilmente condivisibili poiché basati su riferimenti oggettivi e normativi, permette di inquadrare eventuali problematiche tipiche dell'adolescenza anche relative, ad esempio, all'abuso di sostanze (Butcher, Pope, 2006; Butcher, Williams, 2007). Inoltre, molti adolescenti possono essere riluttanti a parlare di sé o a raccontare eventuali problematiche psicologiche. Infine, il rapporto narrativo finale permette di ottenere un quadro psicologico obiettivo dei punteggi alle varie scale, fornendo utili informazioni sull'eventuale presenza di comportamenti sintomatologici, relazioni interpersonali e funzionamento psichico del minore, materiale da integrare nella complessa valutazione psicodiagnostica (Butcher, Pope, 2006; Butcher, Williams, 2007).

CONCLUSIONI

La conoscenza e l'utilizzo dei test nella valutazione dell'idoneità del minore a rendere testimonianza va di pari passo con le competenze specifiche dell'esperto in psicologia dell'età evolutiva, in psicodiagnostica ed in psicologia giuridica. È proprio per questo che l'iscrizione agli albi dei periti e dei consulenti tecnici dei Tribunali richiede specifica e certificata formazione e competenza in questi settori. Il motivo è facilmente spiegato dal fatto che la valutazione del minore non può prescindere dalla conoscenza indubbia delle diverse fasi evolutive, dei processi di acquisizione delle diverse competenze di sviluppo e di come evolve il funzionamento psichico dell'individuo dalla nascita all'età adulta.

È proprio per questo che le conoscenze e le competenze dei periti e dei consulenti tecnici devono essere eccellenti e supportate da una valida e continuativa formazione ed esperienza nel settore dell'infanzia e dell'adolescenza nonché della psicologia giuridica, delle dinamiche familiari e di coppia e della psicodiagnostica.

Questo lavoro rappresenta un po' il bisogno di fare chiarezza su un tema complesso che non tutti i professionisti del settore conoscono. È, infatti, un ambito che riguarda diversi settori di due discipline, la psicologia e il diritto, ma non le scinde, anzi le integra necessariamente.

Di fatto, il maggior contributo raccolto per la stesura di tale lavoro viene da alcuni degli esperti che quotidianamente lavorano in questo settore. Quello che si deve cogliere da queste righe, quindi, è che non basta racchiudere un tema così complesso in poche pagine, poiché dietro ad una consulenza tecnica o ad una perizia su minori si ritrovano anni di esperienza e formazione che non possono essere tradotti in qualche capitolo o che non possono essere sintetizzati facilmente. Questo lavoro, quindi, intende delineare i passi principali della valutazione del minore e della sua idoneità o meno a rendere testimonianza, lasciando intendere che, come egli raggiunga le sue competenze di sviluppo nel corso della sua crescita, allo stesso modo l'esperto deve possedere, ed arricchire con l'esperienza, conoscenze e competenze valide e necessarie a valutare un minore in ambito forense.

La conoscenza delle tappe di sviluppo deve essere tale da saperla tradurre ed applicare all'osservazione diretta, al colloquio clinico e all'utilizzo dei test.

Allo stesso modo la conoscenza dei test deve riflettersi anche sulle conoscenze di strumenti specifici non solo per le diverse età, ma anche per i differenti ambiti diagnostici, fini dell'indagine psicologica e condizioni di applicazione.

Uguualmente, conoscere il diritto e la psicologia giuridica è competenza fondamentale dell'esperto per inserire il suo lavoro in un contesto allargato di riferimento, saper contestualizzare il proprio lavoro ed integrarlo in un codice accessibile. La conoscenza del diritto e della psicologia giuridica permetterà, inoltre, di produrre consulenze tecniche e perizie solide, blindate e difficilmente invalidanti, poiché saldamente ancorate ai principi normativi e procedurali di riferimento.

BIBLIOGRAFIA

- Ames, L. B., Métraux, R. W., Rodell, J. L., Walker, R. N. (1978). Risposte al Test di Rorschach. Il bambino. Editore Boringhieri, Torino.
- Appunti 10° Corso di Formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense (2009-2010). Associazione Italiana di Psicologia Giuridica, AIPG.
- Bandinelli, A. C., Manes, S. (2004). Il disegno del bambino in difficoltà. Guida all'interpretazione dei test della figura umana, della famiglia, dell'albero e della casa. Franco Angeli, Milano.
- Beebe, B., Lachmann, F. M. (2002). *Infant Research* e trattamento degli adulti. Un modello sistemico-diadico delle interazioni. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bender, L. (1946). Istruzioni per l'uso del Visual Motor Gestalt Test. Edizione Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Binet, A. (1900). La suggestibilità. Schleicher Freres, Paris.
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- Brewin, C. R., Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23, 339-376.
- Busnelli, C., Dall'Aglio, E., Faina, P. (1979). Il Test di Bender nell'Età Evolutiva. Ricerca estensiva con particolare riferimento a parametri psicosociali e scolastici. Analisi di 2000 protocolli. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Butcher, J. N., Williams, C. L. (2007). Fondamenti per l'interpretazione del MMPI-2 e del MMPI-A. Organizzazioni Speciali, Firenze.

- Calvi, E., Gulotta, G. (1999). Il codice deontologico degli psicologi. Giuffrè Editore, Milano.
- Camaioni, L. (a cura di) (2003). La Teoria della Mente. Origini, sviluppo e patologia. Edizioni Laterza.
- Camaioni, L., Di Blasio, P. (2002). Psicologia dello sviluppo. Il mulino, Bologna.
- Caprara, G. V., Gennaro, A. (1994). Psicologia della personalità. Il Mulino, Bologna.
- Carini, A., Pedrocco Biancardi, M. T., Soavi, G. (2001). L'abuso sessuale intrafamiliare. Manuale di intervento. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Castellazzi, V. L. (2010). Il Test del Disegno della Figura Umana. Libreria Ateneo Salesiano, Roma.
- Corman, L. (1964). Il disegno della famiglia. Test per bambini. Bollati Boringhieri, Torino.
- Crisi, A. (2007). Manuale del Test di Wartegg. Edizioni Magi, Roma.
- Crotti, E. (2006). E tu albero che albero sei? Arnoldo Mondadori Editore, Milano.
- Della Noce, P. (2005). Poteri, doveri e limiti del consulente tecnico di parte nel processo penale per abuso su minori. *Psicologia e Giustizia*, anno VI, numero 1, 1-18.
- Dèttore, D., Fuligni, C. (2008). L'abuso sessuale sui minori. Valutazione e terapia delle vittime e dei responsabili. McGraw-Hill, Milano.
- Du Bois, R., Röcker, D. (1996). Dynamics of child suggestibility in accusations of sexual abuse in divorce proceedings. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 45, 9, 339-43.

- Düss, L. (2007). *Il Metodo delle Favole in Psicoanalisi Infantile*. Franco Angeli Editore, Milano.
- Falcone, A., Grasso, M., Pinkus, L. (1986). *Presupposti teorici per l'uso clinico del Test di Wartegg*. Organizzazioni speciali, Firenze.
- Fornari, U., Delsedime, N., M. M. Milano (2005). *Percorsi clinici e discipline forensi. Incontri tra interventi sanitari e prescrizioni giuridiche*. Centro Scientifico Editore, Torino.
- Giannini, A., Giusberti, F. (2010). *La testimonianza del minore. Appunti del Corso di Formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense, 2009-2010*.
- Gulotta, G. (a cura di) (1987). *Psicologia della testimonianza*. Milano, Giuffrè Editore.
- Howe, M. L. (1997). Children's memory for traumatic experiences. *Learning and Individual Differences*, 9, 2, 153-174.
- Howe, M. L., Courage, M. L. (1997). The emergence and early development of autobiographical memory. *Psychological Review*, 104, 499-523.
- Kernberg, P., Weiner, A. S., Bardenstein, K. L. (2000). *I disturbi di personalità nei bambini e negli adolescenti*. Giovanni Fioriti Editore, Roma.
- Klopfer, B., Davidson, H. H. (1979). *La tecnica Rorschach*. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Koch, K. (1949). *Il reattivo dell'albero. Il disegno dell'albero come ausilio psicodiagnostico*. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Levi, G., Mezzalana E. (2001). Abuso sessuale e tutela del minore in ambito giuridico. *La perizia psichiatrica, Nóos*, 3, 219-233.

- Lipian, M. S., Mills, M. J., Brantman, A. (2004). Assessing the verity of children's allegations of abuse: a psychiatric overview. *International Journal of Law and Psychiatry*, 27, 249-263.
- Lipmann, O. (1911). Pedagogical psychology of report. *Journal of Educational Psychology*, 2, 253-261.
- Lis, A. (1993). *Psicologia clinica. Problemi diagnostici ed elementi di psicoterapia*. Giunti Gruppo Editoriale, Firenze.
- Lis, A. (1996). *Il Bender Gestalt Test. Differenti metodi per l'attribuzione del punteggio: loro taratura e confronto su soggetti di età compresa tra i 4 e gli 11 anni*. Organizzazioni Spaciali, Firenze.
- Lis, A., Venuti, P., De Zordo, M. R. (1991). *Il colloquio come strumento psicologico. Ricerca, diagnosi, terapia*. Giunti Gruppo Editoriale, Firenze.
- Lucarelli, L., Piperno, F., Balbo, M. (2008). *Metodi e strumenti di valutazione in psicopatologia dello sviluppo*. Edizioni Libreria cortina, Milano.
- Maiorano, N. (2010). Il processo penale. I parte. In *Appunti 10° Corso di Formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense (2009-2010)*. Associazione Italiana di Psicologia Giuridica, AIPG.
- Martini, A. (2002). *L'abuso sessuale sul minore. La disciplina giuridica della violenza sul minore. Ruoli e responsabilità*. Corso di formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense. Teoria e Tecnica della Perizia e della Consulenza Tecnica in Ambito Civile e Penale, Adulti e Minorile. Associazione Italiana di Psicologia Giuridica.
- Mazzoni G, Ambrosio K. (2002). L'analisi del resoconto testimoniale in bambini: impiego del metodo di analisi del contenuto C.B.C.A. in bambini di sette anni. *Psicologia e Giustizia*, 3, 2, 1-16.

- Orsini, A., Laicardi, C. (1997). WAIS-R. contributo alla taratura italiana. Organizzazioni speciali, Firenze.
- Rapaport, D., Gill, M. M., Schafer, R. (2000). Reattivi psicodiagnostici. Bollati Boringhieri, Torino.
- Roebbers, C. M., Gelhaar, T., Schneider, W. (2004). "It's magic!" The effects of presentation modality on children's event memory, suggestibility, and confidence judgements. *Journal of Experimental Child Psychology*, 87, 320-335.
- Saraceni, C., Montesarchio, G. (2004). Introduzione alla psicodiagnostica. Carocci Editore, Roma.
- Serra, C. (2005). Nuove proposte di criminologia applicata. Giuffrè Editore, Milano.
- Torazza, B. (1993). Contributi allo studio del Wartegg. Borla, Roma.
- Toth, S. L., Cicchetti, D. (1998). Remembering, forgetting, and the effects of trauma on memory: A developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 10, 589-605.
- Tyson, P., Tyson, R. L. (1995). Teorie psicoanalitiche dello sviluppo: una visione integrata. Edizioni Borla, Roma.
- Valvo, G. (1997). Audizione protetta del minore vittima di abuso sessuale, in L. De Cataldo Neuburger, Abuso sessuale di minore e processo penale, Cedam, Padova.
- Van der Kolk, B. A. (1987). Psychological trauma. American Psychiatric Association Press, Washington D.C.
- Van der Kolk, B. A., Courtois, C. A. (2005). Editorial Comments: Complex Developmental Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 5, 385-388.

- Van der Kolk, B. A., Fisler, R.E. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., Weisaeth, L. (a cura di) (1996). Stress traumatico. Gli effetti sulla mente, sul corpo e sulla società delle esperienze intollerabili. Edizioni Magi, Roma.
- Van Stegeren, A. H. (2008). The role of the noradrenergic system in emotional memory. *Acta Psychologica*, 127, 532–541.
- Wartegg, E. (1972). Reattivo di disegno. Per la diagnostica degli strati della personalità. Organizzazioni speciali, Firenze.
- Wechsler, D. (1997). WAIS-R. Manuale. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Winnicott, D. W. (1965). Sviluppo affettivo e ambiente. Armando Editore, Roma.
- Whitfield, C. L. (1995). The forgotten difference: ordinary memory versus traumatic memory. *Consciousness and Cognition*, 4, 88-94.
- Volbert, R. Z. (1995). Assessing credibility in suspected sexual abuse of children. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 23, 1, 20-6.
- Zaccaria, M., Capri, P. (2007). A colloquio con Paolo Capri. Perizie sui minori, facciamo chiarezza. Notiziario dell'Ordine degli Psicologi del Lazio, 3/4.
- Wehrspann, W. H., Steinhauer, P.D., Klajner-Diamond, H. (1987). Criteria and methodology for assessing credibility of sexual abuse allegation. *Canadian Journal of Psychiatry*, 32,7, 615-23.

SITOGRAFIA

Butcher, J. N., Pope, K. S., (2006). The MMPI-A in Forensic Assessment. In Sparta, S. N., Koocher, G. P. (2006). *Forensic Mental Health Assessment of Children and Adolescents*. Oxford University Press.

In <http://kspope.com/assess/MMPI-A.php#copy>

Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia, 20 novembre 1989, New York. In <http://www.unicef.it/doc/584/convenzione-onu-sui-diritti-dellinfanzia.htm>.

Fantoni, L. Il minore sessualmente abusato. Vicende processuali e trattamento terapeutico. <http://www.altrodiritto.unifi.it/ricerche/minori/fantoni/cap2.htm>.

Ordine degli Psicologi del Lazio. <http://www.ordinepsicologilazio.it>.