Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

AIPG Newsletter

n° 33 Aprile – Giugno 2008

Consiglio Direttivo
Presidente: *Paolo Capri*
Vice Presidente: *Maddalena Zucconi Galli Fonseca*
Tesoreria: *Anita Lanotte*
Segreteria: *Stefano Mariani*
Consiglieri: *Maria Armezzani, Andrea Bramucci, Lucia Chiappinelli, Alessandro Crisi, Fiorella Giusberti, Massimo Saccà, Tommaso Sciascia*

IDEE A CONFRONTO

Proposta di valutazione e quantificazione del Danno Psichico

Editoriale di
Paolo Capri 1

Proposta di valutazione metodologica del Danno Esistenziale

di
Emanuela Torbidone 2
Angela Mazzocco
Alessandro Ruta

Abstract 8

Convegno di Psicologia Giuridica "Le capacità genitoriali. Aspetti valutativi e peritali"
Roma, 29 marzo 2007

di
Paolo Capri
Anita Lanotte
Lucia Chiappinelli
Andrea Bramucci
Massimo Saccà
Stefano Mariani

Convegni 10

Comunicazioni dall'Associazione 10

IDEE A CONFRONTO

Gli articoli che seguono si riferiscono alle prime proposte operative riguardo la quantificazione del Danno Psichico e del Danno Esistenziale elaborate da gruppi di ricerca dell'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica.
La proposta per quanto riguarda il Danno Esistenziale è stata presentata al Convegno Nazionale su "*Il risarcimento del Danno Esistenziale e del Macrodanno. I punti di vista della Psicologia Forense e Sociale sui quesiti alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione*", del 17 giugno 2008.
Il Convegno, in attesa delle risposte ai quesiti posti alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, discusse lo scorso 24 giugno 2008, in riferimento al risarcimento del Danno Esistenziale, Biologico e Tanatologico, si è posto l'obiettivo di far esprimere alla scienza i propri attuali punti di vista e metodi in materia, in un'ottica orientata alla sinergia dei contributi tecnici e scientifici della Medicina Legale e della Psicologia Forense.
Ciò risulta essere al momento un'assoluta novità, in quanto presuppone che questo tipo di accertamento, CTU di tipo prettamente psicologico, sia effettuato da chi possiede le competenze psicologico forensi - ovviamente quando non è presente una compromissione del soma - anche in riferimento all'art. 1 della legge 56/89 relativa alla regolamentazione dell'attività psicologica, che prevede nello specifico gli aspetti valutativi e di diagnosi per gli psicologi.
Dunque, questo tipo di consulenza, che deve accertare elementi psicologici e psicopatologici di una persona che ha subito un trauma per un fatto illecito, appare strettamente legata alla Psicologia Giuridica, disciplina delle scienze umane che possiede le specifiche competenze concettuali per affrontare questo tipo di accertamento e valutazione.

PROPOSTA DI VALUTAZIONE E QUANTIFICAZIONE DEL DANNO PSICHICO

di
Paolo Capri

Presidente AIPG
Psicologo, Psicoterapeuta
Comitato formazione Albo CTU e Periti
Ordine Psicologi del Lazio

L'accertamento del *Danno Psichico* presuppone competenze psicologiche, cliniche e psicopatologiche in quanto gli aspetti valutativi dovranno necessariamente prendere in considerazione i classici disturbi in riferimento alle forme gravi di nevrosi e psicosi.
Nel nostro studio abbiamo tentato di ampliare il quadro di riferimento descrittivo prendendo in considerazione altri e specifici disturbi clinici, facen-

do riferimento al DSM – IV, valutabili attraverso un assessment clinico a connotazione psicologica. Lo scopo oltre che descrittivo è anche quello propositivo di una quantificazione del danno psichico.

1) ***Disturbi del Sonno*** *(Correlato ad Altro Disturbo Mentale)*, conseguenti a trauma, stress indotto, modificazione stile di vita;

2) ***Disturbi dell'Adattamento*** (DSM – IV: *"sviluppo di sintomi emotivi o comportamentali clinicamente significativi in risposta ad uno o più fattori psicosociali stressanti identificabili"*), conseguenti a trauma, stress indotto, modificazione stile di vita;

3) ***Disturbo Dipendente di Personalità*** (DSM – IV: *"necessità pervasiva ed eccessiva di essere accuditi"*), conseguente a trauma, grave modificazione stile di vita;

4) ***Disturbo Depressivo Non Altrimenti Specificato***, conseguente al trauma, più generico e meno specifico del Disturbo Depressivo Maggiore citato in tabella;

5) ***Disturbi Somatoformi*** (DSM – IV: *"presenza di sintomi fisici che fanno pensare ad una condizione medica generale"*, privi però del substrato organico), causati dalle preoccupazioni legate al *soma*, ampliate da uno stato di ansia marcato, conseguenza dell'evento traumatico.

Relativamente alla tabella delle menomazioni[1] andrebbero ampliati i concetti espressi in riferimento ai *Disturbi Fobici ed Ansiosi*: gli stessi possono insorgere anche esclusivamente in conseguenza dello choc violento subito, del trauma che indica appunto paura, come già nel 1895 Freud specificava ("*qualsiasi esperienza che susciti una situazione penosa - quale la paura, l'ansia, la vergogna o il dolore fisico - può agire da trauma*"). Dunque, non solo da situazioni oggettivabili circa la "*consapevolezza di aver riportato gravi lesioni*" (tabella, pag. 7).

Peraltro, non è possibile rendere oggettiva la consapevolezza, in determinati momenti, del proprio stato fisico.

Stessi concetti si dovranno esprimere in relazione al *Disturbo Post Traumatico da Stress*, in quanto lo stesso DSM – IV specifica che tale disturbo può insorgere anche in presenza di *"minacce all'integrità fisica"*. E' facile dedurre che chi incorre in incidenti stradali significativi teme appunto per la propria incolumità, ovvero non fa calcoli specifici ma ha paura, nell'immediatezza dell'evento, di subire generiche conseguenze gravi. Appare dunque riduttivo limitarlo alla consapevolezza del pericolo di morte o addirittura a "*decessi di altre persone con modalità particolarmente cruenti"* (tabella, pag. 7).

Anche per il *Disturbo Depressivo Maggiore* non si può ridurre la valutazione a *"minorazioni somatiche o delle funzioni cognitive"* (tabella, pag. 7), in quanto gli aspetti depressivi, come è noto, possono insorgere anche a seguito direttamente di eventi traumatici e stressanti, che nulla hanno a che vedere con gli aspetti di minorazioni.

Si ritiene di condividere la raccomandazione dell'uso dei *"test psicodiagnostici, soprattutto per l'individuazione delle condizioni preesistenti estranee al danno da valutare"* (tabella, pag. 7), specificando che andrebbero utilizzati test di livello, di personalità e proiettivi, al fine di valutare sia eventuali alterazioni delle funzioni mentali primarie di pensiero, ma anche gli stati emotivo-affettivi, la struttura e la sovrastruttura dell'Io, nonché i meccanismi difensivi, analizzando così eventuali modificazioni della personalità nel corso del tempo e in seguito appunto a modificazioni indotte causate da eventi esterni.

PROPOSTA QUANTIFICAZIONE DANNO PSICHICO

Disturbi del Sonno (forma lieve 25-30 / forma media 31-45 / forma grave 46-60)

Disturbi dell'Adattamento (forma lieve 10-25 / forma media 26-35 / forma grave 36-45)

Disturbo Dipendente di Personalità (forma lieve 10-30 / forma media 31-40 / forma grave 41-50)

Disturbo Depressivo Non Altrimenti Specificato (forma lieve 25-35 / forma media 36-45 / forma grave 46-70)

Disturbi Somatoformi (forma lieve 15-30 / forma media 31-40 / forma grave 41-50)

Disturbi Fobici ed Ansiosi (forma lieve 15-30 / forma media 31-40 / forma grave 41-50)

Disturbo Post Traumatico da Stress (forma lieve 20-30 / forma media 31-40 / forma grave 41-50)

Disturbo Depressivo Maggiore (forma lieve 30-40 / forma media 41-50 / forma grave 51-80).

PROPOSTA DI VALUTAZIONE METODOLOGICA DEL DANNO ESISTENZIALE[2]

di
Emanuela Torbidone*
Angela Mazzocco**
Alessandro Ruta**

**Psicologa, Psicoterapeuta, CTU Foro di Teramo, Gruppo di Ricerca AIPG*
***Psicologo, Gruppo di Ricerca AIPG*

Il presente lavoro ha come obiettivo quello di evidenziare l'autonomia concettuale e l'indipendenza del Danno Esistenziale. Esso prende spunto da una relazione presentata nel 2005 durante il Convegno Nazionale "AD PERSONAM" dall'Avv. Cesari e dall'Avv. Martelli[3]. In questa ottica l'*Associazione Italiana di Psicologia Giuridica AIPG* ha conferito l'incarico a tre suoi membri: la dott.ssa Emanuela Torbidone, la dott.ssa Angela Mazzocco e il dott. Alessandro Ruta.

L'incarico assegnato aveva le seguenti finalità:

- fornire una definizione del Danno Esistenziale che integrasse sia gli

[1] art.138, del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209.

[2] Lavoro presentato al Convegno Nazionale su "Il risarcimento del Danno Esistenziale e del Macrodanno. I punti di vista della Psicologia Forense e Sociale sui quesiti alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione", Camera dei Deputati di Roma, 17 giugno 2008.

[3] In Giuseppe Cassano "Provare – Risarcire- Liquidare il danno esistenziale" Ed. "Guida al diritto" de "Il sole 24 ore", 2006.

aspetti giuridici che quelli psicologici;
- offrire, agli psicologi forensi, un metodo di valutazione e quantificazione che tenga conto di specifiche teorie psicologiche ed elementi statistici di base;
- presentare dei modelli di quesito per i CTU".

Prima di procedere ad esporre il lavoro ed illustrarlo, si ritiene necessario evidenziare i seguenti aspetti:

- il lavoro proposto è ancora in fase di studio ed è probabile che sia necessario affinare alcuni aspetti valutativi;
- deve essere utilizzato esclusivamente con persone adulte (maggiori di 18 anni) in quanto i soggetti in età evolutiva presentano bisogni emotivi ed assetti psicologici differenti dall'adulto;
- lo strumento valutativo proposto è diretto ai professionisti esperti nel settore della psicologia forense;
- è necessario ancorare il punteggio percentile ottenuto nel corso della valutazione metodologica del Danno Esistenziale a un "valore uomo" e non alle tabelle del Danno Biologico.

DEFINIZIONE DI DANNO ESISTENZIALE

La ricerca parte da una definizione di Danno Esistenziale che sottolinea l'autonomia concettuale di questa categoria di Danno. La pratica clinica e forense conferma che il Danno Esistenziale non nasce da ipotesi, congetture, speculazioni o supposizioni astratte della realtà, anzi è proprio nella realtà che trova ampia conferma. Spesso, infatti, ci si trova di fronte all´evidenza che sono molti i fatti illeciti che non produconi un Danno Biologico, ma che comunque alterano la personalità, le abitudini, gli assetti relazionali della persona, inducendola a scelte di vita diverse. Questi aspetti, inoltre, trovano fondamento nella Costituzione che tutela i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo che nelle formazioni sociali dove svolge ed estrinseca la sua personalità (es. la famiglia, la qualità della vita, la compromissione delle attività realizzatrici della persona, ecc.).

La definizione proposta, come Associazione Italiana di Psicologia Giuridica (AIPG), nasce dall'integrazione delle teorie psicologiche con le sentenze della Cassazione che si sono espresse sulla materia negli ultimi anni. La definizione proposta è la seguente:

Il Danno Esistenziale è un'alterazione (temporanea e/o permanente), in senso peggiorativo, del modo di essere di una persona nei suoi aspetti sia individuali che sociali.

Sul <u>Piano Individuale</u> si presenta come:

- **una modificazione della personalità e dell'assetto psicologico nel suo adattamento, nei suoi stati emotivi, nella sua efficienza e nella sua autonomia**

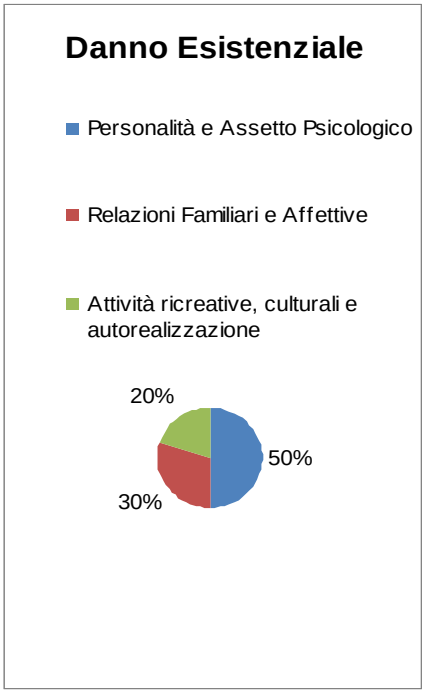
Sul <u>Piano Sociale</u> si presenta come un'alterazione del manifestarsi del proprio modo di essere nei seguenti ambiti:

- **relazioni familiari e affettive,**
- **attività di riposo, interpersonali/relazionali, di svago, sociali/culturali e di autorealizzazione.**

La definizione proposta richiama fortemente l'art. 2 della Costituzione[4] e permette di distinguere all'interno del Danno Esistenziale tre macrocategorie:

1- **Personalità e assetto psicologico**
2- **Relazioni familiari e affettive**
3- **Attività di riposo, interpersonali/relazionali, di svago, sociali/culturali, religiose, di autorealizzazione e autodeterminazione.**

Metaforicamente è possibile paragonare il Danno Esistenziale ad una torta composta da tre fette, ossia da tre macrocategorie nelle quali è possibile osservare tutti quegli aspetti che vengono danneggiati nella persona sia a livello individuale che sociale.



Ogni macrocategoria ha un peso diverso. **In base alla teorie psicologiche, che riconoscono una importanza fondamentale a questo aspetto, e alla pratica clinica, è stato deciso di dare maggiore importanza alla macrocategoria della Personalità e dell'Assetto Psicologico (50%), mentre successivamente vi è la macrocategoria delle Relazioni Familiari ed Affettive (30%) ed infine la macrocategoria delle Attività Ricreative, Culturali e di Autorealizzazione.**

Danno Esistenziale 100% =
Personalità e Assetto psicologico 50% + Relazioni Familiari e Affettive 30% + Attività Ricreative, Culturali e autorealizzatrici 20%.

Passando ad analizzare ogni singola macrocategoria e illustrando come è possibile estrapolare una valore percentuale del Danno in ogni singola area e di come è possibile arrivare ad ottenere un unico punteggio percentuale che permetta di quantificare la totalità del Danno Esistenziale, si potranno ottenere le seguenti definizioni:

[4] "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità".

1. Macroarea della personalità e dell'assetto psicologico.

Si ritiene utile fornire una breve, anche se generica, definizione di personalità, anche se per un approfondimento sul tema si rimanda alla lettura di testi più specifici ed approfonditi[5].

La personalità è espressione peculiare dell'individuo ed è il risultato della naturale interazione di molteplici e multiformi fattori. Essa è un'organizzazione di modi di essere, di conoscere e di agire, che assicura unità, coerenza, continuità, stabilità e progettualità alle relazioni dell'individuo con il mondo.

Quello che ormai è acquisito è che la personalità è un costrutto che si compie nel corso dello sviluppo individuale attraverso gli scambi con l'ambiente. Essa è dinamica e in continua costruzione.

La personalità è, quindi, un sistema complesso che si sviluppa e funziona tramite interazioni continue con l'ambiente secondo rapporti di influenza reciproca, ed è organizzata in tratti ampi e sovraordinati che organizzano le tendenze abituali che a loro volta organizzano le abitudini comportamentali.

La teoria di riferimento che meglio si presta alla valutazione e quantificazione del Danno Esistenziale in questa area e la t**eoria dei BIG FIVE.** Il termine Big Five è stato usato per la prima volta da Goldberg[6], anche se fu Norman[7] a dar inizio ad un lavoro approfondito sui cinque grandi fattori.

I pregi di questa teoria sono diversi:

- rappresenta una cornice di riferimento condivisa per la descrizione della personalità, tramite la quale interpretare e catalogare le differenze individuali;
- è una cornice teorica di riferimento condivisa a livello internazionale per la descrizione della personalità[8];
- è stata sottoposta al vaglio di numerose ricerche statistiche e psicometriche in Italia e all'estero[9];
- indaga la personalità in termini di normalità e non di patologia;
- la ricerca ha evidenziato che questi fattori sono misurati dalla maggior parte dei test, anche da quelli non specificamente designati a questo scopo.

Secondo questa teoria, vi sono cinque grandi fattori della personalità, che permettono di descriverla:

1) ***Energia (Introversione - Estroversione)***
Riguarda la propensione dell'individuo ad essere rivolto più verso la realtà interna o esterna. Un polo di questo fattore è rappresentato dall'estroversione mentre la polarità opposta è rappresentata dall'introversione.

2) ***Amicalità (Gradevolezza – Ostilità)***
Concerne la qualità dell'incontro con l'altro che può essere caratterizzato da ostilità o sollecitudine. Una polarità è costituita da cortesia, altruismo, empatia e cooperatività; mentre il polo opposto è caratterizzato da ostilità, insensibilità ed indifferenza.

3) ***Coscienziosità (Direzione e Organizzazione - mancanza di Direzione e Organizzazione)***
Riguarda la capacità di autoregolazione e la capacità di portare a compimento i compiti intrapresi. Questo fattore contiene in una sua polarità caratteristiche che fanno riferimento alla scrupolosità, alla perseveranza, alla affidabilità ed alla autodisciplina. Nel polo opposto vi sono le caratteristiche antistanti.

4) ***Stabilità emotiva (Stabilità emotiva - Nevroticismo)***
Concerne caratteristiche connesse alla capacità di moderare la propria emotività e di controllare le proprie reazioni in particolare in situazioni di fastidio, conflitto e pericolo. Un polo comprende la capacità di moderare la propria emotività, l'ansia, ossia di control-

---

[5] Armezzani, M., L'indagine di personalità, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1995. Attili, G., Alle basi della personalità, Firenze, Giunti, 1993. Boncori, L., Teoria e tecniche dei test, Torino, Bollati Boinghieri, 1993. Branconi, L., Personalità: eredità e ambiente, Milano, Rizzoli Editore, 1972. Caprara, G.V., Gennaro, A., Psicologia della personalità, Bologna, Il Mulino, 1993. Caprara, G. V., Luccio, R., Teorie della personalità, Bologna, Il Mulino, 1992. Caprara, G. V., Cervone, D. (2003) Personalità: Determinanti, Dinamiche, Potenzialità, 1a edizione, Raffaello Cortina Editore, Milano. Mischel, W. (1968), Personality and Assessment, Wiley, New York. Oldham J.M., Skodol A.E., Bender D.S. (2008) "Trattato dei disturbi di personalità" Cortina Raffaello. Carotenuto Aldo, (1991) "Trattato di psicologia della personalità e delle differenze individuali" Cortina Raffaello.

[6] Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist, 48*, 26-34. Goldberg, L. R. (1981). Language and individual differences: The search for universals in personality lexicons. In Wheeler (Ed.), *Review of Personality and social psychology, Vol. 1*, 141-165. Beverly Hills, CA: Sage.

[7] Norman, W. T. (1963). Toward an adequate taxonomy of personality attributes: Replicated factor structure in peer nomination personality ratings. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 66*, 574-583.

[8] McGhee, R.M., Ehrler, D.J., & Buckhalt, J. (2007). Five Factor Personality Inventory - Children (FFPI-C). Austin, TX: Pro-Ed. De Fruyt, F., McCrae, R. R., Szirmák, Z., & Nagy, J. (2004). The Five-Factor personality inventory as a measure of the Five-Factor Model: Belgian, American, and Hungarian comparisons with the NEO-PI-R. *Assessment, 11*, 207-215. John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big-Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (Vol. 2, pp. 102–138). New York: Guilford Press.
De Fruyt, F., De Clercq, B. J., van de Wiele, L., Van Heeringen, K. (2006). The validity of Cloninger's psychobiological model versus the five-factor model to predict DSM-IV personality disorders in a heterogeneous psychiatric sample: domain facet and residualized facet descriptions. *Journal of Personality, 74(2)*, 479-510.

[9] Barbaranelli, C., Caprara, G.V., Rabasca, A., BFQ-C, Big Five Questionnaire Children: Manuale, Firenze, Organizzazioni Speciali, 1998. Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Bermudez, J., Maslash, C., Ruch, W., "Multivariate methods for thew comparsison of factor structures in cross-cultural research: An illustration with the Big Five Questionnaire", Journal of Cross-Cultural Psychology, 31(4), pp. 437-464, 2000. Barbaranelli, C., Caprara, G.V., Rabasca, A., Pastorelli, C., "A Questionnaire for measuring the Big Five in late childhood", Personality and Individual Differences, 34, Published by Elsevier Science Ltd, pp. 645-664, 2003.

lare le proprie reazioni di irritazione, malumore e rabbia in situazioni di fastidio, conflitto e pericolo. Il polo opposto comprende vulnerabilità, fragilità, irritabilità, rabbia, insicurezza.

5) ***Apertura all'esperienza (Apertura-Chiusura)***
Concerne caratteristiche che riflettono l'inclinazione ad essere curiosi e ad acquisire conoscenze; ossia ad avere un atteggiamento favorevole nei confronti delle novità.

Ciascuno dei cosidetti fattori "Big Five" riassume un dominio di differenze individuali estremamente ampio, che contiene al proprio interno un ampio numero di caratteristiche di personalità distinte e maggiormente specifiche. E' importante precisare che questa teoria, pur apparendo semplice e intuitiva nei suoi aspetti esplicativi, ha una certa complessità e richiede competenza e accortezza per essere valutata durante la racconta anamnestica, il colloquio clinico e la somministrazione dei test.

Ogni fattore, successivamente all'evento lesivo o illecito, può presentare una alterazione, rispetto al precedente assetto, che può essere classificata secondo la seguente scala ordinale:

- Gravissimo
- Grave
- Medio
- Moderato
- Lieve
- Assente

La scala ordinale non permette quantificazioni e, quindi, per una valutazione in termini percentuali è stato attribuito a ogni gradino un peso numerico che cresce all'aumentare della lesione:

- Gravissimo 5
- Grave 4
- Medio 3
- Moderato 2
- Lieve 1
- Assente 0

I fattori da valutare, i differenti gradi di alterazione ed i pesi ad essi assegnati permettono di costruire una Tabella (Tab. n.1 pag. 11) in cui è necessario segnare le caselle che corrispondo al grado di alterazione per ogni fattore indagato. Si tenga presente che il punteggio grezzo massimo di alterazione in questa area è pari a 25.
Si propone di seguito un esempio esplicativo: si ipotizza di osservare un individuo che successivamente all'evento lesivo riporta il seguente livello di alterazioni nei seguenti fattori:

- Energia: alterazione media
- Amicalità : alterazione grave
- Coscienziosità : alterazione media
- Stabilità emotiva: alterazione gravissima
- Apertura all'esperienza: alterazione lieve

La tabella andrà compilata e utilizzata nel seguente modo (Vedi Tab. 2 pag. 11).
Il punteggio in questa macroarea è, in questo esempio, di 16 su 25. A questo punto per ottenere il valore che ci permette di quantificare il Danno Esistenziale in questa macroarea, per poi essere sommato ai punteggi ottenuti nelle altre macroaree, è necessario applicare una formula matematica che permetta di proporzionare il punteggio ottenuto ad una scala in cui il valore massimo possibile è 50. Si è, infatti, detto in precedenza che la macroarea della Personalità e dell'Assetto Psicologico costituisce il 50% del totale del Danno Esistenziale nella sua totalità.
La proporzione da applicare in questa macroarea sarà la seguente:

50 : 25 = X : N

Dove X è il valore proporzionato che dobbiamo ricavare mentre N è il punteggio grezzo che è stato ottenuto in questa macroarea da quello specifico individuo. In base alla proporzione quindi:

X = (50 x N) /25
Nel caso esplicativo mostrato la proporzione sarà la seguente:
50 : 25 = X : 16
X = (50 x 16) /25
X=32.

In questo esempio il valore 32 indica il valore del danno in questa macro categoria, questo è anche il valore che andremo a sommare alle altre alterazioni che saranno eventualmente riscontrate nelle altre aree in quanto il valore ottenuto è una proporzione del danno esistenziale nella sua totalità tenuto conto del peso che ha questa macrocategoria (50%).
(Tab. 2: esempio esplicativo pag. 11).

2. Macrocategoria delle relazioni familiari e affettive
Nello studio effettuato su questa macroarea è stato fatto riferimento alle teorie sistemico-relazionali, e l'attenzione è stata focalizzata su due aspetti specifici che caratterizzano la famiglia.

1- La famiglia come sistema
2- La famiglia come luogo di relazioni.

Il riferimento è stato indirizzato verso queste teorie per estrapolare quei fattori che meglio spiegano la famiglia e che forniscono la possibilità di osservarla e valutarla al fine di quantificare l'alterazione che l'evento lesivo ha provocato.
Prima di esporre le modalità di valutazione del Danno in questa macroarea è importante fare delle premesse ed illustrare, brevemente, i riferimenti teorici di riferimento.
Per descrivere la famiglia si è utilizzata la definizione di Lewin sui gruppi in quanto tale definizione si adatta bene alle caratteristiche strutturali e di funzionamento della famiglia intesa come sistema.
La famiglia è "qualcosa di più o, per meglio dire, qualcosa di diverso, dalla somma dei suoi membri. Quello che ne costituisce l'essenza non è la somiglianza o la dissomiglianza riscontrabile tra i suoi membri, bensì la loro interdipendenza. Il gruppo (famiglia) può definirsi come totalità dinamica. Ciò significa che un cambiamento di stato di una sua parte, o frazione qualsiasi, interessa lo stato di tutte le altre" [10].

[10] Lewin K., Teoria e sperimentazione in psicologia sociale (1951), Il Mulino, Bologna, 1972.

La definizione proposta evidenzia che:

- la famiglia è più della somma della sue parti;
- la famiglia è caratterizzata da rapporti, nessi e interazioni dinamiche e reciproche tra le parti (dinamica e interdipendente);
- la famiglia è costituita da invariati principi e logiche relazionali.

La famiglia, inoltre, si caratterizza per il fatto di essere un "**gruppo con storia**"[11] ossia una storia condivisa del passato e con legami che si estendono nel futuro. Più specificatamente, come è stato rilevato già all'origine delle riflessioni sui gruppi[12], la famiglia è un particolare tipo di gruppo ossia "un gruppo primario". Cioè un gruppo che svolge una funzione fondamentale sia ai fini della costruzione della identità individuale sia ai fini della costruzione della società. Tale gruppo interagisce in modo complesso e con crescenti differenziazioni con il sociale.
La famiglia, quindi, è un elemento complesso, fatto di relazioni e di legami. La relazione è ciò che lega, anche inconsapevolmente, i membri di una famiglia. Prendendo a prestito la definizione di Turner[13], egli definisce il legame familiare un legame sacro, a differenza del legame presente in altri gruppi (gruppi di lavoro) in cui il legame è contrattuale. Nel legame contrattuale il vincolo può essere reciso o interrotto, oltre che a livello giuridico, anche a livello psicologico. Il legame sacro ha invece un carattere permanente e non può essere reciso. La sacralità risiede appunto nell'indissolubilità percepita dai protagonisti della relazione e dalla società stessa.
Ma in che modo il fatto illecito procura delle modificazioni e delle alterazioni all'interno del sistema familiare? Il fatto illecito si collega, all'interno delle teorie sistemico-relazionali, al concetto di **transizione.** La transizione è un passeggio da una condizione data ad una condizione nuova[14].
Le transizioni sono innescate da **eventi critici**, ossia quegli eventi che provocano un cambiamento nel sistema familiare di fronte al quale le modalità di funzionamento precedenti non risultano più adeguate e il sistema familiare è chiamato ad attingere alle sue risorse interne o esterne per ristrutturare il proprio funzionamento. La **criticità** dell'evento sta nel fatto che esso apre un fronte di incertezza e sollecita un cambiamento che può essere fonte di sviluppo oppure di inciampo e arresto.
Gli eventi critici possono essere normativi o non normativi:

- **Eventi Critici Normativi:** sono eventi attesi e prevedibili che caratterizzano il ciclo di vita della famiglia (nascita di un figlio, perdita dei genitori anziani, ecc.).
  Evento Normativo Scelto: matrimonio.
  Evento normativo non scelto**:** morte di un genitore anziano.

- **Eventi Critici non normativi:** sono eventi inattesi che non possono essere prevedibili o anticipati dalla famiglia (es. incidenti, malattie, ecc.).
  Evento non normativo scelto: separazione coniugale.
  Evento non normativo non scelto**:** morte prematura.

Vari autori hanno identificato alcune fasi della transizione innescata da eventi critici. Ruben HiIl, già alla fine degli anni 40, aveva individuato tre fasi che seguono all'evento che provoca la transizione:

- periodo di disorganizzazione
- periodo attivo di ricerca
- periodo di riorganizzazione.

La prospettiva di Hill era sostanzialmente ottimista perché prevedeva sempre un esito riorganizzativo della crisi. In realtà dalla crisi si esce con varie soluzioni, non sempre positive: le famiglie, infatti, possono riorganizzarsi o rimanere in una situazione di stallo o sfaldamento. Le situazioni di stallo si verificano principalmente di fronte ad **eventi non normativi e non scelti** (illecito).
Alla luce delle teorie sistemico-relazionali gli aspetti che devono essere presi in considerazione per la valutazione del Danno in questa area sono:

- **Morte o malattie che danneggiano gravemente la relazione con il familiare coinvolto nell'illecito.**
- **Gestione dei ruoli e dei sottoinsiemi familiari** (genitoriale, coniugale, filiale).
- **Qualità degli scambi relazionali e affettivi.**

Ogni aspetto, successivamente all'evento lesivo o illecito, può presentare una alterazione, rispetto al precedente assetto familiare che può essere classificata secondo i sei gradini ordinali precedentemente illustrati con i relativi pesi numerici.
I fattori da valutare, i differenti gradi di alterazione ed i pesi ad essi assegnati permettono di costruire una tabella (Tab. n.3 pag. 11) in cui è necessario segnare le caselle che corrispondono al grado di alterazione per ogni fattore indagato. Si tenga presente che il punteggio grezzo massimo di alterazione in questa area è pari a 15.
Segue un esempio esplicativo (vedi Tab. 4 pag. 11): si ipotizza di osservare un individuo che successivamente all'evento lesivo riporta il seguente livello di alterazioni nella macrocategoria delle Relazioni Familiari ed Affettive:

- Morte o malattie che danneggiano gravemente la relazione con il familiare: grave.
- Gestione dei ruoli e dei sottoinsiemi familiari: Medio.
- Qualità degli scambi relazionali e affettivi: medio.

Il punteggio in questa macroarea sarà di 11 su 15. A questo punto per ottenere il valore che permette di quantificare il Danno Esistenziale in questa macroarea, per poi essere sommato ai punteggi ottenuti nelle altre macrocategorie, è necessario applicare la for-

[11] Olson M., 1969, "Toward a social report"Washington, D.C: U.S. Department of Health, Education, and Welfare.
[12] Cooley C. H *"L'organizzazione sociale"*, Edizioni di Comunità, Milano 1963.
[13] Turner, R. H.:(1970). "*Family interaction"*, John Wiley and Sons, New York, in Klass e Marwit 1988.
[14] M. Malagoli Togliatti e A. Lubrano Lavadera (2002) "Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia" Il Mulino

mula matematica che permetta di proporzionare il punteggio ottenuto ad una scala in cui valore massimo possibile è 30. Si è detto, infatti, in precedenza che la macroarea delle Relazioni Familiari e Affettive costituisce il 30% del totale del Danno Esistenziale nella sua totalità. La proporzione da applicare in questa macroarea sarà la seguente:
30 : 15 = X :N

Dove X è il valore proporzionato che si deve ricavare mentre N è il punteggio grezzo che è stato ottenuto in questa macroarea da quello specifico individuo. In base alla proporzione quindi:

X = (30 x N) /15

Nel caso esplicativo mostrato sopra la proporzione sarà la seguente:

30 : 15 = X : 11
X = (30 x 11) /15
X=22
In questo esempio il valore 22 indica il valore del Danno in questa macro categoria, ma è anche il valore che si andrà a sommare alle altre alterazioni che saranno eventualmente riscontrate nelle altre aree in quanto il valore ottenuto è una proporzione del Danno Esistenziale nella sua totalità tenuto conto del peso che ha questa macrocategoria (30%).

3. Macrocategoria delle attività ricreative, culturali e realizzatrici di Sè
L'espressione "attività ricreative, culturali e realizzatrici di Sè" comprende varie situazioni quali: riposo, attività interpersonali, sociali, ricreative, creative e la possibilità di coltivare gli interessi individuali, relazionali, culturali, religiosi e di autorealizzazione.
Tutte le attività considerate in questa macroarea sono espressione di Bisogni Motivazionali.
A questo proposito appare opportuno citare la **Teoria Motivazionale** di **Maslow**[15] basata su una classificazione gerarchica dei bisogni.

Bisogni fisiologici
Sono i bisogni di base quali aria, acqua, cibo, sonno, sesso, ecc. Sono i bisogni fondamentali connessi con la sopravvivenza.
Quando questi non sono soddisfatti si può sentire la malattia, l'irritazione, il dolore e il disagio.

Bisogno di Appartenenza e Amore
Consiste nel bisogno e desiderio di appartenere a un gruppo: club, gruppo di lavoro, gruppo religioso, ecc.

Bisogno di autostima
Ci sono due tipi di bisogni di stima; il primo è l'autostima che nasce dall'essere competente e dall'avere padronanza con determinate operazioni; in secondo luogo ci sono la stima, l'attenzione ed il riconoscimento che viene dagli altri. Riguarda il bisogno di essere rispettati, apprezzati ed approvati, ossia di sentirsi competente e produttivo.

Bisogno di autorealizzazione:
E' il desiderio di diventare sempre più quello che uno è, per trasformarsi in tutto ciò che uno è capace di diventare, ossia di massimizzare il proprio potenziale. Ciò è inteso come l'esigenza di realizzare la propria identità e di portare a compimento le proprie aspettative, nonché di occupare una posizione soddisfacente nel proprio gruppo.
Questo modello rende possibile la combinazione delle motivazioni biologiche con quelle più propriamente psicologiche e sociali, inoltre, evidenzia il fatto che sono numerose le motivazioni che muovono le persone. Proprio per questo motivo, perché vi sono attività più prettamente fisiologiche e altre più prettamente psicologiche, questa macrocategoria necessita, per una adeguata valutazione, della sinergia tra lo psicologo forense e il medico legale.
Mentre le precedenti macrocategorie (ossia l'assetto psicologico e le relazioni familiari e affettive) sono di competenza dello psicologo forense, quest'ultima necessita della collaborazione tra due professionisti nel campo della salute.
A questo punto per valutare l'alterazione del Danno in questa macroarea sono stati creati i seguenti gruppi di attività:

- attività di riposo
- attività relazionali
- attività di svago
- attività sociali e culturali
- attività di autorealizzazione.

Ogni gruppo di attività, successivamente all'evento lesivo o illecito, può presentare una alterazione, rispetto al precedente funzionamento che può essere classificata secondo i sei gradini ordinali precedentemente illustrati con i relativi pesi numerici.
Le aree di attività da valutare, i differenti gradi di alterazione ed i pesi ad essi assegnati permettono di costruire una tabella (Tab. 5 pag. 12) in cui è necessario segnare le caselle che corrispondono al grado di alterazione per ogni fattore indagato. Si tenga presente che il punteggio grezzo massimo di alterazione in questa area è pari a 25.
Segue un esempio esplicativo in Tabella 6 (vedi pag. 12): si ipotizza di osservare un individuo che successivamente all'evento lesivo riporta il seguente livello di alterazioni nella macrocategoria delle Attività Ricreative, Culturali e Realizzatrici di Sè:
- attività di riposo: alterazione assente;
- attività relazionali: alterazione lieve;
- attività di svago: alterazione lieve;
- attività sociali e culturali: alterazione lieve;
- attività di autorealizzazione: alterazione assente.

Il punteggio in questa macroarea sarà di 11 su 25. A questo punto per ottenere il valore che permette di quantificare il Danno Esistenziale in questa macroarea, per poi essere sommato ai punteggi ottenuti nelle altre macrocategorie, è necessario applicare la formula matematica che permetta di proporzionare il punteggio ottenuto ad una scala in cui valore massimo possibile è 20. Si è, infatti, detto in precedenza che la macroarea delle Attività Ricreative, Culturali e Realizzatrici di Sè costituisce il 20% del totale del Danno Esistenziale nella sua totalità. La proporzione da appli-

[15] Maslow, A. H., Motivazione e personalità, Armando, Roma 2002.

care in questa macro area sarà la seguente:

20 : 25 = X :N

Dove X è il valore proporzionato che si deve ricavare mentre N è il punteggio grezzo che è stato ottenuto in questa macroarea da quello specifico individuo. In base alla proporzione quindi:

X = (20 x N) /25

Nel caso esplicativo mostrato sopra la proporzione sarà la seguente:

20 : 25 = X : 3
X= (20 x 3) /25
X=2,4.

In questo esempio il valore 2,4 indica il valore del danno in questa macro categoria, ma è anche il valore che si andrà a sommare alle altre alterazioni che sono state riscontrate nelle altre macrocategorie in quanto il valore ottenuto è una proporzione del Danno Esistenziale nella sua totalità tenuto conto del peso che ha questa macrocategoria (20%).
I tre valori sommati permettono di avere un punteggio del danno esistenziale in una scala che va da 1 a 100.
Negli esempi presentati il Danno Esistenziale della persona esaminata sarà pari a:
Danno Esistenziale = Assetto Psicologico 32 + Relazioni Familiari/Affettive 22 + Attività 2,4= 56,4.
Il lavoro presentato deve intendersi come uno studio pilota in fase di ulteriori approfondimenti e adeguamenti, finalizzato ad offrire un supporto allo psicologo forense rispetto la valutazione e quantificazione del Danno Esistenziale, misurato finora attraverso parametri soggettivi.
La ricerca effettuata deve anche intendersi come il giusto complemento allo studio della personalità, più volte richiamato da sentenze della Cassazione in relazione al Danno Esistenziale, come apertura, quindi, alla possibilità reale della valutazione/quantificazione del Danno da parte della psicologia giuridica.

ABSTRACT

Riportiamo di seguito gli abstract degli interventi dei relatori, rispettando l'ordine di presentazione, del **CONVEGNO** di **PSICOLOGIA GIURIDICA** su ***"LE CAPACITÀ GENITORIALI ASPETTI VALUTATIVI E PERITALI"***[16] svoltosi a Roma il 29 marzo scorso presso il Centro Congressi Hotel Quirinale.

Affidamento condiviso, bigenitorialità e valutazione delle capacità genitoriali.
Paolo Capri

La legge 54/2006 sull'affidamento condiviso, definita anche della bigenitorialità, sottolinea la necessità di ampliare la prospettiva di frequentazione e il rapporto da parte del minore con entrambi i gruppi familiari. Ciò presuppone una sempre maggiore necessità di approfondire le definizioni relative al concetto generico e ancora non ben definito di "capacità genitoriali".
Questa definizione, non clinica, può diventarlo nel momento in cui tali capacità potrebbero essere messe in discussione non per motivi psicologici, tendenze e orientamenti, ma per difficoltà e disturbi che incidono o potrebbero incidere sulla possibilità di fornire al minore-figlio gli strumenti identificativi, interni ed esterni all'Io, per lo sviluppo della personalità, procurandogli difficoltà, problemi e, infine, disturbi di natura psicopatologica a carico dell'Io.
E' possibile sintetizzare alcuni tratti che incidono negativamente sulla valutazione della capacità genitoriale:
a) presenza di psicopatologia.
b) incidenza dell'eventuale psicopatologia sugli aspetti emotivo-affettivi della relazione genitore-figlio.
c) presenza di comportamenti devianti o criminali (alcolismo, tossicomanie, ecc.), con coinvolgimento anche parziale e ridotto del minore.
d) inadeguato "stile di vita", con messaggi ed esempi legati a valori negativi.
e) compensazioni adottate inadeguate.
f) vissuti negativi nei confronti del figlio.
g) vissuti di ostilità nei riguardi dell'altro genitore, con eventuali rancori espressi o inespressi.
h) indisponibilità di un genitore verso l'altro e, soprattutto la trasmissione di un'immagine negativa dell'altro genitore al figlio, non favorendone i rapporti.
All'interno della valutazione delle capacità genitoriali possono rientrare le modalità con cui un genitore condiziona o programma la vita del figlio, per ottenere uno scopo, oppure la distruzione dell'altro genitore nelle sue funzioni genitoriali, meglio definita come PAS, Sindrome di Alienazione Genitoriale, un disturbo che si presenta quasi esclusivamente nel contesto conflittuale delle contese per l'affidamento dei figli.
Per una corretta valutazione, il primo passo dovrebbe riguardare l'utilizzo di una metodologia condivisa e corretta, facendo riferimento alle *Linee Guida Deontologiche per lo psicologo forense.*
Per questo tipo particolare di consulenza tecnica, la prassi consolidata metodologica è quella completa dell'osservazione individuale e di gruppo, in modo da poter osservare i comportamenti e i vissuti delle figure genitoriali, le capacità affettive e relazionali, l'empatia, ma anche eventuali difficoltà di interazione con il minore.
Si riportano di seguito i dati, rilevati nel 2007 dal Centro per la riforma del diritto della famiglia dell'ISTAT, in riferimento all'affidamento condiviso come soluzione stabilita dal giudice nei casi di affidamento minorile:
DIVORZI IN ITALIA NEL 2007: 61153
FIGLI MINORENNI COINVOLTI NELLA SEPARAZIONE DEI GENITORI NEL 2006: 63912
FIGLI MINORENNI COINVOLTI NEL DIVORZIO DEI GENITORI NEL 2006: 21996.

[16] Gli atti saranno pubblicati prossimamente ad opera dell'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica.

CASI DI AFFIDAMENTO CONDIVISO
TRIBUNALE ORDINARIO:
Milano 90%, Bologna 95%, Trento 90%, Roma 98%, Napoli 90%, Reggio Calabria 98%, Palermo 70%.
TRIBUNALE PER I MINORENNI:
Milano 95%, Bologna 95%, Trento 98%, Roma 98%, Napoli 90%, Reggio Calabria 97%, Palermo N.P.
Il collocamento dei figli è ancora presso la madre nella quasi totalità dei casi.
I giudici tendono a dare l'esclusivo solo in casi gravi, quando vi siano malattie psichiche o tossicodipendenze, o comunque quando emergono situazioni di grave pericolo per il minore.

Incidenza della psicopatologia sul ruolo genitoriale
Anita Lanotte

La presenza di psicopatologia, soprattutto il livello di gravità della stessa, incide negativamente sulla valutazione della capacità genitoriale.
Laddove non sono presenti catatonie o allucinazioni o deliri, quindi gravi disturbi dell'umore, delle sensopercezioni o del pensiero, è difficile configurare la sintomatologia affettiva in sindromi specifiche e ben differenziate.
Inoltre l'unicità e la peculiarità delle dinamiche psichiche di ciascun individuo difficilmente possono essere inserite in un inquadramento nosografico statico.
Nell'indagine psicopatologica, è fondamentale la discriminazione tra una sintomatologia "di stato" provocata da eventi esterni traumatici, da malattie in atto, da alterazioni neurobiologiche indotte, e una "di tratto" legata ad elementi maladattativi primari, costituzionali, caratteriali che influenzano la vita interiore e di relazione.
Con la sintomatologia "di tratto" entriamo nel campo dei Disturbi di Personalità ovvero in quelle tipologie, quei modi di essere che, senza consapevolezza o intenzionalità, si sono fissati e strutturati nell'organizzazione primaria dell'Io attraverso meccanismi di difesa rigidi, persistenti, perseveranti, pervasivi e soprattutto "egosintonici" ovvero percepiti giusti e appropriati al Sè dall'individuo che li esprime.
Entrando nel merito dei Disturbi di Personalità e facendo riferimento all'importanza delle relazioni oggettuali primarie, prenderemo in considerazione quelle personalità altamente disfunzionali per quanto riguarda le interazioni della coppia duale madre-figlio, ovvero la Personalità Narcisistica, la Personalità Schizoide e la Personalità Paranoide.

Aspetti psicopatologici nella relazione della coppia genitoriale
Lucia Chiappinelli

La coppia genitoriale, cellula sistemica e intreccio di due individualità portatrici di altrettanti bagagli transgenerazionali, nasce e assume tale identità solo in relazione alla presenza di un terzo, il figlio, che dà vita ad un sistema triadico che si definisce in termini funzionali o disfunzionali sulla base della qualità e delle regole che si stabiliscono tra i tre soggetti coinvolti nella relazione: madre, padre e figlio.
Definire in termini diagnostici la psicopatologia della genitorialità, rimanda necessariamente ad una definizione di genitorialità adeguata e rispondente a quelli che noi individuiamo come competenze imprescindibili per l'esercizio di questa funzione e dunque per la promozione di uno sviluppo sano e armonico dei figli ad essa interdipendenti.
Partendo dalla valorizzazione dell'aspetto di dinamicità che dovrebbe caratterizzare una sana genitorialità che dunque si trasforma e si ridefinisce in relazione all'età dei figli, e sottolineando che in questa cornice, la coppia genitoriale dovrebbe poter garantire la propria funzione affettiva, normativa e socializzante, possiamo ipotizzare che per processi più o meno consapevoli, di ordine sociale o psicologico, può succedere che si trovi a non aderire a questo delicato mandato.
La cultura dei diritti dell'infanzia che ha fatto da sfondo anche alla legislatura sia civile che penale in campo giuridico minorile ormai da un ventennio a questa parte ha in un certo qual modo tolto quella copertura difensiva o a volte omertosa che la società, per lungo tempo, ha utilizzato per non confrontarsi con le varie e tante forme di abuso agite da genitori verso la propria prole.
Possiamo quindi collocare lungo un continuum la qualità della genitorialità andando a definire l'area della psicopatologia che la riguarda in relazione alla:

- definizione della struttura, delle regole e della qualità delle relazioni che coinvolgono madre, padre e figlio, identificando la psicopatologia in quelle situazioni in cui sono evidenziabili configurazioni relazionali caratterizzate da "triadi rigide" (triangolazione, deviazione e coalizione)
- alla capacità dei genitori di accogliere ed ospitare stabilmente nella propria mente il proprio bambino, identificando la psicopatologia in quelle situazioni che a partire dalla trascuratezza, gradatamente si muovono verso forme sempre più estreme di violenza sia psicologica che fisica, arrivando al paradosso della genitorialità rappresentato dall'abbandono e dall'infanticidio.
- all'investimento perverso della sessualità da parte di un genitore verso il proprio figlio, identificando la psicopatologia in quelle forme di abuso sessuale agito in modo più o meno manifesto o dichiarate, ma non realmente accadute, per il perseguimento di vantaggi secondari.

Tossicodipendenza e genitorialità fragile
Andrea Bramucci

La genitorialità nel tossicomane può assumere diverse connotazioni a seconda di variabili psicologiche individuali - per es. ambivalenza affettiva,

narcisismo, impulsività - di relazioni più o meno *fusionali* della coppia tossicomania, dinamiche manipolative con le famiglie di origine e in particolare con le figure dei nonni.
Lo stile di attaccamento tra genitore td e figlio è spesso di tipo *evitante* che può scivolare verso forme di *trascuratezza* più che *maltrattamento*.
La madre td spesso manifesta una mancanza di empatia e una carenza affettiva, più che materiale, nei processi di accudimento del figlio, centrandosi più sui propri bisogni che su quelli del bambino, attuando così una *inversione della gerarchia parentale*.
Infatti gli studi sulle *rappresentazioni* della madre td evidenziano l'idealizzazione del bambino, il voler essere migliori della propria madre, l'autopercezione negativa di sé.
Le caratteristiche di genitorialità in un contesto tossicomanico devono essere valutate da un punto di vista medico, psicologico e psicopatologico, sociale. In particolare la valutazione dell'*idoneità genitoriale* comporta l'approfondimento di una serie di indicatori per giungere ad una adeguata risposta per il minore: affidamento ai genitori, ai nonni, eterofamiliare, oppure attraverso un programma in C.T. per madre e figlio.
Il passaggio da uno sguardo unidirezionale ad un approccio relazionale permette di accogliere da parte di operatori e servizi la doppia fragilità tra figlio e genitore tossicodipendente.

La Sindrome di Munchausen per Procura. Modello estremo dell'abuso da ipercura
Massimo Saccà

La Sindrome di Munchausen per Procura (SMpP), definita da R. Meadow nel 1977, individua un particolare abuso perpetrato da un caregiver (generalmente la madre, una moglie o un operatore paramedico) verso un soggetto inerme (generalmente il figlio, a volte un anziano) consistente in un comportamento di ipercura diretta verso sintomi simulati (forma passiva) o attivamente causati (forma attiva) che mettono la vittima in pericolo di vita. Successivamente viene cercata e ottenuta la collaborazione dei sanitari sollecitati a trovare la soluzione diagnostica e terapica di quadri sintomatici incongrui e paradossali. Si genera di conseguenza l'immagine falsa di una madre dalle capacità di accudimento eccellenti, mentre in realtà esse sono fortemente compromesse da grave patologia psichica inquadrabile generalmente nei disturbi di personalità. Nonostante la rarità del fenomeno, almeno nelle sue forme più gravi, può essere utile cercare di comprendere le difficili dinamiche distruttive proprie della SMpP considerandone la fenomenologia al di là di schemi diagnostici rigidi, in particolare in vista dell'inquadramento di comportamenti genitoriali abusanti meno estremi ma ugualmente produttivi di notevoli danni psicologici.

La Metodologia Psicologica
Stefano Mariani

Il dibattito attuale sulla questione metodologica risulta particolarmente acceso su questioni inerenti dispositivi e procedimenti diagnostici che possano essere considerati adeguati strumenti clinico-peritali da utilizzare per un'attendibile valutazione del funzionamento psichico di uno o più individui all'interno dei vari ambiti nei quali è richiesto l'intervento di un esperto in psicologia giuridica. La riflessione sul metodo va quindi opportunamente indirizzata, tenendo conto della stretta relazione che lega la metodologia impiegata all'interno del contesto peritale, con quello che gli stessi strumenti si prefiggono di misurare: la realtà psichica degli stessi soggetti che entrano all'interno dell'impianto valutativo. Il fatto che la complessità del funzionamento psichico si interseca strettamente con la necessità di fornire delle risposte che tengano conto della realtà all'interno della quale si verificano determinati "fatti" oggetto della nostra valutazione, rinforza la necessità di utilizzare una metodologia che risulti valida ed attendibile garantendo scientificità, credibilità dei risultati e i principi del "giusto processo".

CONVEGNI

RORSCHACH CONGRESS LEUVEN 2008
XIX International Congress of Rorschach and Projective Methods

Il Congresso organizzato dall'International Society of the Rorschach and Projective Method IRS si svolgerà a Lovanio, in Belgio, presso la Catholic Università of Leuven, dal 22 al 25 luglio 2008.
All'interno del Convegno ci sarà un Simposio di Psicologia Giuridica su "*La validità delle tecniche proiettive in ambito forense*" coordinato da Paolo Capri.
Chi è interessato può consultare il sito www.rorschach2008.org dove troverà tutte le informazioni e le modalità per l'iscrizione.

COMUNICAZIONI DALL'ASSOCIAZIONE

Comunichiamo che sono aperte le iscrizioni per la 9° edizione del *Corso di Formazione in Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense* che avrà inizio il 24 gennaio 2009.
Per informazioni potete consultare il sito dell'Associazione o rivolgervi alla Segreteria Organizzativa dell'AIPG.

TABELLE RELATIVE ALL'ARTICOLO
"PROPOSTA DI VALUTAZIONE METODOLOGICA DEL DANNO ESISTENZIALE"

Tab. 1

Personalità e Assetto Psicologico	Energia	Amicalità	Coscienziosità	Stabilità Emotiva	Apertura Esperienza	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo							5	
Grave							4	
Medio							3	
Moderato							2	
Lieve							1	
Assente							0	
						Totale		/25

Tab. 2

Personalità e Assetto Psicologico	Energia	Amicalità	Coscienziosità	Stabilità Emotiva	Apertura Esperienza	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo				1		1	5	5
Grave		1				1	4	4
Medio	1		1			2	3	6
Moderato						0	2	0
Lieve					1	1	1	1
Assente						0	0	0
						Totale		16/25

Tab. 3

Relazioni Familiari e Affettive	Morte o danneggiamento della relazione	Gestione dei ruoli e dei sottoinsiemi	Qualità degli scambi relazionali e affettivi	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo					5	
Grave					4	
Medio					3	
Moderato					2	
Lieve					1	
Assente					0	
				Totale		/15

Tab. 4

Relazioni Familiari e Affettive	Morte o danneggiamento della relazione	Gestione dei ruoli e dei sot-toinsiemi	Qualità degli scambi relazionali e affettivi	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo	1			1	5	5
Grave				0	4	0
Medio		1	1	2	3	6
Moderato				0	2	0
Lieve				0	1	0
Assente				0	0	0
				Totale		11/15

Tab. 5

Attività ricreative culturali autorealizzatrici	Riposo	Relazionali	Svago	Sociali Culturali	Autorealiz-zazione	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo							5	
Grave							4	
Medio							3	
Moderato							2	
Lieve							1	
Assente							0	
						Totale		/25

Tab. 6

Attività ricrea-tive culturali autorealizzatrici	Riposo	Relazionali	Svago	Sociali Culturali	Autorealiz-zazione	Somma Fattori	Peso	Punteggio
Gravissimo						0	5	0
Grave						0	4	0
Medio						0	3	0
Moderato						0	2	0
Lieve		1	1	1		3	1	3
Assente	1				1	2	0	0
						Totale		3 /25

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA GIURIDICA

Comitato di Redazione
Paolo Capri, Lucia Chiappinelli,
Anita Lanotte, Simona Roccia

Via Bisagno, 15 – 00199 Roma
Tel. 06 86398278 – Fax 06 86384343
E – mail: aipg.italia@tiscalinet.it
www.aipgitalia.org
Segreteria:
lunedì - mercoledì – giovedì - venerdì 09,00 – 13,00 / 14,30 – 18,30

Stampato in proprio
Finito di stampare il 26 giugno 2008