Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

AIPG Newsletter

n° 34 Luglio – Settembre 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

Per una "buona prassi" peritale

Editoriale di
Paolo Capri 1

Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori

Ordine degli Psicologi del Lazio 2

Aggiornamento dai Soci

"Train Together": un progetto europeo per individuare buone prassi in materia di maltrattamento e abuso in danno dei minori

di Assunta Basentini 7

Recensioni 7

Notizie dall'Associazione 8

Formazione 8

IDEE A CONFRONTO

PER UNA "BUONA PRASSI" PERITALE

di

Paolo Capri

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

In questo numero proponiamo ai lettori le *Linee Guida per le perizie in ipotesi di abuso sessuale sui minori*, deliberate dall'Ordine degli Psicologi del Lazio nel maggio scorso.
L'esigenza di lavorare alla stesura di un protocollo di indirizzo nasce dalla necessità di elevare gli standard qualitativi degli psicologi che operano nell'ambito peritale e nello specifico settore degli abusi sui minori, con l'obiettivo quindi di finalizzare e promuovere etica e qualità dell'intervento psicologico peritale nell'interesse di tutte le parti in causa.
Le linee guida nascono anche per rispondere all'esigenza di orientare la comunità professionale verso comportamenti di qualità con l'obiettivo di superare, ad ogni livello di responsabilità, le difficoltà che le tematiche dell'abuso, del maltrattamento sui minori e delle relative perizie pongono sia nella sfera psicologica che in quella giuridica.
Il documento si sviluppa attraverso otto articoli che vanno dai riferimenti normativi nazionali e internazionali, alla distinzione fra ruolo investigativo, clinico-peritale e psicoterapeutico (mai confonderli fra di loro), al concetto di attendibilità giudiziaria e clinica, alla stesura dei quesiti, fino alle competenze dello psicologo che, naturalmente, devono essere psicologico-giuridiche (conoscenza di norme e procedure), psicodiagnostiche, cliniche e, soprattutto, specifiche dell'età evolutiva.
Le linee guida indicano, poi, la prassi operativa, concentrata soprattutto nella difficile conduzione del colloquio e dell'osservazione del minore, soprattutto in riferimento alla prima e seconda infanzia.
Riteniamo siano molto utili anche ai colleghi iscritti in altri Ordini regionali, in quanto risultano essere un documento operativo che può comunque essere utilizzato come traccia nello sviluppare e nel redigere elaborati peritali così delicati e complessi, anche perché promosse, per la prima volta in Italia, da un ente, da un'istituzione che regola l'attività degli psicologi dal punto di vista professionale.

LINEE GUIDA PER LE PERIZIE IN CASO DI ABUSO SUI MINORI

Ordine degli Psicologi del Lazio
Delibera n° 201 del 23 maggio 2008.

1) INTRODUZIONE

Nell'ottica del confronto e dell'aggiornamento tra esperti, l'Ordine degli Psicologi del Lazio ha conferito l'incarico per la stesura del documento "Linee guida per la diagnosi clinico-forense in relazione all'ascolto dei minori in ipotesi di abuso nell'audizione protetta ed in caso di perizia o consulenza" ai dottori Paolo Capri (coordinatore), Alessandro Crisi, Ester Di Rienzo, Anita Lanotte e Patrizia Pes.

La stesura di tali linee guida è connessa all'esigenza di orientare la comunità professionale dell'Ordine degli Psicologi del Lazio in merito alla buona prassi in materia, allo scopo di poterle poi diffondere presso la committenza pubblica e privata.

Si propongono, dunque, linee guida per gli psicologi che si occupano dell'ascolto e della valutazione clinico-forense dei minori coinvolti nei percorsi giudiziari dei procedimenti penali.

2) RIFERIMENTI NORMATIVI

Nella consapevolezza delle serie difficoltà che tali tematiche pongono, il presente documento nasce da una duplice esigenza:

a) tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, affinché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione;

b) garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale.

Nell'ascolto e nella valutazione in ambito penale, vanno rispettate le norme legislative che proteggono i diritti del minore quali la possibilità di ricevere un'informazione corretta, completa, accurata e adeguata alle sue capacità sul percorso che lo riguarda e sul suo significato cognitivo ed emotivo.

In particolare, la Convenzione di New York sui diritti del fanciullo (20 Novembre 1989, ratificata in Italia con Legge 27 Maggio 1991, n. 176), nell'art. 12, recepisce il principio generale della necessità di tenere conto dell'opinione del minore da questi espressa in ogni procedimento giudiziario che lo riguarda:

a. "Gli Stati Parti garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa, le opinioni del fanciullo essendo debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità.

b. A tal fine, si darà in particolare al fanciullo la possibilità di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne, sia direttamente sia tramite un rappresentante o un organo appropriato, in maniera compatibile con le regole di procedura della legislazione nazionale".

Il principio è ribadito nella Convenzione Europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli (Strasburgo, 25 gennaio 1996), ratificata in Italia con Legge 20 Marzo 2003, n. 77: art. 3: .. "nei procedimenti che lo riguardano dinnanzi a un'autorità giudiziaria, al minore che è considerato dal diritto interno come avente capacità di discernimento vengono riconosciuti i seguenti diritti, di cui egli stesso può chiedere di beneficiare:

*a.*Ricevere tutte le informazioni pertinenti

*b.*Essere consultato ed esprimere la propria opinione

*c.*Essere informato sulle possibili conseguenze delle aspirazioni da lui manifestate e delle possibili conseguenze di ogni decisione".

In particolare rispetto al minore coinvolto in un procedimento penale per abuso sessuale come sospetta vittima il nostro Codice penale all'art. 609 decies c.p. (introdotto dalla Legge n. 66, 15/2/1996) prevede che "…L'assistenza affettiva e psicologica della persona offesa minorenne è assicurata in ogni stato e grado del procedimento, dalla presenza dei genitori o altre persone idonee indicate dal minorenne e ammesse dall'autorità giudiziaria che procede".

Inoltre, nella stesura delle presenti linee guida sono stati tenuti in considerazione i seguenti documenti:

Corte di Cassazione Sez. 3 Sentenze (n° 8962 del 03/07/1997; n° 1048 del 15/11/2002; n° 33180 del 25/05/2004; n° 23278 del 06/04/2004; n° 12647 del 01/02/2006; n° 42984 del 04/10/2007; n° 35782 del 14/06/2007; n° 39994 del 26/09/2007);

Codice Deontologico degli Psicologi;

Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia ("Sui bambini vittime di abuso e maltrattamento", Roma 11/03/08);

Linee Guida Deontologiche dello Psicologo Forense;

Carta di Noto (2002).

3) TIPOLOGIE DI ABUSO

Tenendo presente che l'abuso può avvenire anche a fini di lucro, si elencano, qui di seguito, le principali tipologie di abuso e/o maltrattamento riconosciute dalla letteratura di riferimento nazionale e internazionale:

abuso sessuale, abuso sessuale di gruppo, discuria, incuria, ipercura, maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico.

Gli ambiti in cui si possono sviluppare sono i seguenti:

Intrafamiliare

Abuso attuato da membri appartenenti al nucleo familiare, quali genitori (compresi quelli acquisiti e affidatari), fratelli, e/o da membri della famiglia allargata (ascendenti e/o collaterali).

Extrafamiliare

Abuso attuato da persona.

Rientrano in questa categoria abusi attuati da:

persona cui per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato;

persona conosciuta dal minore, quali amici di famiglia, vicini di casa, conoscenti, etc.;

persona conosciuta attraverso contatti mediatici;

persona sconosciuta.

Abuso attuato da gruppi.

Rientrano in questa categoria abusi attuati da:

organizzazioni per la produzione di materiale pedopornografico, per lo

sfruttamento della prostituzione, agenzie per il turismo sessuale, etc.
organizzazioni pseudo-religiose;
organizzazioni ideologiche propedofilia.

4) **TIPOLOGIA DI INCARICO**
Possono essere individuati tre tipi di incarico: audizione protetta, peritale, consulenza tecnica PM.
Il conferimento dei differenti tipi di incarico è regolato dai seguenti articoli:
a) incarico per audizione protetta affidato dal Giudice (art. 398 comma cinque bis c.p.p.)
Nell'audizione protetta lo psicologo deve essere in grado di condurre il colloquio con il minore non finalizzato alla valutazione clinica, ma orientato ad interpretare e riformulare le domande poste dal Giudice, dal PM e dalle parti attraverso modalità consone al minore stesso;
b) incarico peritale del Giudice (art. 221 c.p.p.) e incarico di Consulenza Tecnica del Pubblico Ministero (art. 225 c.p.p.).
Nella perizia e nella consulenza tecnica lo psicologo dovrà rispondere a quesiti posti dal Giudice o dal PM in riferimento all'attendibilità della testimonianza, in senso psicologico e non giudiziario. Dovrà valutare la personalità del minore, mentre il Giudice o il PM dovranno valutare l'attendibilità giudiziaria con gli strumenti propri del diritto.

5) **DISTINZIONE TRA RUOLO INVESTIGATIVO, CLINICO-PERITALE E PSICOTERAPEUTICO**
Lo psicologo, esperto in psicologia giuridica (d'ora in avanti l'esperto), nell'ascolto del minore, sia in ambito peritale che di audizione protetta, deve interpretare chiaramente il proprio ruolo in senso clinico-forense distinguendolo sia dall'attività investigativa, propria del sistema giudiziario, sia da quella psicoterapeutica che, essendo necessaria al fine di garantire la tutela psicologica del minore che dovrà affrontare un iter giudiziario impegnativo, potrà essere parallela al processo di valutazione peritale in ogni stato e grado del procedimento penale.

6) **ATTENDIBILITÀ GIUDIZIARIA E CLINICA**
L'esperto deve saper differenziare il concetto di attendibilità giudiziaria dal concetto di attendibilità clinica della testimonianza, ricordando che non è competenza del clinico la ricerca della verità o, comunque, della certezza della prova legata al fatto/reato. Il parere, ovvero la valutazione diagnostica dello psicologo che opera in ambito forense è sempre correlata alla valutazione clinica in quanto quella investigativa e giudiziaria non riguarda paradigmi né metodologie psicologico-forensi.

7) **LE COMPETENZE DELLO PSICOLOGO**
Nell'esercizio delle sue funzioni all'interno del contesto giudiziario, lo psicologo deve avere la capacità di integrare tra loro due connotazioni di ruolo e di funzioni diverse: quella d'aiuto, propria della professione psicologica, che si svolge sotto il principio di beneficità e del consenso informato dell'utente; quella strettamente giuridica che si svolge sotto il principio di legalità.
Ciò significa che, oltre ad operare in modo deontologicamente corretto utilizzando metodi, tecniche e strumenti che siano riconosciuti dalla comunità scientifica di riferimento (art. 5 Codice Deontologico degli Psicologi) e che risultino adeguati e confacenti alle varie fasi dell'età evolutiva, lo psicologo, per la specificità e complessità del settore minorile del diritto, non deve equiparare lo psichismo e l'organizzazione cognitiva di un minore con quella di un adulto. L'organizzazione spazio-temporale e mnemonica del minore, le modalità di testimoniare e la formazione dei ricordi, in riferimento alla prima e seconda infanzia, sono specifiche della fase evolutiva in cui il minore si trova.
Ora se, da una parte, le modalità utilizzate dall'esaminatore per inserirsi nella realtà da osservare e valutare costituiscono certamente il risultato di un lungo processo di apprendimento, confronto e verifica professionale; dall'altro, particolare attenzione deve essere sempre e comunque rivolta al fatto che, in sede di colloquio, le percezioni e le azioni dell'esaminatore non dovrebbero essere avvertite dal minore e non dovrebbero, quindi, influenzarne il comportamento di risposta. Nessuna funzione psicologica, quindi, dovrebbe essere dominante per l'esaminatore, né il pensiero, né il sentimento, né la sensazione, né l'intuizione ma tutto si dovrebbe mantenere in equilibrio per fare in modo che il minore in esame possa confrontarsi con una struttura psichica e dinamica da lui percepita come in grado di contenerlo e sostenerlo.
In relazione all'ipotesi di abuso, l'esperto deve procedere alla valutazione considerando tutte le possibili alternative riguardo agli eventuali disagi e malesseri psicologici riscontrati nel minore, tenendo conto anche del fatto che l'eventuale mancanza di disagio psicologico, segni o sintomi clinici, non esclude di per sé la possibilità che si sia verificato l'abuso.
L'esperto deve, quindi, avere:
a) una competenza psicologico-giuridica, quale, tra l'altro, una conoscenza degli articoli di legge che in ambito penale regolano la valutazione tecnica e i ruoli del perito e del consulente;
b) una formazione psicoterapeutica;
c) una significativa esperienza clinica in psicologia e psicopatologia dell'età evolutiva, campo estremamente differenziato da quello della psicologia dell'adulto;
d) una competenza almeno teorica nell'uso dei test psicologici.

8) **QUESITI**
L'art. 3 delle Linee Guida Deontologiche dello Psicologo Forense, 2° comma, definisce che il perito 'Non accetta di offrire prestazioni su argomenti in materia in cui non sia preparato e si adopera affinché i quesiti gli siano formulati in modo che egli possa correttamente rispondere'.
Il perito/consulente ha il compito di valutare la personalità del minore, il suo sviluppo psichico ed evolutivo, la qualità affettiva e i meccanismi difensivi, le eventuali alterazioni cognitive ed affettive e dell'esame di realtà, naturalmente in riferimento all'età di appartenenza.

Il perito, dovrà valutare le dichiarazioni del minore per inquadrarle all'interno della valutazione dell'Io, non certamente per verificare se vi sono congruenze/incongruenze, contraddizioni, omissioni o lacune in riferimento agli aspetti fattuali.
Pertanto, i quesiti proposti dal magistrato dovrebbero essere orientati sulla valutazione del minore in riferimento a:
a) livello di competenza delle funzioni psichiche dell'Io e delle disponibilità-capacità cognitive, emotive e relazionali correlate all'età, alla scolarità, al contesto familiare e sociale.
b) livello di competenza legato alla disponibilità-capacità del minore di differenziare gli elementi essenziali dei dati di realtà da costruzioni prevalentemente immaginativo-fantastiche;
c) organizzazione di personalità, delle condizioni psicologiche e/o psicopatologiche, con particolare attenzione al livello di suggestionabilità e alla presenza di significativi sensi di colpa;
d) patrimonio espressivo verbale e non verbale;
e) sussistenza di eventuali evidenze cliniche di disagio e di malessere psicologico eventualmente correlabile con i fatti per cui si procede.
Le risposte ai quesiti dovranno indirizzare il magistrato alla conoscenza della psicologia del minore per trarne le conclusioni giudiziarie.
La competenza dell'esperto è limitata all'analisi psicologica del minore e non alla valutazione specifica dei fatti indagati.
In ragione della complessità e della specificità della materia, nella perizia e nella consulenza tecnica è auspicabile il conferimento di un incarico collegiale.

PRASSI E OPERATIVITÀ IN AMBITO PERITALE

Premessa alla prassi peritale

In età evolutiva, la possibilità di utilizzare il colloquio e, quindi, in ultima analisi, la sua validità dipendono da svariate caratteristiche del minore preso in esame quali: l'età, il livello di sviluppo del linguaggio, il livello di comprensione, la motivazione, la socializzazione, le modalità espressive ed emotive, il livello di suggestionabilità, la presenza di possibili evidenze cliniche e la congruenza, infine, tra organizzazione di personalità, narrazione ed eventuali vissuti traumatici.
E' importante sottolineare che la presenza di eventuali psicopatologie non interferisce necessariamente sulla capacità del minore a rendere testimonianza.
Per evitare processi di vittimizzazione secondaria del minore, devono essere garantiti:
- la conoscenza e il rispetto dei diritti dell'infanzia in ogni momento del percorso giudiziario;
- la tutela della salute psichica del singolo minore in relazione alle sue caratteristiche di personalità, di storia e contesto di vita;
- il possesso di una competenza approfondita delle procedure di ascolto e valutazione del minore nel rispetto della serenità e spontaneità del bambino con cui andrà creato un rapporto di fiducia, evitando domande suggestive e/o induttive.

Prassi e operatività peritale

1. Setting.
Lo spazio deve essere caratterizzato da un locale accogliente, arredato e attrezzato in modo adeguato ad ospitare un minore, in particolar modo un bambino; la stanza, inoltre, deve essere dotata di un impianto di videoregistrazione a circuito chiuso con monitor o con specchio unidirezionale, al fine di permettere una partecipazione indiretta dei CTP - in altra stanza - senza che questa ostacoli la relazione con il minore.

2. Durata, numero e frequenza dei colloqui.
a) La durata del colloquio deve tenere conto dell'età del minore e delle sue condizioni psicofisiche, prevedendo anche la possibilità di poter effettuare intervalli qualora il bambino dia segni di stanchezza e/o di affaticamento;

b) Il numero degli incontri con il minore non deve essere inferiore a tre, ad esclusione delle sedute per la somministrazione dei test;

c) La frequenza degli incontri peritali di osservazione e dei colloqui con i minori dovrebbe essere ravvicinata nel tempo.
In ogni fase peritale va garantito il rispetto dell'orario previsto per gli incontri.

3. Conduzione del colloquio clinico.
a) Allorché venga richiesta dall'autorità giudiziaria e ove possibile l'esperto dovrà ricorrere alla video o audio registrazione; per ove possibile si intende il caso in cui il minore rifiuti lo strumento della registrazione, attraverso opposizioni verbali o non verbali
(Convenzione di New York, art. 12; Convenzione di Strasburgo, art. 3 consenso informato);

b) in riferimento soprattutto alla prima e seconda infanzia, l'osservazione diretta diventa prioritaria per comprendere e cogliere il senso delle emozioni, dei sentimenti e degli affetti oltre che la qualità del funzionamento (organizzato o disorganizzato) dei meccanismi di difesa dell'Io;

c) l'esperto deve esplorare le conoscenze del bambino in relazione alla situazione in cui si trova ed eventualmente spiegargli il proprio ruolo ed il significato di tali incontri;

d) nell'incontro con il minore è necessario instaurare una relazione empatica che permetta di comprendere l'espressività e il linguaggio del bambino, il suo modo di entrare in rapporto con le cose e le persone, il livello di integrazione fra realtà e fantasia;

e) l'esperto deve essere consapevole che durante lo svolgimento del colloquio con il minore, specie se in età prescolare e soprattutto se in ipotesi di abuso sessuale, essendo in questi casi il colloquio ancora più impostato su modalità emotive, possono attivarsi profondi processi transferali e controtransferali. Pertanto, la capacità di gestire tali processi garantisce il rispetto della specificità del contesto valutativo.

f) l'esperto deve esprimersi in un linguaggio semplice e chiaro, con parole e concetti comprensibili che non va-

dano oltre l'ampiezza del vocabolario e del livello cognitivo del minore. A tale scopo l'esperto deve porre:
domande brevi e aperte al fine di favorire risposte ampie e libere;
domande sugli aspetti emotivi legati ai contenuti del colloquio;
domande di chiarificazione specificando che si vuole capire bene onde evitare influenze di suggestione positiva o negativa.
Nel far questo l'esperto deve:
utilizzare costruzioni grammaticali semplici e termini facilmente comprensibili scegliendo tra quelli usati dal minore;
evitare termini giuridici;
evitate di interrompere il minore;
riaffermare ed approfondire quanto detto dal minore ("hai detto…mi fai capire bene?").
L'esperto, inoltre, non deve mai rivolgere al minore domande induttive, che possano far intendere al bambino che l'adulto già conosce tutte le risposte e indichi, quindi, una via da seguire già tracciata.
Parimenti, non dovranno essere utilizzate modalità e domande aggressive, ambivalenti, squalificanti o neganti, in quanto interferiscono e ostacolano marcatamente la relazione con il minore.
Infine, l'esperto deve accogliere con attenzione tutto ciò che il minore esprime e comunica spontaneamente cercando di comprendere il significato profondo e la reale portata che tali comunicazioni possono rivestire.

g) L'esperto non deve mai operare sapendo di avere poco tempo a disposizione o essere sbrigativo nel porre le domande e/o nel ricevere le risposte richieste o nell'accogliere informazioni spontanee; la disponibilità all'ascolto attento del minore indica interesse, comprensione e un coinvolgimento emotivo ed empatico.

h) L'esperto deve far comprendere al bambino che, prima ancora degli avvenimenti di cui si tratta, l'interesse primario è quello di conoscere il suo modo di esprimersi, il suo pensiero, il suo modo di rapportarsi all'ambiente e di crearsi modalità adattive.

i) L'esperto non deve mai dimenticare che la psiche infantile è sotto l'egida delle emozioni e non del costrutto logico-formale: pertanto, la credibilità e la plausibilità della narrazione di un minore, soprattutto in età prescolare, non deve far riferimento ai parametri degli adulti, bensì alle competenze specifiche dell'età. In tal senso, particolare importanza deve essere rivolta da parte dell'esperto all'osservazione degli atteggiamenti, del comportamento, dei gesti, del gioco, del linguaggio del minore al fine di comprenderne a fondo le modalità sensopercettive, attentive, mnemoniche, di pensiero e il loro significato.

l) In ipotesi di abuso, in particolar modo in età prescolare, durante l'ascolto del minore, oltre all'osservazione, la naturale realizzazione della metodologia utilizzata e utilizzabile è caratterizzata dal colloquio e dai reattivi mentali dove il grafismo diventa prioritario fin quando il bambino non abbia organizzato sufficienti costrutti logico-formali.

4. Strumenti psicodiagnostici
L'esperto dovrà effettuare un approfondito esame psicodiagnostico, attraverso l'utilizzazione di strumenti testologici organicamente strutturati in un assessment clinico e scelti in base alla fascia d'età di appartenenza del minore (vedi note utilizzo dei test in ambito forense).

5. Ulteriori approfondimenti
nello svolgimento dell'indagine psicologica l'esperto dovrà estendere l'ascolto a figure significative del mondo familiare e anche, qualora lo ritenga opportuno, del mondo sociale, educativo, relazionale e sanitario del minore. Conoscere la storia del minore, permetterà di poter collocare cronologicamente le evidenze cliniche riferite e, quindi, di poter effettuare un confronto tra la situazione attuale e quella passata.

6. Aggiornamento professionale
Nell'ascolto e nella valutazione del minore in ipotesi di abuso, sia esso individuale che collettivo, è auspicabile un continuo confronto e aggiornamento tra esperti del settore per garantire accertamenti tecnici che possano assicurare al minore la massima protezione psicologica nel rispetto di tutte le parti che partecipano al processo (art. 5 Codice Deontologico degli Psicologi).

NOTE SULL'UTILIZZO DEI TEST IN AMBITO FORENSE
Prima di affrontare in maniera sintetica la tematica relativa all'utilizzo dei test in ambito peritale, appare di fondamentale importanza esplicitare in maniera diretta e chiara che non possono essere ricavati indicatori specifici di abuso dai dati del materiale testologico.
Inoltre, è necessario fare diretto riferimento al documento dell'Ordine degli Psicologi del Lazio, "*Linee Guida per l'utilizzo dei test psicologici in ambito forense*", sia per gli aspetti di somministrazione che di interpretazione.
I test possono essere suddivisi in:
- neuropsicologici;
- di livello;
- di personalità (questionari e proiettivi).
Ci si soffermerà brevemente sui più utilizzati.

I test neuropsicologici, tra i quali il maggiormente utilizzato è il **Visual Motor Gestalt Test** di **L. Bender**, sono semplici da applicare, sia per la modalità che per la brevità del tempo che richiedono per la somministrazione.
Il Bender, quale test di maturazione della funzione visivo-motoria della gestalt, è importante per individuare eventuali ritardi o regressi della funzione o addirittura la sua perdita, come anche difetti organici del sistema nervoso centrale. Esso, inoltre, ha dimostrato di essere molto utile anche nell'analisi degli indici emozionali della personalità, specialmente quelli grafici laddove appaiono fenomeni particolari legati alla strutturazione formale del tratto.
Tra i **test di livello** più significativi rientrano le Scale di D. Wechsler: la **WPPSI** somministrabile a soggetti di età compresa tra i 4 e i 6 anni; la

WISC-III-R, tra i 6 e i 16 anni; la **WAIS – R,** dai 16 anni in poi.
Esse, infatti, risultano accuratamente standardizzate ed i suoi sub-reattivi sono espressi in una scala di punteggi ponderati equiparati e direttamente confrontabili. Per il modo stesso in cui sono state strutturate, tutte offrono diverse opportunità di essere utilizzate e cioè sia a complemento della diagnostica psicologica, sia per una più circostanziata definizione dei potenziali per l'apprendimento.
Ciò è dovuto al fatto che ogni subtest, appartenente alla scala Verbale e a quella di Performance, esplora una funzione o un insieme di funzioni dell'attività intellettiva, permettendone la valutazione di efficienza sia in sé sia in correlazione e in confronto con le altre funzioni e con l'attività globale, grazie alla possibilità di quantificare il rendimento ad ogni prova.
Pertanto i Test permettono di ricavare una valutazione del livello globale di intelligenza espresso in termini quantitativi e una valutazione qualitativa sull'esistenza o meno di equilibrio delle funzioni psichiche intellettive tra loro.
Tra i **test di personalità**, per quanto riguarda i questionari, l'**MMPI - A** è utile e innovativo in quanto rappresenta un questionario di personalità adattato specificamente per gli adolescenti (14 - 18 anni); come l'**MMPI**, è il più utilizzato per la diagnosi clinico-nosografica anche nella versione per l'adolescenza, essendo stati introdotti item riferiti allo sviluppo e alla psicopatologia degli adolescenti.
Il questionario valuta lo stato psichico del momento, la condizione in cui si trova il minore, ma anche i meccanismi di difesa consci e inconsci, i tratti di aggressività, di impulsività, di insicurezza, di ansia; valuta la presenza di dipendenza patologica, il tono dell'umore, la capacità di anticipare e progettare azioni e comportamenti.
Fra le tecniche proiettive, in particolare tra quelle che permettono di arrivare ad una diagnosi di personalità secondo un approccio unitario, strutturale e dinamico, distinguiamo due grandi categorie: test proiettivi strutturati o semistrutturati e tecniche grafiche tematiche.
Tra le tecniche più utilizzate rientra, il **Rorschach**, metodo che, a differenza di altri metodi proiettivi, si basa su una tecnica precisa, anche se non sempre facile, la quale riduce al minimo la soggettività di giudizio dell'esaminatore.
L'ipotesi diagnostica che se ne ricava non si riferisce solo ai singoli tratti di personalità bensì al suo aspetto globale, alle diverse funzioni e caratteristiche di tipo cognitivo, affettivo-adattivo e relazionale. Può inoltre mettere in luce eventuali modalità di reazioni proprie di determinate patologie, per cui oltre a cogliere gli aspetti più individuali di una personalità, è al contempo un ottimo mezzo ausiliare nella diagnosi differenziale psicopatologica.
Il **Reattivo di Realizzazione Grafica di E. Wartegg o WZT**, test grafico proiettivo semistrutturato, somministrabile dai 3 anni e 6 mesi in su, attraverso una nuova modalità di siglatura e di interpretazione collegata ad un modello teorico di riferimento di tipo psicodinamico (sviluppatasi soprattutto in ambito dell'età evolutiva), è in grado di fornire una descrizione esauriente del livello di organizzazione, strutturazione ed integrazione dei processi di pensiero e degli elementi psicoaffettivi fondamentali per i processi di sviluppo, evoluzione e adattamento dell'Io.
Tra i test proiettivi tematici adatti in età evolutiva, in particolare ad una fascia di età che parte dai 3-4 anni, è utile somministrare un test proiettivo di completamento quale quello creato da **Louise Düss**, al fine di mettere in evidenza eventuali problematiche o complessi corrispondenti a ciascuno degli stadi di sviluppo indagati. Il metodo delle favole elaborato dalla Düss risponde al requisito di non rappresentare situazioni familiari o scolastiche troppo particolari e ciò è importante per evitare che il bambino, riconoscendosi nella realtà, subisca l'inibizione della risposta. Si tratta di una serie di 10 favole nelle quali il protagonista si trova in una determinata situazione, rappresentante uno stadio della evoluzione psichica, per la quale vi sono differenti modi di risposta.
In base alle resistenze a rispondere e alle risposte complessuali, si può ipotizzare l'esistenza di difficoltà relative a fasi particolari dello sviluppo psichico.
Il **Disegno della Figura Umana** di **K. Machover**, non ha limitazioni di età, di intelligenza o abilità artistica.
La rappresentazione grafica che il bambino propone alla richiesta di disegnare una figura umana intera, offre l'opportunità di valutare il grado di evoluzione intellettiva in riferimento alla completezza del disegno, correlando lo sviluppo psicomotorio con quello di funzioni specifiche del sistema nervoso centrale. Inoltre, il bambino nel disegno, non solo esplica un'attività motoria che diventerà sempre più composta e controllata con l'aumento dell'età, non solo rivela il coordinamento tra i vari elementi che compongono la proiezione dello schema corporeo, ma fornisce il grado della sua capacità di adattamento tradotto nella rappresentazione di uno schema cognitivo, emozionale e relazionale su un piano senso-motorio. Il questionario, che aggiunge un aspetto verbale alla rappresentazione grafica, offre l'opportunità di ottenere delle apprezzabili osservazioni psicologiche intorno al soggetto, ed è utile convalida delle caratteristiche ritratte graficamente.
Il **Disegno della Famiglia**, secondo le due diverse metodologie di **L. Corman e M. Porot**, risulta utile ad esplorare come siano effettivamente percepiti dal bambino i rapporti affettivi con e tra i familiari, fondamentali per la formazione della sua personalità. Il disegno della famiglia permette di conoscere i sentimenti anche inconsapevoli del bambino verso i familiari e comprendere la sua capacità d'interagire con le persone significative del suo ambiente. Ciò è importante anche dal punto di vista psicodinamico, se si tiene conto che gli studi sullo sviluppo affettivo, inizialmente focalizzati soltanto sulla teoria freudiana delle pulsioni, hanno successivamente spostato l'interesse alla teoria delle relazioni oggettuali.

AGGIORNAMENTO DAI SOCI

"TRAIN TOGETHER": UN PROGETTO EUROPEO PER INDIVIDUARE BUONE PRASSI IN MATERIA DI MALTRATTAMENTO E ABUSO IN DANNO DEI MINORI

di
Assunta Basentini

Psicologa presso il Tribunale per i Minorenni di Potenza; Consulente tecnico e Perito, Socia AIPG

Il Consiglio d'Europa, nel febbraio 2007 ha approvato, nell'ambito del programma specifico "Prevenire e combattere la criminalità" il progetto "Train Together", di durata biennale (2008-2009).

Il progetto, proposto dall'Associazione "La Voix de l'Enfant" di Parigi, (Associazione Federativa nata nel 1981, con 76 associazioni costituenti) che si occupa dei diritti e della protezione dei minori in Francia e nel mondo, è stato avviato a maggio 2008 e, tra i paesi partner (Francia, Belgio, Polonia, Germania, Gran Bretagna, Romania) vi partecipa anche l'Italia, con l'Istituto degli Innocenti di Firenze e l'Ireforr, Istituto Regionale della Basilicata per la formazione e la ricerca.

Sono stata inserita nel gruppo di lavoro dell'Ireforr, composto da un sociologo, coordinatore del progetto, e un'assistente sociale della Provincia di Potenza, settore Politiche sociali, in qualità di psicologo esperto in materia di maltrattamento e abuso in danno dei minori.

La proposta progettuale è strettamente collegata alla decisione del Consiglio d'Europa n. 2007/125/JAI, che ha avviato il programma "Prevenzione e lotta contro la criminalità" nell'ambito del programma generale "Sicurezza e tutela delle libertà".

Gli obiettivi del progetto sono sintetizzabili nei seguenti quattro punti.

- L'individuazione di buone prassi e delle eventuali lacune e criticità, nei paesi partner, per quanto attiene alla formazione dei professionisti che si occupano di bambini, presunte vittime di maltrattamento e abuso, in tutte la fasi della presa in carico, dall'audizione/intervista, all'ascolto protetto e all'intervento terapeutico.
- L'analisi comparativa tra i vari approcci metodologici, per realizzare moduli formativi di primo livello, comuni a tutti i professionisti che lavorano nella materia e per sviluppare, in seguito, percorsi formativi mirati nelle diverse aree di intervento: l'area relativa alle Forze di Polizia, l'area giudiziaria, l'area psicologica, l'area medico-legale ed infine l'area sociale.
- Lo studio di un modello formativo condiviso, sia rispetto la metodologia che i contenuti, in grado di rispondere alle esigenze dei paesi partner.
- La promozione di una cooperazione multidisciplinare ed internazionale, da realizzare attraverso gli incontri internazionali programmati tra i partner.

Nel primo incontro, tenutosi a Parigi nei giorni 23, 24 e 25 maggio 2008, a cui hanno partecipato psicologi, sociologi, medici (specialisti in pediatria, in psichiatria), poliziotti, magistrati, assistenti sociali, ciascun paese, attraverso i suoi referenti, ha riferito sulla propria realtà operativa.

E' emersa una notevole eterogeneità nel confronto tra le prassi, ma anche l'esistenza di criticità e carenze comuni nell'ambito della formazione. E' stato concordato che i referenti di ciascun paese effettueranno un'analisi, sul territorio nazionale, sulla formazione e sulle prassi adottate, con la costituzione di un Comitato Direttivo nazionale.

In qualità di socio dell'A.I.P.G., nel mio intervento, ho anche accennato all'approvazione delle "Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori", deliberate e approvate dall' Ordine degli Psicologi del Lazio, e presentate il 30 maggio u.s., sottolineando che per la prima volta, in Italia, sono state realizzate delle Linee Guida per gli psicologi che si occupano dell'ascolto e della valutazione clinico-forense dei minori coinvolti nei percorsi giudiziari dei procedimenti penali.

Ho registrato attenzione ed interesse da parte dei referenti degli altri paesi nei confronti di questo strumento di lavoro che si colloca fra le "buone prassi", ma anche la posizione critica, negativa e distruttiva dei rappresentanti dell'Istituto degli Innocenti, che, evidentemente non a conoscenza del progetto, hanno definito l'iniziativa come una realtà non riconosciuta e senza storia.

Come dire che, quando si va alla ricerca di "buone prassi", nell'interazione tra persone-professionisti, ci si può anche scontrare con la mancanza di stile e di buone maniere.

E' stata comunque una bella esperienza umana e professionale questo primo seminario internazionale. Mi impegno a riferire, sulla Newsletter, le fasi successive del progetto.

Potenza, 6 Luglio 2008

RECENSIONI

Irma Gatti, *Schizofrenia e pericolosità sociale: aspetti medico-legali e recenti orientamenti giurisprudenziali*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2004

In maniera semplice, chiara e precisa, l'autrice tratta in questo libro un tema tanto delicato quanto di fondamentale importanza quale quello della malattia mentale in relazione ai reati penali, cercando di creare un ponte tra la psichiatria e la giurisprudenza, tra chi dovrebbe curare e proteggere i cosiddetti "deboli di mente" e chi, invece, dovrebbe tutelare e difendere l'intera comunità civile.

Il tentativo dell'autrice di conciliare le due discipline e di risanarne la crisi dovuta al progresso della medicina e alla staticità del sistema penale, fornisce utili riflessioni che possono in qualche modo indirizzare verso possibili soluzioni che vanno ad orientarsi verso il cambiamento dei 'quesiti' posti ai periti in merito alla capacità di intendere e di volere e soprattutto al concetto di pericolosità sociale, oggi strettamente legato alla malattia mentale.

Il volume, diviso in cinque capitoli, si presenta come un'ottima integrazione tra gli aspetti giuridici e gli aspetti medico-psicologici offrendo un quadro definito a quanti si vogliono avvi-

cinare in questo ambito o quanti già vi operano.
Il primo capitolo descrive in maniera sintetica ma accurata il tema dell'imputabilità e della pericolosità sociale dal punto di vista prettamente giuridico; nel secondo capitolo viene introdotta e approfondita la patologia schizofrenica nel suo inquadramento clinico e psicodinamico, intesa come la patologia che più altera le funzioni mentali e personologiche dell'individuo e, quindi, la più rappresentativa nell'ambito dell'incapacità di intendere e di volere.
Nel terzo capitolo la Dr.ssa Gatti mette in relazione la schizofrenia con la pericolosità sociale analizzando la connessione tra questo disturbo psichico e il comportamento violento sia auto che eteroaggressivo con il tentativo di individuare *una sorta di tipologia dello schizofrenico 'pericoloso'*. Ma, soprattutto, l'autrice sottolinea il dato che non sempre i malati di mente sono pericolosi e che "*il numero degli psicotici nei gruppi criminali è basso perché, generalmente, i casi sono da ascriversi alla normalità o al tipo 'psicopatico'. Comunque, nel complesso, pare assodato il fatto che, tra l'altro, la frequenza di comportamenti violenti di soggetti con disturbi psichiatrici maggiori è inferiore a quella dei delinquenti abituali*". Resta naturalmente chiara l'idea e la convinzione che ogni individuo va valutato singolarmente e che non si può escludere o negare che in taluni casi la patologia psichiatrica può rendere la persona pericolosa o che anche un malato di mente, al di là della sua patologia, può costituire pericolo per la società e per se stessi.
Il quarto capitolo è dedicato alla casistica peritale dove vengono riportati in modo molto chiaro e tecnico i risultati clinici di tre perizie effettuate su soggetti schizofrenici, casi atti a confermare la caratteristica principale della perizia psichiatrica forense "*ossia l'esigenza di correlare la patologia presentata dall'imputato con il suo comportamento*" e la necessità espressa dall'autrice che "*l'intervento peritale venga svolto modulando attentamente l'utilizzazione combinata del criterio diagnostico (primario) con quello valutativo (secondario), in modo da pervenire ad una valutazione peritale che possa essere nel contempo duttile e sufficientemente univoca*".
L'autrice termina questo volume con "*un caso giurisprudenziale*" che tratta di un caso di omicidio ad opera di un uomo affetto da schizofrenia paranoide, sottolineando l'importanza della fase valutativa peritale, che a suo avviso dovrebbe essere assegnata a centri o istituti autorizzati dallo Stato, dove gli esperti lavorano in equipe. Per quanto riguarda la pericolosità sociale, infine, conclude evidenziando quanto sia importante affrontare il problema criminalità sia sotto l'aspetto repressivo sia sotto l'aspetto preventivo, attraverso un programma di monitoraggio dei soggetti infermi di mente, mediante interventi terapeutici, che risulti integrato con il sistema penitenziario.

Simona Roccia

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

SOCI ONORARI

Comunichiamo con orgoglio e piacere di avere come Soci Onorari dell'AIPG due massimi esperti della Psichiatria, della Psicologia e della Psicopatologia Forense quali il **Prof. Bruno Callieri** (Psichiatra emerito dell'Università di Roma "La Sapienza", Docente di Neurologia e di Psichiatria) e il **Prof. Antonino Iaria** (Psichiatra, Psicoanalista, Docente di Psichiatria Università degli Studi di Pisa, Presidente Centro Studi e Ricerche in Psichiatria e Scienze Umane "Santa Maria della Pietà").

NUOVO SITO INTERNET DELL'AIPG

Comunichiamo ai Soci che è stata inserita on line la nuova versione del sito dell'AIPG con una diversa struttura e grafica, nonché alcune modifiche e aggiornamenti nell'ottica di migliorare, semplificare e ampliare le informazioni e rendere sempre più fruibili le nostre attività.

FORMAZIONE

CORSO DI FORMAZIONE IN PSICOLOGIA GIURIDICA, PSICOPATOLOGIA E PSICODIAGNOSTICA FORENSE
inizio il 24 gennaio 2009

Programma
24-25/01/09
Fondamenti generali di Psicologia Giuridica e Psicodiagnostica clinica e forense.
21-22/02/09
La consulenza Tecnica in tema di affidamento minorile.
21-22/03/09
Violenza su minore.
Dall'ipotesi di abuso sessuale al maltrattamento psicofisico.
L'osservazione e la valutazione peritale.
18-19/04/09
Aspetti valutativi e peritali in ambito penale adulti.
16-17/05/09
La perizia psicologica in ambito penale minorile.
13-14/06/09
La consulenza Tecnica in tema di mobbing e danno psichico.

Le iscrizioni sono aperte. Per i Soci AIPG è prevista una riduzione del 10% sul costo totale del Corso.
Per informazioni potete consultare il sito dell'Associazione o rivolgervi alla Segreteria Organizzativa dell'AIPG.

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 8 settembre 2008