Associazione Italiana di Psicologia Giuridica
AIPG Newsletter
n° 50 Luglio – Settembre 2012

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

IDEE A CONFRONTO

Linee Guida per l'ascolto del minore nelle separazioni e divorzi
Editoriale di Paolo Capri 1

PARERE DELL'ESPERTO

Ratificata la Convenzione di Lanzarote. Il ruolo degli esperti.
di Pompilia Rossi 4

Strategie perverse di relazione Il doppio lutto dei figli nell'Uxoricidio
di Anita Lanotte 5

La valutazione peritale dei soggetti alcol-dipendenti o abusatori: criticità e considerazioni metodologico-cliniche
di Daniela Tedeschi 9

I limiti dello IAT (Implicit Association Test)
di Roberto Cubelli e Fiorella Giusberti 12

Recensioni 14

Notizie dall'Associazione 16

IDEE A CONFRONTO

LINEE GUIDA PER L'ASCOLTO DEL MINORE NELLE SEPARAZIONI E DIVORZI

di

Paolo Capri

Presidente AIPG

La psicologia giuridica, la psichiatria forense e in generale le scienze del comportamento applicate all'ambito forense stanno attraversando un momento decisamente particolare e complesso, dove la ricerca di risultati obiettivi, di certezze, di dati inconfutabili, spesso ammantati da ideologie scientifiche, rischiano di allontanare il vero obiettivo, ovvero la conoscenza dell'altro, della persona che incontriamo per il nostro lavoro peritale o di ricerca. Naturalmente anche le situazioni opposte, gli eccessivi ricorsi ad interpretazioni volubili, del momento, come le risposte della *Pizia*, dell'oracolo, le sue elucubrazioni in funzione anche di chi gli rivolgeva le domande, sono estremamente pericolose per chi è tenuto a rispondere a dei quesiti peritali che investono le persone e le situazioni da loro create.

E' da questi presupposti, dalla necessità di rendere meno confusa la situazione che nascono le *Linee Guida per l'ascolto del minore nelle separazioni e divorzi*, un lavoro, dell'Ordine degli Psicologi del Lazio, articolato e complesso coordinato da Marisa Malagoli Togliatti, con la partecipazione di due psicologi, Anna Lubrano Lavadera e il sottoscritto, e due giuristi, Pompilia Rossi, avvocato esperto in diritto di famiglia e minori e Massimo Crescenzi, presidente della prima sezione civile del Tribunale Ordinario di Roma.

Il protocollo, pubblicato nella prima versione sul Notiziario dell'Ordine degli Psicologi del Lazio 1/2 2012, è stato presentato il 7 dicembre scorso a Roma nella sede della Biblioteca Nazionale. Vi hanno partecipato giornalisti, psicologi e giuristi. Tra i relatori, oltre agli autori del documento, anche il Presidente della Sezione Minori e Famiglia della Corte d'Appello di Roma, Dr.ssa Alida Montaldi, il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Roma, Dr.ssa Melita Cavallo e il Presidente della Sezione Famiglia del Tribunale Civile di Roma, Dr. Massimo Crescenzi, nonché il Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Lazio Dr. Francesco Alvaro. Hanno introdotto i lavori il

Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Lazio, Dr.ssa Marialori Zacccaria e il Coordinatore del Dipartimento Diritto di Famiglia e Minori dell'Ordine degli Avvocati di Roma, Avv. Matteo Santini.

Le *Linee Guida per l'ascolto del minore* sono state costruite attraverso i seguenti passaggi:

1) Brevissime sintesi sulle competenze cognitive, emotive e relazionali dei soggetti in via di sviluppo con particolare riguardo alla capacità di discernimento, sintesi che possono servire da punto di partenza per ulteriori approfondimenti.
2) Brevissima sintesi sulla capacità di discernimento e la valutazione delle competenze genitoriali, tematiche correlate alla questione dell'ascolto del figlio.
3) Le indicazioni derivanti dal codice deontologico dello psicologo e in particolare dello psicologo forense.
4) Modalità di ascolto: diretto e indiretto.
5) Indicazioni metodologiche per i CTU chiamati ad ascoltare il minore.
6) Indicazioni relative all'ascolto del minore nel processo civile.
7) Modalità di ascolto attuate nei protocolli.
8) Appendici:
a. Linee Guida per lo Psicologo Giuridico in ambito civile e penale AIPG;
b. Linee Guida per le perizie in caso di abuso sessuale sui minori dell'Ordine degli Psicologi del Lazio;
c. Linee Guida APA;
d. Protocollo di Milano della Fondazione Gulotta;
e. Esempi di quesiti al CTU.

Ma per rendere ancora più chiaro il perché delle *Linee Guida*, riportiamo alcuni passaggi della *Presentazione*:

"La legge n. 54/2006 ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano il principio della bigenitorialità: il minore ha diritto ad avere rapporti continuativi ed equilibrati con ciascuno dei genitori e con i componenti del nucleo familiare di appartenenza anche in caso di separazione e/o divorzio dei genitori; la normativa, tra l'altro, ha portato alla ribalta la tematica relativa all'ascolto dei figli maggiori di anni 12 o meno in caso di soggetti capaci di discernimento nei procedimenti giudiziari che riguardano la separazione o il divorzio dei suoi genitori , affidandone la pratica ai magistrati con l'eventuale ausilio di esperti in ambito psicologico, quando si renda necessario l'integrazione delle competenze del giurista con quelle della psicologia clinica. Se da un lato le ricerche in ambito psicologico parlano dell'ascolto come di uno dei doveri dell'adulto nei confronti dei "bisogni" del bambino, dall'altro l'ordinamento giuridico e la ormai costante giurisprudenza di merito e legittimità riconosce l'ascolto come un "diritto del bambino". Il punto di convergenza tra le due discipline sta nel fatto che in entrambe si afferma la necessità che il bambino venga ascoltato.

Questa assunzione fa riferimento in primo luogo alle Convenzioni sui diritti dei minori, secondo cui i minori sono considerati come soggetti che devono essere partecipi nelle decisioni che possono influenzare la loro vita in quanto viene loro riconosciuto che sono a pieno titolo portatori di diritti civili, economici, politici e sociali (Atwood, 2003; Elrod, 2007)[1]. In secondo luogo, vi è accordo sul fatto che i bambini vogliono essere parte attiva nelle decisioni che influenzeranno la loro vita dopo la separazione dei genitori e sono in grado di comprendere la differenza tra fornire un input nel processo decisionale e la decisione finale (Morrow, 1999)[2]. Terzo, è stato evidenziato come la partecipazione dei minori ai procedimenti di separazione dei genitori, correla positivamente con la loro capacità di adattarsi a nuove configurazioni familiari (Butler, Scanlon, Robinson, Douglas, Murch, 2003)[3] e di riprendere il controllo su quello che durante e subito dopo la separazione può diventare il "tempo della confusione" (ibidem). Quarto, l'inclusione dei minori permette di focalizzarsi sui loro bisogni e questo dovrebbe portare ad una riduzione dell'intensità e della durata del conflitto genitoriale, attraverso un incremento della collaborazione fra i genitori e delle competenze negoziali del minore stesso (McIntosh, Wells, Long, 2007)[4]. Quinto, la partecipazione costruttiva del minore può essere considerato un fattore di protezione durante la separazione genitoriale dal momento che accresce quella che viene definita resilienza, come pure il senso di autostima, di controllo sulla propria vita e la percezione di miglioramento della relazione con i genitori (Kelly, 2002; Pryor, Emery, 2004)[5].

[1] ATWOOD, B.A. (2003), "The child's voice in custody litigation: An empirical survey and suggestions for reform". In Arizona Law Review, 45, pp. 628-670.
ELROD, L.D. (2007), "Client-directed lawyers for children: It is the 'right' thing to do". In Pace Law Review, 27, pp. 869-920.

[2] MORROW, V. (1999), "We are people too: Children's and young people's perspectives on children's rights and decision-making in England". In International Journal of Children's Rights, 7, pp. 455-475.

[3] BUTLER, I., SCANLON, L., ROBINSON, M., DOUGLAS, G., MURCH, M. (2003), Divorcing Children: Children's Experience of Their Parents' Divorce. Jessica Kingsley Publishers, London.

[4] MCINTOSH, J.E., WELLS, Y.D., LONG, C.M. (2007), "Child-focused and child-inclusive family law dispute resolution: One year findings from a prospective study of outcomes". In Journal of Family Studies, 13, pp. 8-25.

[5] KELLY, J.B. (2002), "Psychological and legal interventions for parents and children in custody and access disputes: Current research and practice". In Virginia Journal of Social Policy & the Law, 10, pp. 129-163.
PRYOR, J., EMERY, R.E. (2004), "Children of divorce". In Pufall, P.B., Unsworth, R.P. (2004) (a cura di), Rethinking Childhood.

Questi studiosi ribadiscono che la voce del figlio porterà ad una più profonda consapevolezza dei suoi bisogni, dei suoi sentimenti e delle sue preferenze e questa consapevolezza, a sua volta, guiderà gli interventi necessari per promuovere l'adattamento della famiglia alla separazione. Un sesto elemento di riflessione fa riferimento al concetto di *empowerment* secondo cui, prendere in considerazione ed integrare le idee dei minori, aiutandoli a sentirsi più potenti in un momento di grande sconvolgimento, ansia e cambiamento, può permettere loro di affrontare in maniera più efficace l'esperienza della separazione. Un ulteriore elemento è fornire ai genitori l'input che anche loro possono e devono essere più attenti ad "ascoltare" i propri figli.

Nonostante questa convergenza di pensiero sono ancora molti i nodi irrisolti soprattutto in relazione alle finalità e alle modalità attraverso cui procedere all'ascolto, anche nel caso in cui questo venga delegato ad uno psicologo all'interno di un Consulenza tecnica o come giudice onorario di un Tribunale per i Minorenni o come operatore del Servizio Territoriale o semplicemente come ausiliario del Magistrato. Di fatto la carenza di procedure condivise e una certa incertezza e diversità nei modi di procedere rischiano di rendere mera carta la partecipazione attiva del figlio, o al contrario di decontestualizzarla, svilendo di fatto il ruolo dell'ascolto e in molti casi lasciandolo irrealizzato. Probabilmente le difficoltà nascono dal fatto che ci si trova in un terreno multidisciplinare in cui si intrecciano principi delle psicologia dello sviluppo, della psicologia clinica e relazionale e principi del diritto, secondo una trama non sempre chiara e definita. Nei procedimenti che coinvolgono il minore, il genitore lo rappresenta nel giudizio (tranne nelle situazioni in cui vi è stato un provvedimento esecutivo o limitativo della potestà genitoriale), ma quando ci sono decisioni che riguardano il rapporto genitori/figli, il genitore non "rappresenta" più il minore ma ne è un "sostituto processuale" in quanto è contemporaneamente "titolare" della funzione che viene discussa e parte del processo nel quale la decisione deve essere assunta. Bisogna ricordare che se nel procedimento di separazione e divorzio c'è un accordo tra i genitori sulle modalità di affido, sui modi e sull'esercizio della potestà, sui ruoli e compiti che debbono svolgere, il giudice non è chiamato a prendere decisioni che incida sull'esercizio della funzione genitoriale a meno che non ravvisi accordi che possono essere di pregiudizio per il minore. Quando invece non c'è accordo i genitori assumono una posizione potenzialmente confliggente e non sempre in grado di garantire l'interesse del figlio per cui la "conoscenza" della volontà del minore deve essere attuata attraverso l'ascolto in quanto il genitore non può più dirsi, per previsione di legge, il legittimo sostituto processuale. Infatti, la rappresentazione delle esigenze del minore che ciascuno dei genitori dà nel corso del processo (specie in occasione dell'emanazione dei provvedimenti d'urgenza in sede presidenziale) non può essere accolta dal giudice, così come da essi espressa, soprattutto se le versioni proposte dai due genitori sono contrastanti e se siamo in presenza di una forte conflittualità come spesso accade. Le soluzioni contrapposte presentate al giudice possono essere poco attendibili o in contrasto con l'interesse del minore e non idonee ad un suo corretto sviluppo psicofisico. Ad esempio, divisione dei fratelli, modalità di permanenza del figlio con l'uno o l'altro dei genitori, organizzazione residenziale e ambientale, progetti educativi".

Come è facile comprendere da quanto scritto in *Presentazione*, anche le modalità di ascolto di un minore e gli aspetti attuativi di una decisione assumono una significativa rilevanza. Ci viene alla mente il caso del bambino di Cittadella, osservato in televisione mentre veniva trascinato con la forza per essere portato altrove. Non entreremo nel merito di quella vicenda, però, certamente queste *Linee Guida* sembrano inserirsi con straordinario tempismo nel panorama carente di questo tipo di protocolli, dell'ambito civile.

E' anche per questi motivi che l'AIPG, attraverso un comunicato stampa, ha espresso la propria posizione che si riporta integralmente e che può essere la base di ulteriori riflessioni:

COMUNICATO UFFICIALE ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA GIURIDICA AIPG

"*L'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica in merito al fatto di cronaca riportato ieri dagli organi di informazione in riferimento al minore trascinato via dalla scuola dalle forze dell'ordine, ritiene di dovere assumere una posizione ufficiale proprio in quanto organismo impegnato, tra l'altro, nei procedimenti giudiziari riguardanti i minori.*

Il caso del minore di Cittadella dimostra come nel sistema giudiziario italiano il minore sia sempre sottoposto a situazioni che ne determinino sofferenze e traumi, non essendo considerato realmente soggetto e parte in causa, ma oggetto di interessi fra adulti.

Inoltre, molto grave e allarmante è apparso l'utilizzo che è stato fatto dai mass-media del fatto di cronaca, con immagini drammatiche di violenza e sopraffazione su un mi-

Rutgers University Press, New Brunswick, NnjJ, pp. 170-190.

nore, non giustificate dal diritto di cronaca, considerato quanto tutto ciò possa essere pericoloso per la salute psichica di un bambino.
Andrebbe poi compreso come sia stato possibile giungere ad un simile livello di rottura, in altri termini si dovrebbe capire come è avvenuto l'ascolto del minore in consulenza, quanto spazio rielaborativo sia stato dato al bambino, che protocolli sono stati utilizzati per giungere ad una decisione così radicale.
Infine, non può non essere considerato che per riparare un eventuale danno sul minore, causato dalla grave conflittualità nella coppia genitoriale, si rischia di produrne un altro altrettanto grave, attraverso modalità decisionali violente su un bambino, presumibilmente già provato per tutta la situazione vissuta".

PARERE DELL'ESPERTO

Ratificata la Convenzione di Lanzarote: introdotti i reati di adescamento di minorenni ed istigazione a pratiche di pedofilia e di pedopornografia. Il ruolo degli esperti.

di

Pompilia Rossi

Avvocato, Foro di Roma
Esperta in diritto di famiglia e diritto minorile

Il Senato della Repubblica ha approvato alla unanimità la ratifica della Convenzione per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, siglata a Lanzarote il 12 luglio 2007.
Dopo la sesta lettura si è finalmente pervenuti alla legge che è entrata in vigore il 23 ottobre 2012; la Convenzione di Lanzarote è un documento con il quale i Paesi contraenti si impegnano a rafforzare la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, adottando criteri e misure comuni sia per la prevenzione del fenomeno, sia per il perseguimento dei colpevoli e tutela delle vittime. L'obiettivo è quello di contrastare quei reati che, come la pedopornografia, sempre più spesso vengono compiuti con l'ausilio delle moderne tecnologie e sono consumati al di fuori dai confini nazionali del Paese d'origine del colpevole.
La novità principale della legge di ratifica riguarda la introduzione nel codice penale di due nuovi reati: la istigazione a pratiche di pedofilia e di pedopornografia (art. 414 bis codice penale) e l'adescamento di minorenni o grooming (art. 609 undecies codice penale). Il primo prevede la reclusione da un anno e sei mesi a cinque anni per chiunque, con qualsiasi mezzo, anche il web, istighi il minore a commettere reati come la prostituzione minorile, la detenzione di materiale pedopornografico, la corruzione di minori o la violenza sui bambini. Stessa pena è prevista per chi faccia apologia di questi reati.
Il secondo definisce l'adescamento di minore come - testualmente - "*qualsiasi atto volto a carpire la fiducia del minore attraverso artifici, lusinghe o minacce posti in essere anche mediante l'utilizzo della rete internet o di altre reti o mezzi di comunicazione*"; per tale reato si prevede la reclusione da uno a tre anni.
La ratifica della Convenzione ha comportato anche l'inasprimento delle pene per tutta una serie di reati, dai delitti di maltrattamenti in famiglia a danno di minori ai reati di associazione a delinquere finalizzata alla commissione di reati a sfondo sessuale a danno di minori. È altresì previsto un inasprimento delle pene anche per i reati di prostituzione minorile e di pornografia minorile e, circostanza rilevante, non si potrà più dichiarare di non essere a conoscenza della minore età della persona offesa nel caso di commissione di uno dei delitti commessi a danno di minori.
In base alla legge di ratifica, l'Italia designa il Ministro dell'Interno quale Autorità Nazionale responsabile della registrazione e conservazione dei dati nazionali sui condannati per reati sessuali.
La Convenzione di Lanzarote è stata ratificata, ad oggi, dai seguenti Paesi: Albania, Danimarca, Francia, Grecia, Italia, Malta, Olanda, San Marino, Serbia e Spagna.
Vi è da segnalare che la condanna per i reati di violenza sessuale, atti sessuali con minorenni, corruzione di minorenne, violenza sessuale di gruppo, adescamento di minorenni comporta già, oltre la interdizione dai pubblici uffici, la perdita della potestà genitoriale quando la qualità di genitore è elemento costitutivo o circostanza aggravante del reato, e la perdita del diritto agli alimenti nonché la esclusione dalla successione della persona offesa dal reato.
Si è pervenuti anche ad una modifica dell'art. 609 decies del codice penale: il primo comma è modificato nel senso che, quando si procede per uno dei reati sopra indicati, il Procuratore della Repubblica ne dà notizia al Tribunale per i Minorenni; il secondo comma dell'articolo, poi, è sostituito dal seguente: "*nei casi previsti dal primo comma, l'assistenza affettiva e psicologica della persona offesa minorenne è assicurata, in ogni stato e grado del procedimento, dalla presenza dei genitori o di altre persone idonee indicate dal minorenne, nonché da gruppi, fondazioni, associazioni od organizzazioni non governative di comprovata esperienza nel settore dell'assistenza e del supporto alle vittime dei reati di cui al primo comma e iscritti in apposito elenco dei soggetti legittimati a tale scopo, con il consenso del minorenne, e ammessi dalla autorità giudiziaria che procede*".
La legge di ratifica ha conferito un ruolo determinante alla presenza di esperti in psicologia o psichiatria infantile: infatti all'art. 351 c.p.p. è ag-

giunto il seguente comma "*Nei procedimenti per i delitti previsti dagli artt. 600, 600 bis, 600 ter, quater, quinquies cp (riduzione in schiavitù, prostituzione minorile, pornografia minorile, detenzione di materiale pornografico, sfruttamento prostituzione minorile), 601, 602 cp (violenza sessuale, atti sessuali con minorenne, corruzione di minorenne, violenza sessuale di gruppo, adescamento di minorenni)* ***la polizia giudiziaria, quando deve assumere sommarie informazioni da persone minori, si avvale dell'ausilio di un esperto in psicologia o in psichiatria infantile, nominato dal Pubblico Ministero***". Inoltre all'art. 362 c.p.p., relativo alla assunzione di informazioni, è aggiunto il seguente comma: ***"Nei procedimenti per i delitti di cui all'art. 351 comma 1ter cp*** (delitti sopra indicati) ***il Pubblico Ministero, quando deve assumere informazioni da persone minori, si avvale dell'ausilio di un esperto in psicologia o in psichiatria infantile***".

Ulteriore presenza dell'esperto è prevista anche nella parte processuale, precisamente all'art. 391 bis c.p.p., ove si aggiunge il seguente comma: ***"Nei procedimenti per i delitti di cui all'art. 351 comma 1 ter, il difensore, quando assume informazioni da persone minori, si avvale dell'ausilio di un esperto in psicologia o psichiatria infantile"***.

Quindi l'audizione di persone minori, sia essa assunta in sede di sommarie informazioni o dal difensore in sede di indagini difensive, sia essa disposta dal Pubblico Ministero dovrà, dalla entrata in vigore della legge, prevedere necessariamente la presenza di un esperto (psicologo o psichiatra infantile) e sottolineo il dovrà poiché la norma usa locuzione precisa ("si avvale") integrante obbligatorietà: la presenza di tale esperto è quindi un obbligo specificamente tutelato dalla norma e non è quindi rimessa alla valutazione di chi procede (il legislatore non usa la locuzione "può avvalersi", bensì quella di "si avvale"). Obbligatorietà conduce inevitabilmente a declaratorie particolari di non utilizzabilità del mezzo qualora vi sia stata una violazione di tale norma: la valenza precettiva è ben evidente.

Ulteriore rilievo alla presenza dell'esperto viene conferito dalla legge di ratifica nella modifica alla legge n. 354/75 in materia di concessione di benefici ai detenuti per reati in danno di minori, laddove viene inserito un nuovo articolo, precisamente il 13 bis ("Trattamento psicologico per i condannati per reati sessuali in danno di minori") che testualmente recita: "*Le persone condannate per i delitti* …. (sopra elencati) …., *se commessi in danno di persona minorenne,* ***possono sottoporsi a un trattamento psicologico con finalità di recupero e di sostegno. La partecipazione a tale trattamento è valutata ai fini della concessione dei benefici previsti dalla medesima disposizione***".

Quindi la sottoposizione a trattamento psicologico da parte del condannato per reati sessuali a danno di minori sarà finalizzata non solo al recupero del reo, ma valutata in termini positivi dal Magistrato dell'Ufficio di Sorveglianza ai fini della concessione dei benefici.

Come si legge non solo la ratifica della Convenzione costituisce elemento di civiltà giuridica e strumento di tutela delle fasce deboli rappresentate dai minori, formulando ipotesi di reato connaturate con il sempre più radicale diffondersi di rapporti telematici, ma conferisce un determinante ruolo agli esperti in psicologia e/o psichiatria infantile sia in sede di indagini e predibattimentale, sia successivamente alla emissione della sentenza di condanna. Da qui la necessità da parte di tali esperti di una adeguata formazione, e la opportunità di creare una rete con gli altri soggetti che a vario titolo entrano nella dinamica processuale.

STRATEGIE PERVERSE DI RELAZIONE
Il doppio lutto dei figli nell'Uxoricidio

di
Anita Lanotte

Psicologa, Psicoterapeuta
Esperta in Psicologia Giuridica
Consiglio Direttivo AIPG

Negli stati più profondi della psiche risiedono le immagini mitiche, le tradizioni, le consuetudini che ben poco hanno a che fare con la norma.

Le fantasie inconsce sono inconciliabili con la coscienza dell'uomo civile e se non si prende in considerazione lo sfondo psichico, se si nega che le immagini inconsce siano reali e attive nei processi psichici superiori, si nega l'esistenza della criminalità ma anche della santità, della psicopatologia ma anche della saggezza.

Quando in una famiglia esiste un conflitto che non preveda alcuna soluzione è facile che qualche membro della stessa possa essere colpito da un destino tragico.

Ci sono storie familiari che sono da considerarsi più tragiche di altre e definirle, soprattutto interpretarle, suscita grandi dubbi sulla capacità, da parte di alcuni, di provare sentimenti di umanità.

Vorrei introdurre questo lavoro presentando dei casi di uxoricidio approfonditi attraverso lo studio degli articoli di cronaca giudiziaria, casi giuridicamente chiusi in Cassazione che ha confermato le precedenti sentenze dimostrando la tesi dell'omicidio doloso e la capacità di intendere e di volere dell'imputato.

CASI GIUDIZIARI

Arnaldo Graziosi 32 anni, musicista della Rai, pianista di ottimo livello la cui moglie, Maria Cappa, il giorno 21 ottobre 1945 in un albergo di Fiuggi, dove la coppia era ospite, muore fulminata da un colpo di pistola alla

tempia riferito dal marito come suicidio.
Il Graziosi riferì che si svegliò di soprassalto per il colpo di pistola e resosi conto che la moglie era morta si vestì, vestì la figlia di 3 anni e avvertì il proprietario dell'albergo dell'evento. Allo stesso proprietario fece vedere una lettera scritta dalla moglie trovata in valigia dove la stessa, preannunciando il proprio suicidio, chiedeva perdono per l'atto che avrebbe compiuto.
Gli investigatori sin dall'inizio ebbero molti dubbi sul fatto che si trattasse di un suicidio per la posizione del cadavere, per la lettera poco chiara nei contenuti e seguirono il Graziosi che appena uscito dall'albergo fece una telefonata a Roma ad una giovane studentessa di musica con la quale intratteneva rapporti di stretta amicizia mettendola al corrente che la moglie si era uccisa.
La ragazza Anna Maria Quadrini ha 22 anni, è diplomata al Conservatorio e da circa 6 mesi ha un'infatuazione per il maestro, come lei stessa riferisce agli inquirenti. Facevano lunghe passeggiate, solo un bacio tra loro; lui le aveva raccontato del suo matrimonio infelice.
La ragazza fu considerata movente passionale senza avere però una partecipazione attiva nel delitto.
Condannato a 24 anni di reclusione.

Carlo Nigrisoli, 44 anni, medico la cui moglie Ombretta Galeffi, il giorno 14 marzo 1963 presso la propria abitazione a Bologna spirò per riferito infarto. L'autopsia refertò tracce di curaro nel corpo della Galeffi iniettato poco prima del decesso e gli inquirenti formalizzarono l'accusa di uxoricidio aggravato nei confronti del Nigrisoli e l'accertamento del movente ovvero eliminare la propria moglie per potersi unire a Iris Azzali, una ragazza di 24 anni, impiegata presso un mobilificio, sua amante da 8 mesi.
In 12 anni di matrimonio e 3 figli di 13, 11 e 6 anni la relazione coniugale si era deteriorata; inoltre, la signora Galeffi era al corrente della presenza della Azzali nella vita del marito e, a causa di una grave fragilità nervosa era lo stesso marito che le somministrava, attraverso iniezioni, una cura ricostituente.
In primo grado, nel febbraio del 65, la sentenza fu di ergastolo; in appello si confermò la colpevolezza del Nigrisoli con la concessione di attenuanti generiche e quindi 24 anni di reclusione confermati dalla Cassazione nell'aprile del 1969.

Mario Romano operaio specializzato il 3 marzo 1967 uccide la propria moglie Maria Bagnardo e madre dei due suoi figli con i gas di scarico della macchina per non perdere la sua amante Armida Valente con la quale ha una relazione da circa 2 anni, Maria era a conoscenza della relazione.
Romano, molto esperto nei lavori meccanici, prepara la sua Spider 1200 in modo tale che, attraverso un tubo di plastica collegato con lo scappamento porta il gas all'interno della macchina.
Invitando diverse volte la moglie a fare una passeggiata di sera in auto, dopo averle somministrato dei sonniferi, inizia un processo lento di avvelenamento da gas che porta la donna alla morte a causa di gravi malesseri motivati dal marito come cibo avariato ingerito in pizzeria.
Quando Maria muore in ospedale i medici, non convinti delle motivazioni addotte da Romano ordinano l'autopsia con l'evidente risultato di intossicazione da ossido di carbonio.
La perizia sulla macchina e la scoperta del tubo utilizzato inchiodano Romano.

ELEMENTI COMUNI NEI CASI IN ESAME

- Tutti e tre sono coniugati
- Tutti e tre sono padri
- Tutti e tre hanno una relazione con una giovane amante da oltre 6 mesi
- Tutti e tre premeditano il delitto perfetto

Per tutti e tre il movente è passionale

Il delitto, commesso con pragmatica ferocia, volontaria e cosciente, con piena imputabilità e responsabilità apre il tema della psicopatia che pur non presentando moventi correlabili ad un vero e proprio stato psicopatologico può evidenziare una qualche patologia di ordine sentimentale che entra nel gioco delle relazioni perverse.
Tra i vari fattori che possono determinare un'azione criminale, la componente psicodinamica intrapsichica e interpersonale è apparsa interessante per indagare le motivazioni profonde che orientano l'Io ad agire.

INDAGINE PSICANALITICA SULLA PERVERSIONE

Ogni qualvolta si sente nominare il termine perversione immediatamente e automaticamente si correlano istanze sessuali dominanti al significato del termine stesso.
E' comprensibile che ciò accada soprattutto per la fondamentale importanza – nella teoria psicanalitica classica - della pulsione sessuale nell'organizzazione dello sviluppo psichico.
La comprensione dell'eziologia della perversione ha sempre catalizzato l'interesse degli psicanalisti, da Freud ad oggi.
Freud ha mutuato da Janet il concetto di regressione che, in sintesi, costituisce la base della interpretazione delle perversioni intese come espressione emotiva conflittuale che ferma e fissa lo sviluppo della personalità ad un livello evolutivo inferiore. Ma, mentre per Janet la regressione era una diminuzione della tensione psicologica rispetto alla funzione del reale per cui la diminuita attività di tensione poteva fare scivolare l'Io a livelli psichici inferiori passando dalla lucidità ideativa alle ossessioni fino ad arrivare a crisi convulsive, Freud l'ha interpretata come movimento retrogrado della libido o pulsione sessuale a stadi precedenti dello sviluppo.
Questo regredire della pulsione sessuale può essere un ritorno ai primi oggetti investiti dalla libido che come è noto sono di natura incestuosa oppu-

re un ritorno dell'organizzazione sessuale a stadi precedenti.
Quando le tendenze sessuali si fissano su un oggetto specifico e soprattutto diventano compulsive tale modalità comportamentale può prendere il nome di perversione.
Sheldon Bach, focalizzando il tema della perversione all'interno delle relazioni oggettuali ritiene particolarmente correlate le fantasie sadomasochistiche con le perversioni sessuali in quanto entrambe *"emergono come difese e tentativi di riparazione nei confronti di una perdita traumatica il cui lutto non è stato adeguatamente elaborato. La perdita si verifica di solito nell'infanzia o nel corso dell'adolescenza e può prendere la forma della perdita di un genitore, della perdita dell'amore di un genitore manifestata da un trattamento negligente o di abuso che viene negato dal bambino, oppure della perdita del sé causata da una malattia infantile, da una disillusione traumatica o da una schiacciante angoscia di castrazione"… "Da una certa prospettiva si potrebbe dire che un individuo ha una perversione al posto di una relazione"*.
Robert Stoller, un altro psicanalista americano che si è occupato in molti suoi lavori di temi legati alla perversione, pur non definendola come entità psicopatologica la differenzia tra condotte devianti e perversioni vere e proprie attribuendo al primo termine la dominanza dell'elemento eroticosessuale nella messa in scena di fantasie proibite mentre al secondo assegna una connotazione aggressiva finalizzata al desiderio di danneggiare l'oggetto di relazione. Quindi l'ostilità e l'aggressività tipica della perversione assume la forma di una rappresentazione scenica di vendetta, delle umiliazioni subite, che si nasconde nell'agito che costituisce l'atto perverso *"il cui fine è convertire il trauma infantile in un trionfo dell'adulto. Per creare il più alto grado di eccitazione la perversione deve inoltre autorappresentarsi come atto rischioso"*.
Lo stesso riferisce che allo stato attuale non è possibile etichettare le perversioni come sindromi, costellazione di segni e di sintomi ad essi correlati, si tratta piuttosto di comportamenti complessi che non possono essere classificati, possono solo essere descritti e tradotti attraverso un fattore eziologico condiviso dalla maggior parte degli studiosi psicanalisti: esperienze inaspettate, impreviste, inattese e soprattutto passivamente subite di tipo sessuale possono, a posteriori, esprimersi attraverso condotte perverse o perversioni vere e proprie.
Chiaramente è necessario un attento e approfondito esame individuale, una ricostruzione storica estremamente dettagliata, che è possibile realizzare più in ambito terapeutico che peritale, per capire i casi in cui un trauma è direttamente connesso e compatibile a delle evidenze cliniche posteriori di condotte perverse.
Per Stoller un'esperienza particolarmente traumatica attiva un processo di riparazione o meglio, il tentativo di riparare ad un trauma di fondo, attraverso l'*"ottenimento della supremazia sul trauma"* che consiste nella *"conversione del trauma in un trionfo, la sostituzione della spontaneità con uno scenario rituale della fantasia"*.
Stoller e Khan riferiscono, inoltre, che quando il trauma consiste in una grave umiliazione rivolta al sé infantile, al senso della propria identità inclusa l'identità di genere, una delle strategie difensive più potenti contro la paura delle relazioni affettive umane si basa sulla disumanizzazione del corpo ovvero assenza di riconoscimento e individuazione dell'altro.
In ogni perversione è presente l'elemento compulsivo a caratteristiche automatiche, non soggetto quindi a influenze emotive.
Arnold Cooper nel suo lavoro *"Il nucleo inconscio della perversione"* ritiene che la trasformazione dei modelli culturali ha reso difficile una chiara e soddisfacente definizione del termine e che è necessario valutare ogni volta il caso specifico per descriverne le modalità comportamentali e le dinamiche sottese. Quindi prospettiva dimensionale piuttosto che categorica. Lo stesso, comunque, riferisce di uno stesso nucleo traumatico di fondo che caratterizza tutte le perversioni ovvero *"l'esperienza di spaventosa passività nei confronti della madre preedipica la quale viene percepita come pericolosamente maligna, nociva e onnipotente, ispirando un senso di soggezione e di mistero soprannaturale"*.
"Lo sviluppo di una perversione è il tentativo fallito di riparare a questo vissuto attraverso la costruzione di fantasie orientate a disfare l'intollerabile sensazione di passività e di mancanza di difesa".
Allo stato attuale c'è una notevole condivisione tra gli analisti nel dare particolare significato alla struttura narcisistica e alla presenza della componente compulsiva nella dinamica della perversione.

Quindi

COMPONENTI CARATTERISTICHE DELLA PERVERSIONE

TRAUMA INFANTILE
Esperienze inaspettate, impreviste, inattese, passivamente subite
Perdita di un genitore, dell'amore di un genitore attraverso trattamenti di maltrattamento e abuso
Perdita del sé a causa di gravi malattie
Gravi umiliazioni rivolte al sé infantile

DIFESE FALLIMENTARI NEI CONFRONTI DEL TRAUMA

REGRESSIONE *ai primi oggetti investiti dalla libido*
Ostilità e aggressività come ottenimento della supremazia sul trauma
Conversione del trauma infantile in un trionfo dell'adulto

DISUMANIZZAZIONE DELLA RELAZIONE
Atrofia del senso di empatia

Ipertrofia dell'Io aggressivo

Struttura Narcisistica con Compulsioni di copertura

POSSIBILE IPOTESI DI LETTURA DINAMICA

Il movente cosciente e volontario che ha spinto all'azione illecita, nei casi in esame, non è correlabile ad un vero e proprio stato psicopatologico.

La freddezza emotiva, l'egoismo, il desiderio di compiere l'atto reato premeditato e voluto senza provare nessuna compassione per la vittima, l'atrofia del senso di empatia e la corrispondente ipertrofia dell'Io sessuale e aggressivo non sono indicatori di psicopatologia propriamente detta.

E' possibile ipotizzare un percorso dinamico che può aver facilitato quel tipo di azione?

Quali potrebbero essere i motivi che hanno generato quell'azione, volontariamente esercitata attraverso un processo di premeditazione da parte del marito che uccide la moglie per non perdere l'amante.

La passione, così come la follia, non basta da sola per fare di un individuo un assassino.

Eros e Afrodite hanno necessità di Thanatos.

Al desiderio sessuale per un altro oggetto d'amore si deve accompagnare l'odio, la vendetta, il sadismo che trascende nel crimine della distruzione dell'oggetto precedente per poter spostare sull'oggetto successivo l'interesse amoroso.

I profili dei personaggi, dei casi in esame, evidenziano delle drastiche distinzioni tra i sessi assegnando a maschio e femmina degli spazi e dei ruoli rigidamente definiti: al maschio la funzione di persona attiva da un punto di vista professionale, alla femmina il ruolo di moglie e madre, sottoposta al giogo del matrimonio per la cura del marito, dei figli e della casa.

Nella fase iniziale del matrimonio Afrodite interviene attribuendo alla moglie un'attrattiva sessuale che, in un secondo tempo, quando la moglie si è trasformata in madre – la fertilità celebrata da Demetra – interviene per suscitare una pulsione pericolosa e illecita che comporta, nei casi considerati, esiti tragici e distruttivi.

L'amante è molto più giovane della moglie, è professionalmente attiva, non ha figli.

Più è potente il desiderio di stare con l'amante e il timore di perderla più la relazione con la moglie si carica di ostilità e rabbia che cominciano ad attivare un processo di regressione e disumanizzazione.

Attraverso la regressione ai primi oggetti investiti dalla libido, quindi di natura incestuosa, la moglie assume le caratteristiche della madre cattiva che ostacola al figlio la realizzazione del principio del piacere.

La moglie viene personificata come la strega, l'amante come Himeros e Pathos, desiderio e brama.

Il modello di equilibrio coniugale e genitoriale, rappresentato dalla cura dei figli da parte della moglie è distrutto.

Demetra non è più unita alla figlia Persefone, non forma più la coppia deificata, il tabù è svelato e segna la mancata iniziazione del pater che non può fare altro che ritornare figlio di una madre cattiva.

La regressione, come elemento essenziale per la perversione, interviene nelle componenti sentimentali e non in quelle della volontarietà del fatto anzi, più l'Io regredisce dal punto di vista sentimentale più si avvicina alla sensazione potente di invidia e di odio - così come la Klein aveva ben descritto nei suoi lavori - più il volere agire per liberarsi dall'abbraccio materno persecutorio si potenzia.

Il marito, all'interno del triangolo perverso, si trova a questo punto ossessionato dall'angoscia di perdere il controllo sull'amante che può lasciarlo, può trovare un altro compagno, qualcuno che lo sostituisca e ciò viene vissuto come un attacco al proprio narcisismo. L'abbandono da parte dell'amante minaccia e addirittura mette a rischio la sopravvivenza dell'identità sessuale maschile, di essere privato della sua virilità e di essere nuovamente inghiottito dalle acque della grande madre terrifica.

Tale vissuto segna il livello di disumanizzazione di una relazione atrofica nella componente empatica e ipertrofica nella componente aggressiva.

L'acting distruttivo sembra essere l'ultimo atto di un processo causato non tanto da una alterazione patologica quanto più da una struttura psichica dell'Io.

CONCLUSIONI

Per questo lavoro è stato scelto un tipo di reato intrafamiliare, l'uxoricidio, caratterizzato dal triangolo perverso ovvero il marito nel ruolo dell'assassino, la moglie nel ruolo della vittima, l'amante di lui nel ruolo del movente senza avere però una partecipazione attiva nel delitto.

I figli non entrano nel triangolo perverso, hanno esclusivamente la funzione di attribuire il ruolo genitoriale alla coppia coniugale e soprattutto hanno, fuori del triangolo, il ruolo di testimoni passivi che hanno dovuto subire lo scontro di forze inconsce primitive di una coppia genitoriale che strutturerà la loro futura organizzazione intrapsichica.

Spesso gli accusati si ritengono innocenti e forse è vero, forse non è la Giustizia a decidere le sorti degli uomini forse è il Fato abile tessitore che organizza le trame del destino e quando con la Morte recide i fili della Vita neanche il più potente degli Dei può intervenire.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Freud, S. (1905). "*Tre saggi sulla teoria sessuale*." In: Freud S. Opere, vol. 4, Torino, Boringhieri, 1970.

Freud, S. (1915). "*Pulsioni e loro destini*." In: Freud S. Opere, vol. 8, Torino, Boringhieri, 1970.

Khan, M. (1979). *"Le figure della perversione."* Torino, Boringhieri, 1982.

Laplanche, J. Pontalis, J. B. (1967). *Enciclopedia della Psicoanalisi*. Bari, Laterza, 1973.

Stoller, R. J. (1975). "*Perversione. La forma erotica dell'odio."* Milano, Feltrinelli, 1978.
Bach, S. "*Narcissistic States and the Therapeutic Process*." New York, Aronson, 1985.
Cooper, A. M. "*The narcissistic-masochistic character."* In: Glick, R.B., Meyers, D.J. (a cura di) "*Masochism: Current Psychoanalytic Perspectives*." Analytic Press, Hillsdale, N.J., 1988.
Kernberg, O. F. "*Relazioni d'amore, normalità e patologia*." Raffaello Cortina, Milano, 1995.
Kernberg, O. F. "*Aggressività, disturbi della personalità e perversioni."* Raffaello Cortina, Milano, 1993.
Fairbairn, W.R.D. (1954). "*Studi psicoanalitici sulla personalità."* Tr. It. Boringhieri, Torino, 1970.
Kaplan, L. J. "*Perversioni femminili."* Raffaello Cortina, Milano, 2001.

La valutazione peritale dei soggetti alcol-dipendenti o abusatori: criticità e considerazioni metodologico-cliniche

di

Daniela Tedeschi

Psicologa,
Esperta in Psicologia Giuridica

Il Perito Tecnico chiamato a dare una valutazione della personalità e dello stato psicologico di soggetti alcol-dipendenti o abusatori, si trova davanti ad una realtà clinica e sociale complessa e può facilmente incorrere in errori metodologici che lo allontanano dalla possibilità di comprendere realmente il periziando e di rispondere in maniera efficace ai quesiti ed alle richieste poste dal Giudice.
Non è raro che coloro che fanno uso di sostanze commettano o subiscano reati (atti aggressivi, violenti, atti osceni, lesioni personali, omicidi, guida in stato di ebbrezza). L'imputabilità del soggetto che, in condizioni di intossicazione acuta, abituale o cronica da alcol o da sostanze stupefacenti commette un reato, è prevista e punita nel Codice Penale dagli artt. 91-95. Come afferma Fornari[6], in questi articoli è semplificato un problema diagnostico-clinico molto complesso, caratterizzato dalla eterogeneità e dalla eziologia multifattoriale di tutti i quadri clinici e le manifestazioni socio-comportamentali riconducibili all'abuso cronico della sostanza. Ai fini dell'applicazione del vizio di mente risulta utilizzabile solo la cosiddetta "psicosi fondamentale da alcol", un progressivo deterioramento su base organica della personalità, con disturbi della vita di relazione, della sfera emotivo-affettiva ed, in un secondo momento, di quella cognitiva; diversamente, si parlerà di intossicazione da alcol con alterazioni somato-viscerali o neurologiche che non comportano –di per sé– il vizio in oggetto[1]. Ad ogni modo, la valutazione della infermità deve essere fatta soltanto sulla eventuale patologia psichica presente nel soggetto al di fuori, indipendente e a distanza dal quadro di intossicazione acuta; anche se il quadro clinico si configura ed evolve in termini di un disturbo mentale transitorio e comporta nell'autore una condizione di abolizione o di diminuzione delle sue capacità di autocontrollo e di critica rispetto alle proprie azioni, vale il medesimo principio[1].
Fornari nel Trattato di Psichiatria Forense mette in evidenza lo "scollamento" tra psichiatria clinica e forense in quanto, per la giurisprudenza, è solo la cosiddetta cronica intossicazione da alcol (quella che provoca alterazioni psichiche permanenti e che prevede la presenza di segni di deterioramento organico della personalità o di destrutturazione psicotica della stessa) che può escludere la capacità di intendere e di volere. L'intossicazione viene presa in considerazione solo quando l'abuso di sostanze abbia prodotto un danno organico a carico delle funzioni psichiche dell'autore del delitto ed il reato che viene addebitato sia in connessione diretta con il disturbo psicopatologico o quando il comportamento di abuso sia direttamente riferibile ad un disturbo psichico preesistente; inoltre, la presenza di tale danno deve essere constatata a distanza dalla fase acuta e da quella di astinenza. Tutte le altre condizioni di intossicazione capaci di indurre disturbi da uso della sostanza ma non cronica intossicazione, sono irrilevanti sotto il profilo dell'applicazione normativa, comprese l'intossicazione acuta e quella abituale per le quali il magistrato non potrà disporre la perizia.
In realtà, in psichiatria ed in psicologia clinica, la diagnosi di alcolismo, come quella di tossicodipendenza, non equivale necessariamente alla diagnosi di cronica intossicazione da sostanze. Infatti, si è concordi nel ritenere che già l'abuso e la dipendenza da alcol o sostanze costituiscano un disturbo del comportamento in quanto presentano di per sé cause ed implicazioni sia individuali sia collettive patologiche che alterano significativamente il funzionamento personale, lavorativo e sociale a vari livelli. Tanto nell'ICD-10 quanto nel DSM-IV-TR, il concetto di dipendenza alcolica è basato su quello di Edwards[7] che, descrivendo una Sindrome di Dipendenza Alcolica tra i cosiddetti "bevitori problematici", ne metteva a fuoco gli elementi fondamentali: 1) consapevolezza di una compulsione all'uso di alcol, di solito durante il tentativo di interromperne un consumo ritenuto moderato; 2) desiderio di interrompere, pur continuandolo, un

[6] Fornari U. Trattato di Psichiatria Forense, quarta edizione. UTET, Torino, 2008.

[7] Edwards G., et al. Diagnosi e trattamento dell'alcolismo. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000.

consumo di alcol; 3) comportamento di uso della sostanza stereotipato; 4) predominanza del comportamento di ricerca dell'alcol rispetto ad obiettivi prioritari della vita; 5) evidenza di neuroadattamento (tolleranza e astinenza); 6) rapido ripristino delle condizioni di dipendenza anche dopo lunghi periodi di remissione. La dipendenza in tale accezione è dunque una relazione tra un soggetto ed un oggetto, che implica il superamento del dualismo dipendenza psichica/fisica in un costrutto teorico unitario ed omogeneo, seppure complesso (sindrome bio-psico-sociale).

La realtà clinica dei soggetti affetti da disturbi legati all'uso di sostanze si caratterizza per diversi alterazioni e manifestazioni psicopatologiche associate e collaterali estremamente importanti per la determinazione del comportamento, per la definizione di una prognosi e per l'individuazione di un percorso di cura efficace. È ampiamente documentato che l'uso continuativo di bevande alcoliche provochi alterazioni più o meno durature del comportamento, della *performance* cognitiva, dello stato dell'umore e dei tratti di personalità al punto tale che una valutazione che non tenga conto dello stato di intossicazione del soggetto può risultare completamente inattendibile.

Gli effetti derivanti dall'intossicazione acuta, la cosiddetta ubriachezza (loquacità, disinibizione, indebolimento della critica, euforia, irritabilità, ridotta risposta agli stimoli, scarsa coordinazione, deficit attentivi) regrediscono in un periodo di tempo più o meno breve a seconda dei quantitativi di alcol ingeriti, mentre per quanto riguarda le conseguenze derivanti dall'intossicazione cronica, la cosiddetta sindrome di dipendenza, è bene fare alcune precisazioni. L'effetto deleterio dell'alcol sulle funzioni cognitive è stato dimostrato a partire dal 1880 per opera di Wernicke (1881), Korsakoff (1887), Hamilton (1906), Fisher (1910) e Wechsler (1941). In generale, uomini e donne alcol-dipendenti, non necessariamente affetti da gravi disturbi indotti dall'uso prolungato di alcol (demenza, Encefalopatia di Wernicke, Sindrome di Korsakoff, ecc…), mostrano una significativa perdita di volume a livello delle regioni corticali e sottocorticali. Studi sulla morfologia cerebrale *post-mortem* e ricerche condotte *in vivo* evidenziano la presenza di una riduzione anormale del volume corticale e della materia grigia in diverse regioni cerebrali. I lobi frontali e prefrontali, soprattutto la corteccia frontale superiore, sono le regioni maggiormente colpite dalla perdita neuronale conseguente all'abuso cronico di alcol[8]. Infatti, gli alcolisti cronici mostrano deficit nella capacità di giudizio, distraibilità, affettività inadeguata e deficit a livello del controllo degli impulsi ed in tutte quelle funzioni che rientrano nel dominio esecutivo (concentrazione, memoria a breve termine, pianificazione, ecc…). Inoltre, le disfunzioni a livello della corteccia prefrontale possono essere responsabili della scarsa capacità di *problem solving* e del mantenimento di ricerca della sostanza nonostante le conseguenze negative[9]. D'altro canto, l'astinenza prolungata dall'alcol è associata ad un recupero di volume cerebrale così come ad un miglioramento dei deficit neuropsicologici e del controllo degli impulsi che generalmente si riscontrano nei soggetti alcolisti[10]. Ad ogni modo, i fattori che regolano la persistenza dei comportamenti di dipendenza e la motivazione al controllo degli stessi, sono il risultato di un bilanciamento tra i sistemi impulsivo e riflessivo e necessitano di molto tempo per essere attivati; in altre parole, il recupero delle funzioni cerebrali che si verifica con la cessazione del bere, richiede un cambiamento significativo nel comportamento ed un certo tempo affinchè si possa realizzare. Infatti, secondo la letteratura di riferimento, è possibile individuare la presenza di deficit neuropsicologici anche a distanza di tempo dalla cessazione del *potus*; entro i primi due mesi dalla disintossicazione i deficit riscontrati riguardano i seguenti domini: attenzione e concentrazione, tempi di reazione, abilità di apprendimento verbale, ragionamento astratto verbale e non verbale, memoria verbale e non verbale a breve termine, abilità visuo-spaziali e flessibilità mentale. Fino ai 5 mesi dalla sospensione della sostanza migliorano sensibilmente i deficit connessi alle capacità attentive e di concentrazione mentre con il procedere del tempo, ed entro 5 anni dall'ultima assunzione della sostanza, si risolvono i restanti deficit[11]. Solo recentemente, Fein e coll.[12] hanno investigato il funzionamento cognitivo in soggetti alcolisti in astensione da un tempo superiore ai 5 anni dimostrando che la loro performance era sovrapponibile a quella dei controlli, ad eccezione delle prove di processamento spaziale. Tuttavia, le ricerche in questo campo sono ancora agli esordi e necessitano di essere ulteriormente sviluppate.

Nei soggetti con dipendenza da alcol è possibile individuare una tendenza a perdere il controllo sui propri comportamenti; è ormai stato ampiamente dimostrato che il consumo cronico di alcol aumenta la sensibilità alla ricompensa e diminuisce la capacità di controllo inibitorio[13]. Le funzioni esecutive sono deputate, tra gli altri compiti, proprio alla modulazione delle risposte elicitate in maniera au-

[8] Sullivan E.V., Pfefferbaum A. Neurocircuitry in alcoholism: a substrate of disruption and repair. Psychopharmacology (Berl) 2005;180(4):583-94.

[9] Per una revisione della letteratura sull'argomento: Moselhy H.F., et al. Frontal lobe changes in alcoholism: a review of the literature. Alcohol Alcohol 2001;36:357-68.

[10] Crews F.T., Nixon K. Mechanisms of neurodegeneration and regeneration in alcoholism. Alcohol Alcohol 2009;44:115-27.

[11] Fein G., et al. Cognitive impairments in abstinent alcoholics. West J Med 1990;152:531-537.

[12] Fein G., et al. Cognitive performance in long-term abstinent alcoholic individuals. Alcohol Clin Exp Res 2006;30:1538-44.

[13] Robinson T.E., Berridge K.C. Addiction. Annu Rev Psychol 2003;54:25-53.

tomatica. Le regioni dominio di tali funzioni ricevono gli input dalle modalità sensoriali, le integrano con i dati di memoria e grazie alla memoria di lavoro che trattiene temporaneamente l'informazione, mettono insieme i dati sullo stimolo e permettono la pianificazione del comportamento. L'impulsività provoca l'emissione di risposte rapide, non riflettute; essa implica uno scarso controllo di tipo inibitorio, una mancanza di attenzione e la scelta di risposte inefficaci. La natura della correlazione tra problemi legati all'uso di alcol ed impulsività appare bidirezionale. Infatti, elevati livelli di impulsività sembrano complicare il comportamento additivo, aumentare il rischio di incorrere in una ricaduta e pertanto, influenzare l'esito di malattia[14]. D'altra parte, è stato dimostrato che l'impulsività è uno dei fattori predittivi dello sviluppo di un disturbo da uso di alcol[15]. In linea più generale, è possibile affermare che diverse componenti dell'impulsività quali la difficoltà di differimento, l'inibizione comportamentale e la scarsa attenzione risultano in qualche modo compromesse nei soggetti dipendenti[16].

Simili sono le acquisizioni che riguardano il legame tra *potus* ed aggressività in quanto, come accennato sopra, l'alcol inibisce il controllo esecutivo anche a livello del comportamento; questa associazione potrebbe essere ricondotta alla presenza di tendenze impulsive pre-esistenti o potrebbe essere semplicemente il risultato della disinibizione comportamentale dovuta alla sostanza. Bjork e colleghi[17] hanno dimostrato che i pazienti alcol dipendenti, anche se disintossicati, presentavano una più scarsa risposta di tipo inibitorio, un rischio maggiore di reazione in situazioni di elevato rischio, maggiore impulsività ed aggressività rispetto ai controlli non clinici.

Una ulteriore problematicità legata alla valutazione globale della personalità e dello stato psichico dei soggetti con dipendenza da alcol riguarda l'elevata frequenza di disturbi o sintomi psicopatologici comorbili e la difficoltà di stabilire la loro primarietà, secondarietà o indipendenza rispetto al disturbo da uso di sostanze, operazione necessaria soprattutto nelle valutazioni peritali retrospettive o predittive un determinato comportamento (ad es.: imputabilità, pericolosità sociale). Sebbene molti autori e clinici ritengano che il concetto di "comorbilità" sia il risultato di un artefatto diagnostico più che lo specchio di una realtà clinica, raramente la dipendenza da alcol si presenta slegata da altri disturbi (d'ansia, dell'umore) o da tratti patologici del carattere (disturbi di personalità). Nel 1981 Edwards e collaboratori[18] hanno proposto che tra disturbi psichiatrici ed uso di sostanze possono intercorrere tre diversi tipi di associazione: 1) i disturbi mentali possono indurre l'assunzione di sostanze; 2) i disturbi mentali conseguono all'uso di sostanze; 3) tra disturbi mentali ed uso di sostanze esiste soltanto un'associazione casuale. Successivamente altri autori hanno formulato modelli teorici più articolati al fine di descrivere le possibili relazioni causali in grado di spiegare la comorbilità. Alcuni paradigmi hanno focalizzato l'attenzione sulla continua interazione tra fattori di tipo biologico e condizioni psicosociali. Secondo tale modello una personalità maggiormente "vulnerabile" sul piano biologico e psicologico, a causa dell'influenza di particolari fattori sociali o situazioni ambientali, potrebbe manifestare sintomi depressivi o ansiosi e cominciare ad assumere le sostanze come tentativo di "automedicazione"[19]. L'abuso di alcol e/o di sostanze però, col tempo, tende a peggiorare il decorso della sintomatologia preesistente instaurando così un circolo vizioso. Secondo un approccio di tipo psicoanalitico, potremmo individuare nella "perdita dell'oggetto" o nell'assenza di una "base sicura", così come il teorico evolutivo Bowlby le intendeva, il substrato di una vulnerabilità a sviluppare disturbi della regolazione affettiva. In questa prospettiva, un attaccamento di tipo insicuro o una mancata sintonizzazione con il *care giver* potrebbero inficiare la capacità del bambino di "mentalizzare"[20] e regolarizzare gli stati emotivi propri e altrui con un conseguente importante deficit empatico e relazioni alterate sé-altro. L'uso della sostanza potrebbe assolvere differenti funzioni in base alle difficoltà sviluppate dal soggetto: ridurre i livelli di ansia ed angoscia non elaborabili, riempire il vuoto depressivo, attenuare i vissuti di tristezza, contrastare l'anedonia, ricercare emozioni "forti". Nonostante il tentativo di alcuni modelli teorici di integrare conoscenze diverse, resta difficile individuare le comuni basi eziologiche di fenomeni tanto complessi. La popolazione dei soggetti dipendenti, così numerosa ed eterogenea, potrebbe necessitare non di un solo paradigma di spiegazione bensì di una pluralità di modelli che, letti in una prospettiva sinottica, rendano visibili i diversi a-

[14] Verdejo-Garcia A., et al. Impulsivity as a vulnerability marker for substance use disorders: review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. Neurosci Biobehav Rev 2008;32:777-810.

[15] Clark D.B., et al. Childhood antisocial behavior and adolescent alcohol use disorders. Alcohol Res Health 2002;26:109-15.

[16] de Wit H. Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: a review of underlying processes. Addict Biol 2009;14:22-31.

[17] Bjork J.M., et al. Impulsivity in abstinent alcohol-dependent patients: Relation to control subjects and type 1-/type 2-like traits. Alcohol 2004;34:133-50.

[18] Edwards G., et al. Nomenclature and classification of drug and alcohol-related problems. Bull World H Organization 1981; 39(2):225-242.

[19] Khantzian E.J. The The self-medication hypothesis of additive disorders: focus on heroin and cocaina dependence. Am. J Psychiatry 1985; 142:1259-64.

[20] Fonagy P., Target M. Attaccamento e funzione riflessiva. Il loro ruolo nell'organizzazione del sé. Raffaello Cortina, Milano, 2001.

spetti e le molteplici implicazioni che presenta.

Come si evince da questa breve disamina circa alcune delle criticità metodologiche di maggiore di rilievo da tenere in considerazione quando si intende valutare soggetti alcoldipendenti, è assai complesso stabilire se i deficit o i sintomi psicopatologici siano conseguenti o pre-esistenti l'utilizzo della sostanza. Spesso le due condizioni coincidono in quanto è stato ampiamente dimostrato che i soggetti abusatori presentano specifici tratti temperamentali e caratteriali che contribuiscono alla messa in atto del comportamento additivo il quale, a sua volta, provoca un discontrollo ed aumenta i livelli di rabbia e di impulsività. È importante inoltre sottolineare che molti dei deficit legati all'uso della sostanza tendono a persistere anche dopo diverso tempo la cessazione del suo utilizzo e sono riscontrabili anche in soggetti non affetti da gravi disturbi indotti dall'utilizzo cronico della sostanza. Per tali ragioni, se è vero che la valutazione della personalità e dello stato intellettivo dei soggetti con disturbo da uso di alcol, per risultare attendibile, deve essere effettuata esclusivamente in fase di post-disintossicazione è altrettanto certo che la dipendenza da alcol è un disturbo che raramente risulta circoscrivibile al solo utilizzo della sostanza. Più frequentemente si tratta di una vera e propria patologia delle relazioni che coinvolge sia il mondo esterno reale sia quello interno fantasmatico. Spesso la sostanza è un "oggetto" transitorio, interscambiabile, utilizzato per regolare l'umore, per socializzare, per abbassare i livelli di angoscia o riempire il vuoto depressivo.

Per superare tali *bias* diagnostici, alcuni Autori hanno ipotizzato che i disturbi da uso di sostanze possano essere raggruppati all'interno della più grande categoria dei disturbi della regolazione del sé[21] e delle relazioni affettive alla cui base c'è una incapacità di identificare e riconoscere i propri stati affettivi interni; il tossicomane è impossibilitato a riflettere sul proprio senso del sé e tende ad agire e riprodurre in modo compulsivo, inconsapevole e non razionale quindi, situazioni passate che non è in grado di elaborare in modo compiuto. In altre parole, a causa del fallimento del sistema di regolazione del sé, preferisce l'utilizzo della sostanza in quanto tale sofferenza è di tipo cosciente e meno devastante di quella che si svilupperebbe in alternativa a livelli inferiori, inconsci e pre-soggettivi. In tale ottica, l'effetto primario o secondario della sostanza viene a perdere di significato, così come il concetto di comorbilità, risultando più importante la tipologia di relazione patologica che si instaura con l'oggetto d'abuso ed il significato psicologico e sociale che tale relazione assume per il funzionamento globale del soggetto.

I limiti dello IAT (Implicit Association Test)

di
Roberto Cubelli
Università di Trento
e
Fiorella Giusberti
Università di Bologna

L'Implicit Association Test (IAT) è uno strumento o, ancora meglio, una procedura, che consente di studiare la forza dei legami associativi tra i concetti rappresentati in memoria (Greenwald, McGhee e Schwartz, 1998). Le applicazioni iniziali di questo strumento hanno riguardato soprattutto l'indagine del pregiudizio, ma il suo uso è stato esteso allo studio degli stereotipi, dell'identificazione sociale, degli atteggiamenti verso il cibo e anche in ambito clinico, per esempio nello studio delle fobie (cfr. Zogmaister e Castelli, 2006, per una rassegna in lingua italiana).

Lo IAT è somministrato attraverso il computer e consiste in una serie di prove di categorizzazione in cui uno stimolo, presentato al centro del monitor, deve essere classificato il più velocemente ed accuratamente possibile attraverso la pressione di un tasto predeterminato della tastiera. Gli stimoli generalmente sono parole oppure immagini e appartengono a quattro diverse categorie: due CONCETTI (es. persone bianche e nere, oppure donne e uomini) e due ATTRIBUTI opposti bipolari (ad es. positivo e negativo, oppure estroverso e introverso).

La logica sottostante allo IAT è molto semplice: se nella rappresentazione cognitiva di una persona esiste una forte associazione tra un concetto e un attributo, allora il compito critico nel quale sono associati alla stessa risposta sarà più facile rispetto al compito in cui essi richiedono risposte diverse. Questa maggiore o minore facilità si manifesterà nella velocità e nell'accuratezza della prestazione.

Diverse ricerche hanno evidenziato che l'ampiezza di tale differenza di prestazione può essere considerata indicatrice della forza delle associazioni sottostanti le risposte di classificazione. Per esempio, maggiore è la facilità con cui i partecipanti bianchi associano a concetti negativi foto di persone di pelle nera, maggiore è il grado di discriminazione che esse tendono ad esprimere nei loro comportamenti spontanei verso i Neri. Lo strumento si propone di offrire una misura indiretta del sistema concettuale individuale, senza chiedere esplicitamente di esprimere giudizi o operare una scelta in una determinata situazione.

[21] Horowitz H.A., et al. Comorbid adolescent substance abuse: A maladaptive pattern of self-regulation, Adolescent Psychiatry 1992;465-83.

Alcuni autori (Gray, Brown, MacCulloch, Smith & Snowden, 2005; Gray, MacCulloch, Smith, Morris & Snowden, 2005) hanno utilizzato lo IAT anche in ambito forense. Per esempio, Brown, Gray e Snowden (2009) hanno recentemente osservato che le persone condannate per abusi sui minori mostrano, indipendentemente dall'ammissione esplicita delle loro responsabilità, una forte associazione tra sesso e bambini.

Recentemente, Sartori e colleghi hanno esteso la procedura IAT allo studio della memoria di eventi autobiografici, presentandone una nuova versione, l'Autobiographical Implicit Association Test (aIAT), il cui scopo è verificare la veridicità di un evento autobiografico. In particolare, lo aIAT si propone di evidenziare il grado di associazione tra la descrizione verbale di un evento realmente accaduto e il concetto di verità, da un lato, e tra la descrizione verbale di un evento non accaduto e il concetto di falsità, dall'altro.

Ai partecipanti è chiesto di classificare il più velocemente possibile brevi frasi presentate sullo schermo di un computer, secondo la categoria logica vero-falso. Gli stimoli si riferiscono a due concetti target (evento e contro-evento) da classificare sulla base della dimensione logica (vero-falso): per esempio (ho rubato un libro/non ho rubato un libro; vero/falso; sono un consumatore di cocaina/non sono un consumatore di cocaina; vero/falso, ecc...).

L'assunto di base prevede che i partecipanti siano più veloci nella condizione in cui i concetti associati richiedono la medesima risposta (compito congruente), mentre quando i due concetti associati richiedono risposte differenti, i tempi di reazione siano più lenti (compito incongruente). Per esempio, se sono un consumatore di cocaina, risponderò più velocemente, con il tasto V (vero), alla coppia "Sono un consumatore di cocaina/vero" e alla coppia "Non sono un consumatore di cocaina/Falso" (compito congruente), rispetto alla coppia "Sono un consumatore di cocaina/Falso" e alla coppia "Non sono un consumatore di cocaina/Vero" (compito incongruente).

L'inferenza ipotizzata dagli Autori riguarda la veridicità/falsità dell'evento biografico: i tempi di risposta più veloci dimostrerebbero che per una persona una determinata affermazione (o negazione) possiede valore di verità fattuale, dimostrerebbero cioè che nella sua memoria quell'evento è rappresentato come realmente accaduto.

L'Autobiographical Implicit Association Test (l'estensione del test originale IAT alla memoria autobiografica) presenta diverse e rilevanti criticità:

a) Lo IAT usa concetti (maschio-femmina; democratico-repubblicano; buono-cattivo;.....), mentre lo aIAT usa frasi ("sono un consumatore di cocaina"): da un punto di vista cognitivo i due elementi non sono confrontabili e tanto meno interscambiabili. I concetti appartengono ad una conoscenza del mondo condivisa, grazie alla quale, in un determinato momento storico e in una determinata società, termini come maschio-femmina, buono-cattivo, bianco-nero, ecc... possiedono un significato del tutto univoco e fanno riferimento ad una rete concettuale comune (memoria semantica = conoscenze sul mondo). La frase "sono un consumatore di cocaina", invece, appartiene ad una sfera personale e privata nella quale ciascuno di noi può dare un significato diverso non solo alla frase, ma anche a ciascun termine della frase stessa. La frase per esempio può significare "sono un consumatore di cocaina perché ho appena finito di sniffare, ma non lo farò più", "sono un consumatore di cocaina e non ho intenzione di smettere"; "ho sniffato una volta sola, ma forse si può dire che sono un consumatore di cocaina". Le parole "consumatore-consumare' possono designare azioni diverse (sniffare o fumare), mentre il nome "cocaina" può fare riferimento a prodotti diversi: cocaina pura, tagliata, mescolata con altre sostanze, ecc… Detto in altri termini, il riferimento semantico di una frase è fondamentalmente 'privato' e può essere collocato in un contesto spazio-temporale solo dal singolo individuo (memoria autobiografica = conoscenze sulla propria vita).

b) Nel loro lavoro originale, Sartori e colleghi hanno riportato un'accuratezza del 91% nel determinare la veridicità tra due eventi. Recentemente, però, Verschuere, Prati e De Houwer (2009) hanno riportato un'accuratezza del 61% (che suggerisce che le risposte fornite al test non necessariamente riflettono il contenuto della memoria) e hanno mostrato che i partecipanti possono strategicamente alterare i risultati e manifestare in modo intenzionale una prestazione incoerente con i loro ricordi personali.

c) Indipendentemente dagli elementi di criticità di tipo teorico e di tipo empirico riportati nei punti precedenti, una differenza significativa nei tempi di risposta (e quindi una stabile e attendibile capacità discriminativa tra le frasi) non conduce necessariamente all'accertamento della verità. Per esempio, il ricordo "sono un consumatore di cocaina" presente nella memoria autobiografica può essere frutto di un "falso ricordo", una immagine tratta da un sogno fatto la notte precedente, particolarmente vivido, che si è stabilizzato in memoria come fosse realmente accaduto, oppure nel caso di un disturbo psichico può essere una fantasia allucinatoria o espressione di un desiderio. L'origine di un ricordo non è necessariamente ed esclusivamente la verità fattuale. Da questo punto di vista, la metodologia implicita (rilevazione di cambiamenti nel comportamento in compiti che non indagano direttamen-

te l'accuratezza del ricordo) non consente di acquisire più informazioni rispetto alle richieste esplicite di rievocazione degli eventi.

d) A differenza dello IAT originale, lo aIAT non è mai stato validato. In letteratura esistono solo due lavori (Sartori, Agosta, Zogmaister, Ferrara, Castello, 2008, e Verschuere, Prati, de Houwer, 2009), con risultati contrastanti. La validazione dello strumento in ambito forense è particolarmente difficile da ottenere: essendo la memoria autobiografica per definizione privata, le frasi stimolo sono diverse per ogni persona e questo impedisce che si possano utilizzare gruppi di controllo e altre procedure di standardizzazione degli strumenti testistici.

In conclusione
Allo stato attuale, l'utilizzo dello aIAT come strumento di indagine della memoria autobiografica è del tutto discutibile, se non decisamente inadeguato. Non solo non consente di individuare l'origine dei ricordi e discriminare il vero dal falso, ma soprattutto non aggiunge nulla a quello che può essere rilevato con compiti di memoria che richiedono esplicitamente di riferire quanto è accaduto (rievocazione) o di indicare tra una serie di proposte alternative quanto esperito in passato (riconoscimento).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
Brown, A.S., Gray, N.S., & Snowden, R.J. (2009). Implicit Measurement of Sexual Associations in Child Sex Abusers. Role of Victim Type and Denial. *Sex Abuse*, 21, 166-180.
Gray, N.S., Brown, A.S., MacCulloch, M.J., Smith, J., & Snowden, R.J. (2005). An implicit test of the associations between children and sex in pedophiles. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 304-308.
Gray, N.S., MacCulloch, M.J., Smith, J., Morris, M., & Snowden, R.J. (2003). Violence viewed by psychopathic murderers. *Nature*, 497-498.
Greenwald, A.G., McGhee, D.E., & e Schwartz, J.L.K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The Implicit Association Test. *Journal of Personality ando Social Psychology*, 74, 1464-1480.
Sartori G., Agosta S., Zogmaister C., Ferrara S.D., & Castiello U. (2008). How to accurately assess autobiographical events, *Psychological Science*, 19, 772-780.
Verschuere B., Prati V., & de Houwer J. (2009). Cheating the lie detector: faking in the autobiographical Implicit Association Test, *Psychological Science*, 20, 410-413.
Zogmaister, C., & Castelli, L. (2008). La misurazione di costrutti impliciti attraverso l'Implicit Association Test, *Psicologia sociale*, 1, 65-94.

RECENSIONI

RECENSIONE 1

Assunta Basentini, Cristiana Coviello, *"Elisa tra cielo e terra. Il romanzo di una storia vera"*, Luigi Pellegrini Editore, 2012. Pp.182, Euro15,00

Dalla quarta di copertina:
"*E' il settembre 1993. Una domenica assolata e afosa. Elisa cammina per le strade di Potenza. Entra in una chiesa del centro storico. Da cui non uscirà più viva.*
Rimarrà inchiodata per diciassette anni tra "cielo e terra".
E' il romanzo di una storia vera quello che si snoda in queste pagine attraverso la voce di Elisa e l'analisi delle complesse personalità che, come in una misteriosa danza, hanno tracciato il solco delle verità negate.
La narrazione ha una struttura di una pellicola che avvolge le emozioni, i sentimenti, i fatti e i linguaggi interiori dei personaggi e delle stesse autrici".

Dalla *Prefazione* di Paolo Capri
Introdurre il libro scritto da Assunta Basentini, Cristiana Coviello e Barbara Strappato sulla storia di Elisa Claps non è stato semplice, soprattutto perché non è il solito libro di criminologia o meglio non è un libro sulla vicenda giudiziaria e di cronaca della giovane ragazza scomparsa nel 1993 e ritrovata "*Tra cielo e terra*" nella chiesa della S.S. Trinità di Potenza.
Il libro è qualcosa di più, e di molto diverso e parte dal cuore di tre donne generose e sensibili che sono volute entrare nella storia attraverso la passione e l'introspezione. E' bello leggerlo perché non è un romanzo poliziesco, né un'analisi psicologica del fatto e dei protagonisti, o meglio, non è solo questo. E' un percorso all'indietro, nel profondo, nella ricerca dell'anima che alla fine è la loro, è come se cercando Elisa le tre autrici cercassero loro stesse, parti di un Io sconosciuto e quindi oscuro, ma anche attraente. Ciascuna di loro poteva essere Elisa, qualunque ragazza di 17 anni, sensibile come lo era Elisa, avrebbe potuto fare quello che ha fatto lei, incontrare Danilo, la persona sbagliata.
Il viaggio che il libro fa fare al lettore parte dall'incontro di tre donne che svolgono professioni intense, soprattutto per come le affrontano loro, dove gli aspetti della comprensione dei fatti e delle persone le guida nelle loro diverse, ma simili, attività professionali.
Scrivono le Autrici che è stata Elisa a volere che loro parlassero per lei, è vero al punto tale che il filo che lega l'intero lavoro è un percorso all'indietro dove solo Elisa poteva indicare la trama, trama che esce dal cuore, come ci dice Cristiana, di loro tre. Il valore del libro si trova anche nell'*anima* - intesa come parte più intima, profonda e nascosta connessa all'Eroe in termini junghiani - delle tre Autrici, non ci sono infatti calcoli utilitaristici, per loro, nel mettersi insieme e affrontare un percorso, ma un sentire comune che le rende uniche

e unite, è questo che ci ha colpito quando le abbiamo conosciute. Un lavoro, appunto eroico, nei termini del Mito, affrontare un percorso così difficile da angolazioni diverse ma uguali, una via impervia anche perché ha significato affrontare tanti problemi e difficoltà anche legate ad un esporsi pubblicamente, come quando abbiamo chiesto loro di rappresentare la storia di Elisa nel Congresso nazionale dell'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica, nel giugno 2011.

Il libro ha una composizione particolare, proprio perché assomiglia più ad un soggetto di una *piece* teatrale che a un testo di criminologia. Elisa è sempre presente, parla per loro e loro parlano per Elisa,

Inizia praticamente con i vissuti di Elisa nel sottotetto della Chiesa con Danilo, la ragazza narra il momento in cui finisce la sua vita, il contatto con quel ragazzo di cui lei non temeva i comportamenti e, soprattutto, i rifiuti. Subito dopo, come intervalli costanti fra passato e presente, fra vissuti e realtà, fra narrazione e dati obiettivi, torna a parlare Elisa, facendoci sentire tutti colpevoli, in termini giudiziari qualcuno certamente di più, per averla lasciata lì nel sottotetto per tutti questi anni. "*Finalmente arriva qualcuno. Mi riporteranno a casa dai miei cari. Si avvicinano, vengono verso di me, in fondo alla soffitta. Parlano sottovoce. Vogliono far sparire ogni traccia, nascondere il mio corpo…Vanno via e mi lasciano ancora qui. Nella soffitta della Chiesa*".

Questo è un forte atto d'accusa delle Autrici, contro le tante connivenze che purtroppo hanno guidato i depistaggi in tutti questi anni. E, dunque, questo è un altro aspetto del libro, o meglio, del lavoro di ricerca di Assunta Basentini, Cristiana Coviello e Barbara Strappato.

Elisa parla, racconta, invoca, fino ai giorni del ritrovamento del suo corpo, fino al 17 marzo 2010, tutte frasi di una ragazza che non capisce e non si capacita del perché nessuno mai si sia deciso a riportarla a casa. Finalmente esce da quella "*bara troppo grande*", come la definisce Elisa, che è il sottotetto della Chiesa e i suoi cari potranno rivederla. Qui finisce la Parte Prima del libro.

La Parte Seconda del libro descrive in modo minuzioso gli aspetti giudiziari della vicenda, ma anche la personalità di Eliana, l'amica di Elisa, l'amica con la quale Elisa quella mattina andò incontro alla morte. Le Autrici illustrano in modo chiaro e sintetico la posizione della ragazza, stralci di interrogatori e confronti, le sue paure e le sue difficoltà nel farsi riconoscere come altra vittima dell'intera vicenda, con i sospetti che si erano addensati sempre di più su di lei rispetto alle sue dichiarazioni testimoniali.

Vi è poi una parte importante relativamente la personalità di Danilo Restivo. A questo punto il testo diventa appassionante nella ricostruzione storica della cronaca giudiziaria, con il ragazzo che viene interrogato dal PM nel novembre 2003 alla presenza della psicologa, nel caso specifico di Assunta Basentini che già all'epoca individua nei tratti psichici del Restivo alcune caratteristiche pericolose e inquietanti che, purtroppo, si riveleranno vere e puntuali negli anni successivi. A tal punto che le Autrici ancora una volta denunciano l'immobilismo della giustizia, la loro voce inascoltata rispetto la pericolosità di Danilo Restivo: "Dal 1993 la giustizia è ferma. Danilo Restivo invece di strada ne ha fatta". E' talmente vero che il 30 giugno 2011 viene condannato alla pena dell'ergastolo dal Tribunale inglese di Winchester per un altro omicidio, quello di Heather Barnett avvvenuto il 12 novembre 2002.

Vi è, in questa seconda parte del libro, un'affascinante interpretazione della personalità del Restivo e delle motivazioni che sono alla base degli omicidi, viene descritta una personalità a caratteristiche "*schizoparanoidi*" e con una "*sessualità malata di sadismo*", dove "*l'uccisione della vittima libera il carnefice dall'ansia della propria prestazione sessuale*".

E' un'impeccabile interpretazione clinica, quella svolta su Restivo, dove addirittura si ipotizza una personalità dissociata e multipla, con le contemporanee presenze di Vittorio, Francesco, Giuseppe all'interno di Danilo che, proprio per la descrizione del sadismo sessuale, connota anche una patologia legata all'impotenza della sfera sessuale.

Questa parte del libro finisce con una lettera, intensa e struggente, di Elisa alla mamma. E' una lettera d'amore, ma anche di denuncia e di rabbia, non solo per la sua morte, ma anche per l'abbandono che la ragazza ha subito, lontana dagli affetti e dagli abbracci in tutti questi anni. Elisa, nella lettera, si consola e consola la mamma con i loro pensieri d'amore.

Il libro si avvia alla conclusione e la Parte Terza è un misto di informazioni tecnico-giudiziarie, cronaca ed emozioni; le parole che le Autrici fanno dire ad Elisa nel cimitero di Potenza quando incontra dopo tanto tempo la sua amica Eliana colpiscono al cuore, lo bucano e lo trapassano attraverso un linguaggio semplice ma carico di emozioni, di pensieri e di sogni. Così, infatti, hanno chiamato il loro incontro, quel sabato 21 gennaio 2012, "*Il sogno di un mattino*", il sogno di Elisa, ma anche di loro tre, ma anche di tutti noi, un misto di speranza e misticismo, rabbia e delusione, ideali alti e sogni possibili. L'*Altro* siamo noi, questo ci dicono le Autrici, nelle nostre dimensioni terrene contrastanti, fatte di paura e vergogna, ma anche di forza, coraggio e resistenza. Elisa è stata, per Assunta, Barbara e Cristiana (mi concedo di chiamarle per nome, per l'affetto e la stima che nutro per loro), un pretesto per cercare qualcosa di più, per trovare il coraggio di guardare e affrontare la realtà. Ci sono riuscite in pieno, hanno visto ciò che altri non volevano vedere, hanno percorso le vie dell'*Erlebnis* con competenza, sensibilità, semplicità,

forza d'animo e profondità, esplorando sentimenti non sempre raggiungibili. Il libro turba, scuote ed emoziona perché loro sono dentro Elisa ed Elisa è dentro di loro.
Ma per finire, un ricordo: il 9 e 10 giugno 2011, circa un anno fa, avevamo organizzato, come ogni anno, il Congresso nazionale dell'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica AIPG, a Roma, nella sede prestigiosa e istituzionale della Camera dei Deputati a Palazzo Marini. Il tema generale era "*I percorsi della violenza*". Assunta, Barbara e Cristiana, insieme alla bravissima attrice Michela Cangi, hanno fatto parlare Elisa, nella sessione "*Trappole mortali*", hanno ri-costruito la sua storia attraverso dialoghi a tre voci, hanno scritto il soggetto che è stato poi sviluppato in questo intenso e magnetico libro. Ci hanno regalato un momento straordinario di emozioni e sentimenti, una vera rappresentazione teatrale, con l'intera platea che ascoltava in un silenzio irreale le loro voci; il pianto di molti ha legato quel momento di sensibilità.
Io sono grato a loro per tutto questo, per questo libro, per questa introspezione, per questo grande impegno civile nella ricerca della verità.

RECENSIONE 2

Luigi Cancrini, "*La cura delle infanzie infelici. Viaggio nell'origine dell'oceano borderline"*. Raffaello Cortina Editore, 2012. Pp.343, Euro 28,00

Con questo nuovo, importante lavoro, Luigi Cancrini muove dai territori a lungo esplorati delle manifestazioni psicopatologiche del giovane adulto per avventurarsi nel mondo dell'infanzia ferita. Un viaggio imprevedibile nei pensieri e negli stati d'animo del bambino che gli sta davanti in carne e ossa o di quello che viene evocato, "come un fantasma dai contorni incerti", nel momento in cui si accosta alla sofferenza dell'adulto. Un viaggio che si traduce in un racconto appassionante e commovente: non una sintesi o frammenti di terapie, ma un resoconto accurato dei molti e difficili passaggi affrontati nel corso del lavoro terapeutico o di supervisione. Storie di bambini "reali" e di bambini imprigionati, con il loro dolore e la loro confusione, nel corpo e nell'anima dei pazienti con gravi disturbi di personalità. Storie di bambini non ascoltati e non curati, capaci di condizionare drammaticamente, dall'interno, i giovani e meno giovani nei quali continuano a vivere, finché il lavoro terapeutico non riesce a raggiungerli, "perché quelli che curiamo anche quando curiamo pazienti adulti sono, alla fine, i bambini feriti che ancora piangono dentro di loro".
Su questo sfondo emerge un altro punto di forza del libro che, partendo dalla clinica, denuncia l'applicazione acritica dei criteri diagnostici convenzionali e della terapia farmacologica in neuropsichiatria infantile.

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

Gent.li Soci,
il 19 ottobre scorso, al termine del XIV Convegno nazionale di Psicologia Giuridica "*Quando il male è già fatto. Le ombre e il lato oscuro della genitorialità*", si è tenuta l'Assemblea generale dei Soci dove, fra i vari punti dell'Ordine del Giorno, era previsto il rinnovo delle cariche sociali.
All'unanimità, al termine delle votazioni, è stato confermato l'attuale Direttivo, per il quinquennio 2012-2017.
Successivamente, sono state anche confermate le cariche sociali, così distribuite:
Presidente: Paolo Capri
VicePresidente: Maddalena Zucconi Galli Fonseca
Tesoreria: Anita Lanotte
Segreteria: Stefano Mariani
Consiglieri: Maria Armezzani, Lucia Chiappinelli, Alessandro Crisi, Fiorella Giusberti, Massimo Saccà, Tommaso Sciascia, Luigi Viola.

Cari Soci,
con il numero 50 la *Newsletter AIPG* cambia veste, si chiamerà *"Quaderni di Psicologia Giuridica"*.
Grazie a "Edizioni Universitarie Romane", che ne assume il ruolo di Editore, i Quaderni verranno iscritti al Tribunale Civile di Roma come periodico scientifico.

•••

CORSO DI FORMAZIONE in *PSICOLOGIA GIURIDICA PSICOPATOLOGIA E PSICODIAGNOSTICA FORENSE*

Comunichiamo che sono ancora aperte le iscrizioni per la 13^ edizione del Corso organizzato dall'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica che avrà inizio il 19 gennaio 2013. Sono stati assegnati al Corso 50 punti ECM.
Per informazioni e iscrizioni contattare la Segreteria Organizzativa dell'AIPG.

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA GIURIDICA

Comitato di Redazione
Paolo Capri, Andrea Castiello d'Antonio, Rocco E. Cenci, 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:
da lunedì a venerdì
09,00 – 13,00 / 14,30 – 18,30

Stampato in proprio
Finito di stampare il 04 dicembre 2012