Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

AIPG Newsletter

n° 10 Luglio - Settembre 2002

Consiglio Direttivo
Presidente: *Luisella de Cataldo*
Vice Presidente: *Santo Di Nuovo*
Segreteria: *Anita Lanotte*
Tesoreria: *Paolo Capri*
Consiglieri: *Germano Bellussi, Guglielmo Gulotta, Anna Mestitz, Carlo Serra, Maddalena Zucconi*

Il punto su… 1
La Carta di Noto aggiornata (7 luglio 2002)

Editoriale
di Luisella de Cataldo

Separazione coniugale e disturbi dell'apprendimento scolastico del sottosistema familiare 3

di Roberto Giorgi

Simulazione e diagnosi 5

di Paolo Nardi

Recensioni 7

Notizie dall'Associazione 8

Letture consigliate 8

Convegni e Seminari 8

IL PUNTO SU…

LA CARTA DI NOTO 'AGGIORNATA' (7 luglio 2002)

di
Luisella de Cataldo Neuburger

Presidente AIPG
Avvocato Psicologo
Resp. Sezione di Psicologia Giuridica
Università degli Studi di Milano

Le condanne dell'Italia da parte della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo per le talvolta tragiche conseguenze che derivano da modi spesso errati di raccogliere le dichiarazioni di minori nei tanti (troppi) casi di denunce di abuso sessuale segnalano una patologia che si è ormai 'incistata' come un cancro nel sistema giustizia nel suo insieme e che va curata con rigore chirurgico.

Giuristi ed esperti di altre discipline guardano da tempo[1] con grande preoccupazione a questo fenomeno, rispetto al quale il Tribunale di Milano in una sentenza del 1996, ha avuto parole molto severe per censurare "*…l'approssimazione con cui si compiono certe indagini di natura psicologica che, in casi di così difficile decifrazione, andrebbero affidate ad esperti assoluti della materia…*" .

Le ragioni che determinano l' inaffidabilità di accertamenti effettuati da persone non sempre all'altezza del compito e spesso in violazione dei principi del giusto processo, sono troppo note per essere ripetute. Cito per tutte l'ignoranza della psicologia forense come disciplina specializzata alla formazione degli esperti, l'assunzione da parte di uno stesso consulente di ruoli tra loro incompatibili, la mancanza di aggiornamento scientifico, la fiducia in strumenti e criteri di valutazione da tempo abbandonati, la confusione tra intervento psicoterapeutico e accertamento a fini processuali, la mancanza di materiale obiettivo di controllo (audio, video registrazioni), un uso approssimativo dei test, e così via.

Tutta la letteratura è concorde nel ritenere che se al primo contatto con il bambino intervengono dinamiche che alterano la genuinità dei suoi ricordi, la realtà dei fatti non potrà più essere recuperata e le successive eventuali interviste continueranno a risentire degli errori ormai commessi. Va da sé che anche la fase strettamente processuale sarà costretta a misurarsi con materiale ormai contaminato, con tutte le conseguenze, al fine dell'accertamento della verità, che si possono facilmente immaginare. Né il giudice né le parti potranno più conoscere la realtà dei fatti. E' osservazione quotidiana come la mancanza di specifica preparazione

[1] La 'Carta di Noto' allegata a questa relazione è stata elaborata nel 1996 ed è stata aggiornata nel corso di un convegno che si è tenuto a Noto dal 4 al 7 luglio 2002.

nella tecnica dell'intervista provochi gravissimi errori a livello giudiziario che si materializzano non solo in un giudizio di veridicità di false accuse e di falsità di accuse vere, ma anche nell'assunzione di decisioni inappropriate da parte di assistenti sociali e di psicoterapeuti. In tutti questi casi, la bontà o meno delle decisioni è strettamente collegata alla bontà o meno delle informazioni ottenute nella fase dell'intervista del minore che, dal punto di vista testimoniale, è un soggetto 'a rischio' per la sua immaturità psichica e per le specifiche carenze, anche cognitive, legate alle diverse fasi di sviluppo che attraversa.

Uno strumento che ha cercato di definire metodo e criteri per affrontare con meno approssimazione questo difficile compito è stato la Carta di Noto, elaborata nel 1996, ormai conosciuta e utilizzata a livello nazionale. A distanza di sei anni, questo importante strumento operativo è stato aggiornato nel corso di un incontro di esperti organizzato dall'ISISC (Istituto Superiore Internazionale di Scienze Criminali) nel luglio 2002 e del quale era stata notizia nella precedente newsletter. Qui di seguito ne pubblichiamo il testo integrale che verrà poi commentato articolo per articolo e pubblicato, insieme alle Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense, nella collana diretta da Guglielmo Gulotta per l'editore Giuffrè.

LA CARTA DI NOTO

A conclusione dell'incontro di esperti tenuto dall'I.S.I.S.C. (Istituto Superiore Internazionale di Scienze Criminali) a Noto nei giorni 4 - 7 luglio 2002 e organizzato da Luisella de Cataldo Neuburger si è proceduto all'aggiornamento della "Carta di Noto" con l'apporto interdisciplinare di magistrati, avvocati, psicologi, psichiatri, neuropsichiatri infantili, criminologi e responsabili di servizi**.**

Hanno partecipato all'aggiornamento della "Carta":

Adriana Alfieri, Germano Bellussi, Cristina Cabras, Paolo Capri, Domenico Carponi Schittar, Claudia Cesari, Giovanni Conso, Luisella de Cataldo Neuburger, Fortunato Di Noto, Antonio Forza, Giuliano Giaimis, Glauco Giostra, Guglielmo Gulotta, Anita Lanotte, Luigi Lanza, Vania Patané, Ettore Randazzo, Lino Rossi, Fulvio Scaparro, Franco Scirpo, Gustavo Sergio, Giovanni Tinebra, Angelo Varese, Pierluigi Vigna.

CARTA DI NOTO AGGIORNATA

LINEE GUIDA PER L'ESAME DEL MINORE IN CASO DI ABUSO SESSUALE

PREMESSA

Il presente aggiornamento della Carta di Noto del 1996, che costituisce ormai un riferimento costante per giurisprudenza, letteratura e dottrina, è stato reso necessario dalle innovazioni legislative intervenute nel frattempo e dall'evoluzione della ricerca scientifica in materia.

Le linee guida che seguono devono considerarsi quali suggerimenti diretti a garantire l'attendibilità dei risultati degli accertamenti tecnici e la genuinità delle dichiarazioni, assicurando nel contempo al minore la protezione psicologica, nel rispetto dei principi costituzionali del giusto processo e degli strumenti del diritto internazionale. Quando non fanno riferimento a specifiche figure professionali le linee guida valgono per qualunque soggetto che nell'ambito del procedimento instauri un rapporto con il minore.

1. *La consulenza tecnica e la perizia in materia di abuso sessuale devono essere affidate a professionisti specificamente formati, tanto se scelti in ambito pubblico quanto se scelti in ambito privato. Essi sono tenuti a garantire il loro costante aggiornamento professionale.*

Nel raccogliere e valutare le informazioni del minore gli esperti devono:

a) utilizzare metodologie e criteri riconosciuti come affidabili dalla comunità scientifica di riferimento;

b) esplicitare i modelli teorici utilizzati, così da permettere la valutazione critica dei risultati.

2. *La valutazione psicologica non può avere ad oggetto l'accertamento dei fatti per cui si procede che spetta esclusivamente all'Autorità giudiziaria. L'esperto deve esprimere giudizi di natura psicologica avuto anche riguardo alla peculiarità della fase evolutiva del minore.*

3. *In caso di abuso intrafamiliare gli accertamenti devono essere estesi ai membri della famiglia, compresa la persona cui è attribuito il fatto, e ove necessario, al contesto sociale del minore. E' metodologicamente scorretto esprimere un parere senza avere esaminato il minore e gli adulti cui si fa riferimento, sempre che se ne sia avuta la rituale e materiale possibilità. Qualora l'indagine non possa essere svolta con tale ampiezza, va dato conto delle ragioni dell'incompletezza.*

4. *Si deve ricorrere in ogni caso possibile alla videoregistrazione, o quanto meno all'audioregistrazione, delle attività di acquisizione delle dichiarazioni e dei comportamenti del minore. Tale materiale, per essere utilizzato ai fini del giudizio, va messo a disposizione delle parti e del magistrato. Qualora il minore sia stato sottoposto a test psicologici i protocolli e gli esiti della somministrazione devono essere prodotti integralmente ed in originale.*

5. *Al fine di garantire nel modo migliore l'obiettività dell'indagine, l'esperto avrà cura di individuare, esplicitare e valutare le varie ipotesi alternative, siano esse emerse o meno nel corso dei colloqui.*

6. *Nel colloquio con il minore occorre:*

a) garantire che l'incontro avvenga in orari, tempi, modi e luoghi tali da assicurare, per quanto possibile, la serenita' del minore;

b) informarlo dei suoi diritti e del suo ruolo in relazione alla procedura in corso;

c) consentirgli di esprimere opinio ni, esigenze e preoccupazioni;

d) evitare domande e comportamenti che possano compromettere la spontaneità, la sincerità e la genuinità del-

le risposte, senza impegnare il minore in responsabilità per ogni eventuale sviluppo procedimentale.

7. *L'incidente probatorio è la sede privilegiata di acquisizione delle dichiarazioni del minore nel corso del procedimento.*

8. *I sintomi di disagio che il minore manifesta non possono essere considerati di per sé come indicatori specifici di abuso sessuale, potendo derivare da conflittualità familiare o da altre cause, mentre la loro assenza non esclude di per sé l'abuso.*

9. *Quando sia formulato un quesito o prospettata una questione relativa alla compatibilità tra quadro psicologico del minore e ipotesi di reato di violenza sessuale è necessario che l'esperto rappresenti, a chi gli conferisce l'incarico, che le attuali conoscenze in materia non consentono di individuare dei nessi di compatibilità od incompatibilità tra sintomi di disagio e supposti eventi traumatici. L'esperto, anche, se non richiesto, non deve esprimere sul punto della compatibilità né pareri né formulare alcuna conclusione.*

10. *La funzione dell'esperto incaricato di effettuare una valutazione sul minore a fini giudiziari deve restare distinta da quella finalizzata al sostegno e trattamento e va pertanto affidata a soggetti diversi.*
La distinzione dei ruoli e dei soggetti deve essere rispettata anche nel caso in cui tali compiti siano attribuiti ai servizi socio-sanitari pubblici.
In ogni caso i dati ottenuti nel corso delle attività di sostegno e di terapia del minore non sono influenti, per loro natura, ai fini dell'accertamento dei fatti che è riservato esclusivamente all'autorità giudiziaria.

11. *L'assistenza psicologica al minore va affidata ad un operatore specializzato che manterrà l'incarico in ogni stato e grado del procedimento penale. Tale persona dovrà essere diversa dall' esperto e non potrà comunque interferire nelle attività di indagine e di formazione della prova.*

12. *Alla luce dei principi espressi da questa Carta si segnala l'urgenza che le istituzioni competenti diano concreta attuazione alle seguenti prescrizioni contenute nell'art. 8 del Protocollo alla Convenzione dei Diritti del Fanciullo sulla vendita di bambini, la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini (stipulato il 6/9/2000 a New York, ratificato con legge dello Stato 11/3/2002 n.46) con le quali*:
1. *Gli Stati Parte adottano ad ogni stadio della procedura penale le misure necessarie per proteggere i diritti e gli interessi dei bambini che sono vittime delle pratiche proscritte dal presente Protocollo, in particolare: a) Riconoscendo la vulnerabilità delle vittime ed adottando le procedure in modo da tenere debitamente conto dei loro particolari bisogni, in particolare in quanto testimoni; b) Informando le vittime riguardo ai loro diritti, al loro ruolo ed alla portata della procedura, nonché alla programmazione e allo svolgimento della stessa, e circa la decisione pronunciata per il loro caso; c) Permettendo che, quando gli interessi personali delle vittime sono stati coinvolti, le loro opinioni, i loro bisogni o le loro preoccupazioni siano presentate ed esaminate durante la procedura in modo conforme alle regole di procedura del diritto interno; d) Fornendo alle vittime servizi di assistenza appropriati, ad ogni stadio della procedura giudiziaria; e) Proteggendo, se del caso, la vita privata e l'identità delle vittime e adottando misure conformi al diritto interno per prevenire la divulgazione di qualsiasi informazione atta ad identificarle;*
f)[...]
g)[...]

2. [...]

3. *Gli Stati Parte si accertano che nel modo di trattare le vittime dei reati descritti nel presente Protocollo da parte dell'ordinamento giudiziario penale, l'interesse superiore del bambino sia sempre il criterio fondamentale.*

4. *Gli Stati Parte adottano misure per impartire una formazione appropriata, in particolare in ambito giuridico e psicologico, alle persone che si occupano delle vittime dei reati di cui al presente Protocollo.*
5. *Se del caso, gli Stati Parte si adoperano come necessario per garantire la sicurezza e l'integrità delle persone e/o degli organismi di prevenzione e/o di tutela e riabilitazione delle vittime di tali reati.*
6. *Nessuna disposizione del presente articolo pregiudica il diritto dell' accusato ad un processo equo o imparziale o è incompatibile con tale diritto.*

Noto 7 luglio 2002

SEPARAZIONE CONIUGALE E DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO SCOLASTICO DEL SOTTOSISTEMA FILIARE

Il malessere scolastico di bambini ed adolescenti come esito di situazioni e configurazioni coniugali/parentali conflittuali

di
Roberto Giorgi

Psicologo
Responsabile Settore Psicologia Scolastica e dell'Educazione - Istituto di Formazione e Ricerca Scientifica CEIPA – Roma
Referente Settore Psicologia Scolastica e dell'Educazione – Associazione Centro Psyche – Latina

Per chi lavora come consulente nei contesti scolastici il confronto, diretto o indiretto, con casi di profitto problematico o con esacerbate difficoltà comportamentali e relazionali, relative a bambini o ad adolescenti, costituisce parte integrante del proprio mandato professionale. Tuttavia, appare sempre più frequente una stretta, percettibile relazione tra l'insorgenza di alcuni disturbi dell'apprendimento scolastico e la presenza nel retroterra storico del 'caso' osservato di situazioni di elevata conflittualità familiare e, nello specifico, di un procedimento di separazione coniugale giudiziaria in corso o appena concluso.

Tale relazione, ovviamente, non deve essere concepita a guisa di esito di una azione del tipo causa-effetto, in maniera quindi deterministica: essa si pone invero, al di là delle effettive possibilità di intervento intra-contestuali – quindi squisitamente scolastiche -, come elemento di riflessione e, insieme, come potente segnale di osservazione anche per quanto concerne proprio l'ambito giuridico, a guisa di una sorta di "punto di vista privilegiato per valutare il benessere/malessere del minore e la qualità delle sue relazioni familiari […] che tuttavia viene ben poco considerato in sede giudiziale e ritenuto appannaggio esclusivo di insegnanti e genitori [….]" (Baffi, 2001). La riflessione qui esposta tende sostanzialmente ad andare oltre la considerazione paradigmatica degli eventi 'separazione' e 'divorzio' come univoco scioglimento di un contratto tra due persone non più coniugi in esclusiva sede giudiziaria, ed assume una valenza più che specifica quando nel sistema coniugale in via di disgregazione sussiste un subsistema filiare costituito da soggetti/figli in età evolutiva, quindi bambini, preadolescenti o adolescenti o, in una parola, minori. Torna in primo piano in questo caso il concetto di 'interesse del minore' e di tutte le condizioni che possono favorirlo e migliorarlo : "sarebbe utile una maggiore attenzione a tale settore educativo, in grado com'è di rivelarsi preziosa per il magistrato e l'avvocato che intendano svolgere una tutela sociale funzionalmente centrata sui diritti della persona" (Baffi, art.cit). Ciò appare ancor più fondamentale quando i minori vengono a trovarsi in una situazione familiare caratterizzata da pattern comportamentali e relazionali caratterizzati da elevata conflittualità (Lebel e Paquette, 2000), di cui l'atto formale 'separazione' altro non costituisce se non l'epilogo di un progetto comune fallito ma protratto nel tempo, le cui risoluzioni appaiono per lo più negative, difficilissime da affrontare, da padroneggiare, da elaborare per tutti gli altri membri del nucleo familiare in questione e a più livelli, in particolare proprio per i minori eventualmente coinvolti. Le situazioni di elevata, espressa, manifesta conflittualità familiare, inoltre, vengono oggi indicate di frequente tra i 'fattori di rischio' proprio nelle problematiche scolastiche di soggetti in età evolutiva, specie in assenza di deficit neurofisiologici o neuropsicologici (Leitner, 1998; Brophy, 1998). Appare inoltre fondamentale evidenziare le correlazioni tra clima relazionale familiare e processi di apprendimento : numerosi studi hanno documentato l'influenza tra gli stili di comunicazione familiare, i modelli di comportamento intrafamiliari, il sistema dei 'miti' e dei 'valori' della famiglia e le aspettative di rendimento scolastico dei figli (cfr. Baumrind, 1991) specie se adolescenti (Brophy, 1996), in poche parole di tutti quei fattori e di quelle modalità che permettono la costruzione dell'identità personale e sociale dal primo contesto di appartenenza (famiglia) al primo contesto di realizzazione, confronto e conformismo sociale delle certezze raggiunte (scuola). Quando si parla di disturbi dell'apprendimento scolastico, che vengono ampiamente descritti dal DSM-IV, ci si riferisce in particolare a quelle che in campo psicopedagogico vengono definite "*le condizioni improprie di apprendimento*" concomitanti all'insorgenza *di "atteggiamenti e comportamenti autodifensivi*" negli studenti (Gentile, 1999), la cui organizzazione diacronica potrebbe mutare verso quadri comportamentali definibili 'a rischio', influenzando negativamente tanto la percezione di sé quanto la conoscenza sociale e interpersonale. Tra queste
'condizioni', genericamente associate ad un profitto scarso o valutato insufficiente anche in presenza di effettive potenzialità degli stessi studenti, possiamo riscontrare atteggiamenti di chiusura, scarsamente collaborativi e partecipativi, caratterizzati da iperattività, provocazioni, critiche, oppositività e aggressività manifeste ovvero da atteggiamenti passivi, dipendenti o eccessivamente attendisti, 'falsamente' impegnati ed evitanti. Un fattore importante da evidenziare, individuato da Autori nordamericani (cfr. Robertson, 1997 e Brophy, 1998) risulta essere l' insorgenza per quanto riguarda soggetti adolescenti di un vero e proprio disinvestimento generalizzato a livello progettuale per la costruzione del proprio futuro personale, sociale e professionale (L*imited goals for the future*), con eccessiva focalizzazione sul presente e sul passato e fissazione/arroccamento nell' incapacità di elaborare e superare la situazione-problema in cui risultano essere coinvolti. Questo fenomeno può manifestarsi tanto all'inizio di un nuovo percorso formativo (come potrebbe essere l'entrata in un nuovo contesto/iter formativo post-obbligo, il biennio del nostro sistema scolastico) quanto al termine di esso (gli ultimi anni di scuola superiore), in concomitanza all'attivazione di problematiche connesse con il riconoscimento dell'importanza del sistema/contesto scolastico (*Lack of connection with the school.).* Cosa accade, di fatto, in queste situazioni, in queste condizioni? Tenendo debitamente conto dell'età, del sesso e dei contesti di appartenenza nonché di una casistica differenziata sottesa proprio ai fenomeni caratterizzanti l'insuccesso scolastico, questi soggetti appaiono frequentemente disorientati, confusi, 'incapaci' a fare, a pensare, o 'incontenibili' o 'spenti'. Appare invece fondamentale ribadire la necessità di una lettura accurata, contestuale e realistica dei vari segnali di disagio o di malessere espressi direttamente o indirettamente dai soggetti minori, anche in campo educativo, evidenziando la strettissima relazione da una parte tra i processi di apprendimento e la qualità del sistema emozionale ed affettivo della personalità dell'individuo e, dall'altra, tra il ruolo e le caratteristiche genitoriali e il livello di qualità e stabilità dello sviluppo psicofisico, psicosociale e cognitivo. Ciò appare ancor più necessario se si considera l'eventualità di differenziare transitorie difficoltà o influenze fisiologiche del periodo di vita, specie per i soggetti adolescenti, da situazioni di disagio profondo e lacerante, anche se inespresso. E' noto infatti che la presenza di entrambi i genitori concorre di fatto allo sviluppo e al consolidamento degli aspetti fondamentali della personalità di un individuo, in un processo assai complesso e delicato che va molto oltre la sola imitazione di comportamenti ed atteggia-

menti. Ciò risulta basilare, fondamentale soprattutto per i bambini ma anche per gli adolescenti, tanto per l'espressione e la modulazione degli affetti, tanto per la capacità di costruire rapporti adeguati, soddisfacenti e realistici. In questo frangente, l'apprendimento, come facoltà umana, assume una valenza specifica, al di là della acquisizione di temi, argomenti e nozioni, come 'base' della percezione e della valutazione di persone, ruoli, contesti, eventi, situazioni.

"L'organizzazione di una personalità adulta, che inizia a strutturarsi già dalla prima infanzia, prevede, peraltro, un'equa integrazione di attributi maschili e femminili, possibile se vi è una buona interiorizzazione della coppia genitoriale. Possiamo già facilmente intuire quanto possa risultare disfunzionale a queste necessità il fatto che la coppia sia separata" (Baffi, art. cit.) o, a maggior ragione, quando gli aspetti di conflittualità manifesta, che si traduce assai frequentemente in reciproche accuse, reciproche attribuzione di responsabilità nel fallimento del progetto coniugale in un clima estremamente teso e 'carico' dal punto di vista emotivo, tendono a perdurare anche dopo la formale dichiarazione dello scioglimento del matrimonio. Qual è in sintesi il punto di partenza su cui riflettere? La piena consapevolezza degli effetti sul sottosistema filiale all'interno del clima relazionale nelle famiglie in via di divorzio da parte di operatori giuridici,. sociali ed educativi appare l'elemento centrale, tanto per quanto riguarda la possibilità di interventi estesi di osservazione e valutazione, ad esempio, nella procedura dell'eventuale affidamento dei minori, quanto nell'ipotesi, a livello psicologico e giuridico, di sensibilizzare coppie in via di separazione e divorzio rispetto ai possibili esiti negativi di una situazione conflittuale non adeguatamente gestita sul sottosistema filiale, rafforzando in loro il mantenimento del ruolo e della funzione 'genitoriale', sempre presente, rispetto alla dissoluzione del ruolo e della funzione 'coniugale'. Tale prospettiva di intervento si rende particolarmente efficace, in un'ottica preventiva, impedendo l' organizzazione di quadri relazionali e comportamentali particolarmente patologici, come, ad esempio, la Sindrome di Alienazione Parentale (P.A.S.) evidenziata da Richard Gardner nel 1985.

Riferimenti bibliografici

- Baffi G. (2001) *"I disturbi dell'apprendimento del bambino in regime di separazione coniugale"* www.psicologiaforense.it/Libretto%205.htm
- Brophy, J. (1996) *Teaching problem students.* New York: Guilford.
- Brophy J. (1998) "*Failure Syndrome Students"*, May 98, Bloomington, IN : ERIC Clearinghouse for Social Studies/Social Science Education;
- Baumrind, D. (1991). *"The influence of parenting style on adolescent competence and substance use"*. Journal of Early Adolescence, 11, 56-95;
- Gentile M. (1999) "*Percezione di sé e risultati scolastici : ruolo delle attribuzionali causali e dell'autostima"* Psicologia dell'educazione e della formazione, vol. 1, n° 1, pp. 51-72;
- Lebel H. e Paquette R. (2000) "*Les conflits dans les relations de couple*" Québec (CAN): Psychomedia
- Leitner, W.G. (1998); *Intervention-guided single case-help and Parental Alienation Syndrome (PAS) : differential diagnosis and treatment approaches* Presented at the XXI International School Psychology Colloquium 31.07- 04.08.98 in Riga, Latvia - Published in IDENTITY & SELF ESTEEM: INTERACTIONS OF STUDENTS, FAMILY, & SOCIETY, eds. S. Sebre, M. Rascevska, S. Miezite, pp. 253-260, Riga: SIA;
- Robertson A.S. (1997) *"If an Adolescent Begins to Fail in School, What Can Parents and Teachers Do?"*, October 97, Bloomington, IN : ERIC Clearinghouse for Social Studies/Social Science Education.

SIMULAZIONE E DIAGNOSI

di
Paolo Nardi

Psicologo
Resp. Settore Ricerca Internet,
Istituto di Formazione CEIPA
Socio Ordinario AIPG

L'alterazione e manipolazione opportunistica della realtà non è cosa facile; essa richiede capacità decisamente più ampie di chi sa dire solo la verità. Il processo mentale di chi mente per raggiungere un obiettivo presuppone l'esistenza contemporanea di due versioni della realtà, una diversa o contrapposta all'altra. Il bugiardo deve avere presente la verità per negarla (Andreoli, 2000).

E' per questo motivo che il problema della menzogna appare di grande interesse e importanza in ambito forense, ogniqualvolta sia necessaria una approfondita indagine sulle motivazioni, più o meno profonde, alla base della scelta del soggetto di produrre, intenzionalmente, sintomi fisici o psicologici falsi o grossolanamente esagerati sotto la spinta di incentivi esterni: come evitare il servizio militare, il lavoro, ottenere risarcimenti finanziari, evitare procedimenti penali, etc.

In ambito giudiziario, nel tentativo di ottenere un vantaggio pratico dalla manipolazione della realtà, la simulazione di malattia mentale acquista un peso rilevante per poter ottenere benefici importanti come ad esempio, la sospensione del giudizio, gli arresti domiciliari, il trasferimento da una istituzione non gradita ad un'altra, etc. Secondo il DSM IV, la *Simulazione* differisce dal *Disturbo Fittizio* in quanto la motivazione alla produzione del sintomo è, nella *Simulazione*, un incentivo esterno; mentre nel *Disturbo Fittizio* gli incentivi esterni sono assenti e prevale, fondamentalmente, un bisogno intrapsichico di mantenere il ruolo di malato. La *Simulazione* si differenzia, inoltre, dal *Disturbo di Conversione* e da altri *Disturbi Somatoformi* tramite la produzione intenzionale di sintomi e gli evidenti incentivi esterni associati con essa. Tra le cosiddette psicosi carcerarie, è stata ampiamente studiata la *Sindrome di Ganser*, sin dal 1889 quando fu per la prima volta descritta dal medico omonimo; oggi è classificata nel ICD-10 tra i *Disturbi Dissociativi*. Questo quadro patologico è caratterizzato da uno "stato crepuscolare isterico" (accentuati aspetti confusionali), durante il quale il detenuto cerca di recitare, più o meno consapevolmente, la parte del malato di mente, in conformità a ciò che egli ha imparato o ritiene essere la malattia mentale. Nel particolare contesto del carcere, possiamo ipotizzare che la Sindrome di Ganser possa insorgere come reazione allo stress (disturbo reattivo alla carcerazione) non solo innestandosi su di un

Disturbo Istrionico di Personalità preesistente, ma anche su altre tipologie di personalità premorbosa, in tutti i casi in soggetti con equilibrio mentale precario già definito (Costa, 2000). Oltre alla Sindrome di Ganser, si distingue la *Sindrome Pseudo-demenziale,* che è costituita da uno stato psicopatologico in cui il paziente appare "come se" fosse demente. A differenza della sindrome precedente, presenta un andamento scialbo, piuttosto monotono, con scarsa compartecipazione emotivo-affettiva. Mentre nella Sindrome di Ganser, il "desiderio di un guadagno secondario" nasce dalla necessità di dover sfuggire ad una situazione minacciosa (detenzione, timore di violenze da parte di altri detenuti, etc), nel caso della Sindrome Pseudodemenziale esso si ricollega molto spesso a problemi di tipo assicurativo e pensionistico (Giberti e Rossi, 1983).

Nell'ambito della simulazione numerosi sono gli elementi che complicano un intervento diagnostico, e successivamente terapeutico. Il simulatore ha una spiccata capacità di apprendimento e decodificazione del linguaggio verbale e non verbale di tutto l'ambiente circostante; ma la difficoltà più grande che si presenta al clinico/perito è la scarsa chiarezza nello stabilire un confine preciso tra ciò che viene agito consapevolmente e ciò che viene operato al di fuori della volontà cosciente. Vi sono casi frequenti in cui il soggetto, attraverso l'autosuggestione, cominci a credere alla sua stessa menzogna, vivendo l'intera situazione da lui creata con autentica partecipazione emotiva. Altra difficoltà consiste nel riconoscere e individuare l'incentivo esterno (spesso abilmente celato) che, non raramente, può mescolarsi e confondersi con un vantaggio emotivo interiore (Lorettu, et al., 1990). E' stato evidenziato che l'abilità del simulatore, la sua capacità di interpretare e vivere il "simulato", è strettamente correlata alla propria particolare struttura di personalità. Il soggetto che simula riesce meglio a produrre in maniera più veritiera e convincente la sintomatologia, se lui stesso è portatore di tratti di personalità tendenti a quella specifica psicopatologia (Callieri e Semerani, 1959).

La reclusione di per sé sola, non può generare un quadro psichico: essa può invece fungere da *fattore patoplastico*, precipitante o slatentizzante una pregressa condizione di precario equilibrio mentale, o innescare reazioni abnormi o aggravare preesistenti quadri psicotici (Piperno, 1989). Addentrandoci nei dettagli della pratica clinica, i sintomi psichiatrici che risultano simulati in maniera preminente sono: le allucinazioni, i deliri, la confusione mentale, il mutismo, l'eccitamento maniacale e la depressione del tono dell'umore (Nivoli, et al., 1999). Fornari (1999) ritiene che alcuni comportamenti tipici e per questo riconoscibili possano essere individuati per evidenziare la simulazione; in linea di massima, il simulatore, almeno nei periodi iniziali:

-* dà ad osservare sintomi, isolati, non legati da una correlazione patologica: li riproduce, imitandoli;

-* inizia esibendo con enfasi ed elencando i propri disturbi "patologici", a differenza del vero malato di mente che costantemente li dissimula e accuratamente li minimizza;

-* è molto meno coerente, molto meno costante, molto meno convincente rispetto al vero malato psichico;

-* sintomi, quali amnesie, confusione mentale o sintomi neurologici non trovano una corrispondenza funzionale e di distretto organico;

-* si diletta nel denunciare stati crepusculari di coscienza (dal semplice ottundimento allo stupore) e quadri pseudo-demenziali;

-* descrive deliri e allucinazioni, definendoli con i loro termini precisi e appropriati: solo per il fatto che un delirio e una allucinazione sono riconosciuti in maniera così esatta e cosciente dal "malato", cessano per ciò di esistere come disturbi psicopatologici;

-* evidente è la componente isterica, recitativa e finalistica, sia nell'emissione dei comportamenti, che nell'elencazione dei disturbi patologici maggiori (allucinazioni e deliri);

-* spesso il simulatore presenta comportamenti infantili inadeguati e con paure spropositate (è ingenuo, bamboleggia, drammatizza, manifesta variazioni tipicamente infantili del tono dell'umore, disegna pupazzetti, etc.);

-* risponde alle cure ed agli psicofarmaci in modo abnorme; il simulatore è sostanzialmente refrattario e non recettivo ai trattamenti psicofarmacologici e a quelli psicoterapeutici, a differenza del vero malato di mente;

-* mostra miglioramenti o recidive non consoni all'abituale decorso dei disturbi;

-* in particolare questi ultimi regolati dall'andamento del processo penale;

-* come anche sintomi da astinenza di farmaci se si sente in pericolo e improvvise guarigioni se raggiunge lo scopo prefissato;

-* la durata della malattia è regolata dal procedimento in corso e/o dalle restrizioni subite.

Oltre alla documentazione fornita dalla attenta osservazione clinica delle modalità di descrizione e manifestazione dei sintomi che il simulatore presenta, il perito si deve avvalere anche dell'uso di una batteria di reattivi mentali per confermare ed obbiettivare il sospetto nato dalle intuizioni cliniche (Capri, 1989). Attraverso il test proiettivo di Rorschach (Capri e Fontanesi, 1985; Bannatyne, et al., 1999) è possibile rilevare una eventuale simulazione; attraverso indici significativi quali resistenze e allungamento dei tempi di latenza; abbondanza di rifiuti(>2); ecc. Inoltre, alcuni autori (Bannatyne, et al. 1999; Seamson, et al. 1981), sostengono che in presenza di simulazione sono frequenti risposte "drammatiche" fornite agli stimoli maculari, che implicano l'uso di sangue, di mutilazioni e di odio. Un altro test proiettivo attraverso il quale si può rilevare la tendenza a simulare è il Disegno della Figura Umana (DFU) applicato secondo la metodologia di Karem Machover. (Machover, 1983). Analizzando i disegni effettuati dal punto di vista dei tratti grafici e dei contenuti, valutiamo l'eventuale presenza di elementi psicopatologici e l'incongruità fra le due raffigurazioni e la storia costruita. Tra i questionari di personalità, è possibile evidenziare tentativi di simulazione o dissimulazione mediante il *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* MMPI-1 e MMPI-2, sulla base delle

sue tre scale di validità (L, F, K). In particolare, nella combinazione tra la scala F e quella L, quando siano elevate, assieme a tutto il profilo, con K, peraltro, molto bassa, sono soggetti che tendono, pertanto, a simulare o quanto meno ad appesantire un quadro psicopatologico. Di contro, i soggetti che tendono a fornire un'immagine conformistica di se stessi, o a dissimulare (attraverso meccanismi difensivi di tipo "denegazione"), rispondono dando un profilo "sommerso" con una netta elevazione della scala K. Nel caso in cui è solo la scala F a mostrare punteggio elevato, ciò può essere per mancanza di cooperazione tra soggetto e somministratore, scarsa comprensione delle domande, richiesta d'aiuto e psicosi; ma anche come tentativo di affermare falsi sintomi mentali. (Mosticoni e Chiari, 1993). Altro importante test in grado di rilevare tentativi di simulazione è il Bender Gestalt Test (Bender, 1983). Chi tenta di simulare al Bender raramente riesce a fare quegli errori che solitamente caratterizzano persone con un vero danno organico (Capri, 1989). Riproporre il compito al soggetto, a distanza di tempo, è una tecnica per individuare la simulazione, in quanto, difficilmente il soggetto ricorderà gli errori commessi nella prima somministrazione; e gli errori che farà saranno sicuramente diversi (Capri, 1989).

In conclusione è da sottolineare che, in linea di massima, quanto più la personalità premorbosa appare attendibilmente "normale" ben adattata, e quanto più i motivi reali di simulazione sono proporzionati alla patologia denunciata, in assenza di lesioni organiche rilevabili, tanto più probabilmente si può sospettare una forte componente simulatoria. Circa i metodi diagnostici per lo smascheramento della simulazione, nessuno di quelli proposti fino ad oggi, tuttavia, può fornire la certezza, ma solo una percentuale statistica che indirizzi il giudizio clinico (Piperno, 1989).

Riferimenti Bibliografici

- American Psychiatric Association: *DSM IV: Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*. Masson Ed.; Milano, 1996
- Andreoli V.: "*La simulazione*". Atti del Convegno su "Simulazione e Dissimulazione"; Aversa, novembre 2000
- Bennatyne L. A.; Gacono C. B.; Greene R. L.: "*Differential patterns of responding among three groups of chronic, psychotic, forensic oupatients*". J. Clin. Psychology; 1999 December, 55 (12): 1553-1563
- Bettetini M.: "*Breve storia della bugia. Da Ulisse a Pinocchio*". Raffaello Cortina, 2001
- Callieri B.; Semerari A.: "*La simulazione di malattia mentale*". Abbruzzini Ed.; Roma, 1959
- Capri P.: "*I test in psichiatria forense*". In (a cura di) Jaria A.:"Le prove psicodiagnostiche negli accertamenti peritali medico-legali e psichiatrico-forensi ed in particolare il test di Rorschach". Edizioni Universitarie Romane EUR; 1989 Vol. 4, (1): 53-81
- Capri P.; Fontanesi M.: "*Il Rorschach nei problemi giudiziari penali e civili*". Studi Rorschachiani, 1985 II; 1:7-15
- Costa E.: "*Revisione critica della Sindrome di Ganser*". Atti del Convegno su "Simulazione e Dissimulazione"; Aversa, novembre 2000
- De Ajuriaguerra J.; Marcelli D.: "*Psicopatologia del bambino*". Masson Ed.; Milano, 1991
- Edens J. F.; Buffington J. K.; Tomicic T. L.: "*An investigation of the relationship between psychopathic traits and malingering on the Psychopathic Personality Inventory*". Assessment. 2000 September; 7 (3): 281-296
- Fornari U.: "*Trattato di Psichiatria Forense*". UTET, Torino, 1997
- Giberti F.; Rossi R.: "*Manuale di psichiatria*". Piccinin Ed.; Padova, 1983
- Goldenberg A.: "*Dal dire la verità*". In "Psichiatria dell'adolescente"; Vol. 1, Roma, 1975
- Laughlin H. P.: "*Le nevrosi nella pratica clinica*". Giunti Barbera Universtiraria; Firenze, 1967
- Lotettu L.; Sanna M. N.; Pittalis A.; Nivoli G. C.: "*Simulazione di malattia mentale e disturbo di personalità paranoide*". In P. Sarteschi, C. Maggini (a cura di);: "Personalità e psicopatologia"; vol. 2, 785-790. ETS, Pisa, 1990.
- Machover K.: "*Il Disegno della Figura Umana*". Organizzazioni Speciali OS; Firenze, 1983
- Morey L. C.; Lanier V. W.: "*Operating characteristics of six responses distortion indicators for the Personality Assessment Inventory*". Assessment, 1998 September; 5 (3): 203-214
- Mosticoni R.; Chiari G.: "*Una descrizione obiettiva della personalità. Il Minnesota Multiphasic Personality Inventory - MMPI -*". Organizzazioni Speciali OS; Firenze, 1993
- Nivoli G. C.; Lotettu L.; Sanna M. N.: "*Simulazione e malattia mentale*". In "Trattato Italiano di Psichiatria", 2° ed. (a cura di Cassano G. B. et al.). Masson Ed; Milano, 1999.
- Organizzazione Mondiale della Sanità: "*I.C.D.-10: Classificazione Internazionale delle Sindromi e dei Disturbi Psichici e Comportamentali*". OMS, Ginevra, 1992
- Piperno A.: "*La prisonizzazione: teoria e ricerca*". In "Carcere e trattamento", (a cura di) F. Ferracuti: "Trattato di criminologia, medicina criminologia e psichiatria forense". Giuffrè, Milano, 1989, Vol. 11
- Sanna M.N.; Lorettu L.: "*L'omicidio per vendetta in Barbagia*". Carlo Delfino Ed.; Sassari, 2001
- Seamons D.T.; Howell R. J.; Carlisle A. L.; Roe A. V.: "*Rorschach simulation of mental illness and normality by psychotic and nonpsychotic legal offenders*". J. Personality Assessment; 1981 April, 45(2): 130-135
- Tagliapietra A.: "*Filosofia della bugia. Figure della menzogna nella storia del pensiero occidentale*". Bruno Mondatori Ed.; 2001

RECENSIONI

Una segnalazione da riferire riguarda il libro di Colomba Calcagni ed Enrico Mei dal titolo *"Medicina Legale Canonistica"*, facente parte della Collana di Medicina Legale, Criminologia e Deontologia Medica diretta da Giacomo Canepa e Angelo Fiori. Il libro è edito da Giuffrè Editore, Milano 2002. Questo prezioso lavoro si sviluppa nel contesto medico-legale attraverso la trattazione di tematiche riguardanti prevalentemente il matrimonio e la filiazione. Gli argomenti presi in esame vengono analizzati e definiti all'interno dell'attuale codice di diritto canonico. Gli autori procedono attraverso un'accurata analisi dell'evoluzione dell'istituto matrimoniale, spostando successivamente la loro attenzione sulle definizioni, sulle proprietà e sulla natura del matrimonio stesso in riferimento al Corpus Juris Canonici. In questo capitolo vengono inoltre trattati i problemi del "consenso", degli impedimenti matrimoniali e delle relative dispense. Un capitolo a parte riguarda il ruolo del perito medico legale in rapporto alla dichiarazione di nullità del matrimonio. Questo capitolo tocca i diversi aspetti dell'accertamento peritale in relazione alla metodologia psichiatrico-forense. Vengono esaminate tanto le fasi del colloquio che quelle degli accertamenti collaterali e complementari, parallelamente all'attività

del perito che è chiamato ad accertare "l'inconsumazione" del matrimonio o la capacità di testimoniare e di stare in giudizio. Ulteriori temi ai quali viene dedicato un accurato approfondimento riguardano: il concetto di "impotenza" e le sue evoluzioni all'interno del pensiero canonistico; quello dello scioglimento del vincolo matrimoniale in riferimento ai relativi procedimenti; l'idoneità psico-fisica al sacerdozio.
In appendice, infine, il libro si avvale di un prezioso e nutrito elenco di sentenze rotali a cui gli autori fanno costante riferimento per la trattazione dei loro argomenti. Tale aspetto garantisce un importante riferimento applicativo per gli argomenti descritti nel testo, stimolando allo stesso tempo, per chi lo desiderasse, lo spunto per ulteriori e preziosi approfondimenti.

La redazione

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

Comunichiamo che il giorno 25 ottobre 2002 presso la sede dell'AIPG si terrà alle ore 18.00 l'Assemblea Generale dei Soci. Invitiamo tutti i colleghi a partecipare, per l'importanza dei contenuti dell'incontro.

Ricordiamo, inoltre, che sono aperte le iscrizioni al Master semestrale di *Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense* organizzato dall'AIPG.
Il Corso, ad elevata specificità, sulla perizia e sulla consulenza tecnica, avrà inizio il giorno 25/01/2003, si svolgerà il sabato e la domenica una volta al mese per un totale di 96 ore.
Gli interessati possono chiedere informazioni alla Segreteria dell'Associazione.

Gli Esperti per i Soci

Pubblichiamo nuovamente l'elenco di esperti in vari settori della Psicologia Giuridica a disposizione dei Soci dell'Associazione per qualunque chiarimento e consultazione in merito al settore di competenza:
-Avv. Germano Bellussi
Diritto minorile:
fax 041/959351
-Dr.ssa Alessandra Benzi
Mediazione Familiare
e-mail: ale.benz@tin.it
-Avv. Annamaria Bernardini de Pace
Diritto di famiglia;
fax 02/795381
-Dr. Paolo Capri
La metodologia psicologica in ambito penale adulti e minorile e nella CTU di affidamento di minori;
Psicodiagnostica forense;
e-mail: ceipa@tiscalinet.it
-Avv. Domenico Carponi Schittar
Diritto minorile e familiare; psicologia della prova; strategie processuali;
fax 041/975280
-Dr.ssa Lucia Chiappinelli
Il processo penale minorile;
e-mail: chiappinelli@tiscalinet.it
-Prof.ssa Luisella de Cataldo
Il ruolo del Consulente/Perito in rapporto alla normativa civile e penale e alla giurisprudenza;
e-mail: decataldo@virgilio.it
-Dr.ssa Anita Lanotte
La Psicologia dell'Età Evolutiva in ambito forense;
e-mail: ceipa@tiscalinet.it
-Dr. Stefano Mariani
La ricerca bibliografica in ambito psicologico-giuridico;
e-mail: mari.ste@tiscalinet.it
-Dr. Enrico Mei
Danno Biologico Psichico
e-mail: meirinalduzzi@tiscalinet.it
-Dr.ssa Anna Mestitz
Ricerca scientifica
e-mail: mestitz@irsig.bo.cnr.it
-Dr. Paolo Nardi
Internet e Psicologia Giuridica
e-mail: p.nardi@tiscali.it
-Dr.ssa Maria Assunta Occulto
La Psicologia Penitenziaria;
e-mail: m.oct@iol.it
-Proff. Assunto Quadrio e M. Elena Magrin
Diritto di famiglia, adozione, affido;
e-mail: memagrin@mi.unicatt.it
-Prof. Lino Rossi
Abuso sessuale nei minori; tutela del minore autore di reato
fax 0522/454784 – 0532/293412;
e-mail: rsl@unife.it

LETTURE CONSIGLIATE

Segnaliamo alcuni libri di grande interesse.
Il primo, pubblicato da Edizioni Universitarie Romane nel 2001, *"L'Arcipelago della Vergogna"*, di Piero Monni. Viene trattato nel testo il tema del turismo sessuale e della pedofilia nei suoi risvolti più inquietanti, relativamente alla realtà attuale, con un approfondimento rispetto a quelli che sono i risvolti storico-culturali e una particolare attenzione allo scenario contemporaneo di tipo virtuale, ma non per questo meno sofferto e sconvolgente.
Il secondo libro è di Cosimo Schinaia, edito da Bollati Boringhieri nel 2001 e intitolato *"Pedofilia, pedofilie. La Psicoanalisi e il mondo del pedofilo"*. Si propone come un saggio in cui l'autore attraverso la chiave di lettura psicoanalitica scompone il fenomeno in quadri differenziati e distinti dal punto di vista psicopatologico oltre che psicodinamico, offrendo una interpretazione e una chiarificazione ad un argomento che troppo spesso viene inteso come uniforme e indifferenziato.
Ricordiamo, infine, un testo pubblicato da Raffaello Cortina nel 2000 e curato dal Centro italiano di psicologia analitica CIPA, *"Il male"*, con il contributo di vari e autorevoli studiosi che si cimentano con la trattazione di un tema che da sempre ha suscitato sentimenti ambivalenti di attrazione e fuga e che proprio per questo mantiene vivo il suo fascino e la curiosità del lettore.

CONVEGNI E SEMINARI

Il 4 e 5 Ottobre 2002 si è svolto a Roma il Convegno organizzato dall'Ordine degli Psicologi del Lazio su "Lo psicologo nel contesto giudiziario. Competenza professionale, nuove operatività, orientamenti per la formazione".
L'iniziativa è stata molto ben accolta dai numerosi colleghi che hanno partecipato e mostra un chiaro segnale sia dell'interesse che l'argomento suscita, sia del desiderio di approfondire un tema e una professionalità su cui ancora, per molti, non c'è definitiva chiarezza.
Il convegno si proponeva di essere uno spunto di riflessione rispetto alle competenze necessarie, non solo, come è intuibile, di carattere psicologico, per il consulente o perito del giudice, e di offrire una panoramica delle opportunità formative più accreditate.
Anche la nostra Associazione ha, infatti, presentato le proprie iniziative illustrando programma e metodo cui fa riferimento nei propri corsi, e trovando in quello spazio anche un momento di

stimolo e confronto con altri professionisti e colleghi del settore.
Ci auguriamo che tali iniziative possano moltiplicarsi e contribuire a rendere noto l'operato di quanti si impegnano in un campo tanto complesso quale quello della psicologia giuridica.

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA GIURIDICA

Comitato di Redazione
Paolo Capri, Luisella de Cataldo, Anita Lanotte, Stefano Mariani

Via Bisagno, 15 – 00199 Roma
Tel. 06 86398278 – Fax 06 86384343
E – mail: aipg.italia@tiscalinet.it
www.aipgitalia.org
Segreteria: lunedì 9 - 13
mercoledì 9 – 18; venerdì 14 – 18
Stampato in proprio
Finito di stampare il 30 settembre 2002