Associazione Italiana di Psicologia Giuridica
AIPG Newsletter
n° 46 Luglio – Settembre 2011

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
Mass-media, etica e deontologia nella professione di psicologo. Quando il processo si celebra in televisione.

Editoriale di
Paolo Capri 1

PARERE DELL'ESPERTO
Approvato il disegno di legge per la introduzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza

di Pompilia Rossi 5

La testimonianza del minore

di Annamaria Giannini
Fiorella Giusberti 7

Letture consigliate 14

Convegni 15

Notizie dall'Associazione 16

IDEE A CONFRONTO

MASS-MEDIA, ETICA E DEONTOLOGIA NELLA PROFESSIONE DI PSICOLOGO
Quando il processo si celebra in televisione

di

Paolo Capri

Presidente AIPG

Le molte situazioni di cronaca, di tipo criminologico o psicologico che la realtà attuale ci consegna, portano alla luce un sempre maggiore interesse verso la partecipazione di psicologi nei dibattiti televisivi, con conseguenze alle volte purtroppo inappropriate a causa delle difficoltà di modulare gli interventi, da parte dello specialista, nella comunicazione televisiva, in rete o sulla stampa.
La dicotomia, nota, è quella fra la necessità legittima di spiegare gli eventi e gli accadimenti dal punto di vista divulgativo psicologico, da una parte, e la tendenza inappropriata, dall'altra parte, di formulare diagnosi psicologiche e cliniche su persone non conosciute, se non attraverso le notizie dei mezzi di informazione. Oltre al disattendere alcuni articoli del Codice Deontologico degli Psicologi, il grave pericolo che si corre nel formulare psicodiagnosi su una persona sconosciuta e descrizioni di eventuali relazioni familiari senza conoscerle è quello di investire di pareri clinici invasivi una persona o un nucleo familiare, con tutte le conseguenze che si possono facilmente immaginare, ovvero essere descritti in modo virtuale senza essere conosciuti da chi descrive e spiega.

Forse, però, è ancora peggiore quando lo psicologo fornisce descrizioni e diagnosi di situazioni a lui conosciute, come consulente in ambito peritale o, peggio, in qualità di psicoterapeuta, ruolo questo più raro nelle apparizioni massmedianiche rispetto gli altri due. Soffermandoci sul ruolo dei consulenti, appare evidente come il partecipare in luoghi di comunicazione che non sono quelli preposti dalla cornice giudiziaria, renda il processo ancora più difficile, acceso, esasperato e complesso di quanto già non lo sia di per sé, in quanto le persone coin-

volte delle varie parti, potrebbero sentire come invasivo e inadeguato l'intervento dei colleghi.
Il tema investe, dunque, la sfera del personale e del privato, con gli aspetti dell'etica e della deontologia che assumono un ruolo centrale e decisivo rispetto i doveri e le condotte che figure professionali così specifiche dovrebbero avere.
Solo a livello descrittivo e di esempio, è sufficiente ricordare le interviste in televisione di alcuni psicologi, CTP degli indagati in un caso noto alle cronache alcuni anni fa per ipotesi di abusi collettivi su dei bambini in una scuola elementare, all'interno dei telegiornali delle maggiori testate all'ora del pranzo o della cena, quando ovviamente gli ascolti sono più elevati. Le interviste spesso venivano rilasciate addirittura all'uscita dagli incontri di consulenza, o al termine di una udienza, con descrizione di quello che era accaduto, delle risposte dei bambini alle domande, della veridicità o non veridicità delle dichiarazioni. E' facile immaginare le conseguenze, con un innalzamento del conflitto a corto circuito, sia all'interno del processo vero, sia al di fuori, ovvero nelle relazioni e nei rapporti fra i protagonisti.
E allora, ecco che gli aspetti etici e deontologici dovrebbero essere sempre tenuti nella massima considerazione, soprattutto allorché l'intervento dello psicologo diventa pubblico, con un impatto facile e verso un vasto numero di ascoltatori o spettatori.
Ricordiamo che l'etica, dal greco ήθος ("condotta", "carattere", "consuetudine"), o in modo meno arcaico e più propriamente ἠθικός, ("teoria del vivere"), è quella branca della filosofia che affronta e analizza le basi razionali e oggettive che consentono di differenziare i comportamenti umani in buoni, corretti, giusti o moralmente appropriati, rispetto ai comportamenti ritenuti cattivi, sbagliati, scorretti, ingiusti o moralmente inappropriati.
La deontologia, dal greco δασμός ("dovere"), invece, riguarda i doveri, nella loro totalità, di una specifica categoria professionale. Nello specifico, la professione di psicologo, oltre ad altre professioni aventi simili caratteristiche, proprio per il carattere sociale che possiede deve avere rispetto di un certo codice di comportamento, finalizzato a non danneggiare la salute psichica e la dignità delle persone oggetto dell'operato.
L'etica racchiude dunque anche la deontologia, che ne è una parte, nello specifico quella applicata alla pratica professionale, risultando così - la deontologia - l'insieme delle norme, delle prassi, degli usi e dei principi che ogni gruppo professionale si dà e deve osservare, ispirandosi per lo svolgimento della professione. Dunque, la deontologia è il sapere e la cultura applicata ai doveri, appartenenti ad una determinata categoria professionale.
E', dunque, su questa traccia che si inseriscono le *Linee Guida "etica della professione e comunicazione nei mass media con particolare riferimento all'ambito della cronaca*" dell'Ordine degli Psicologi del Lazio, in quanto sempre più spesso si sentiva la necessità di avere un riferimento specifico relativamente a queste tematiche, come aiuto e indirizzo per gli psicologi chiamati ad esprimere pareri attraverso i mass-media.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Calvi, E. (2000). *Etica e deontologia per lo psicologo e lo psicoterapeuta*. In Parmentola, C., *Il soggetto psicologo e l'oggetto della psicologia nel Codice degli Psicologi italiani*. Giuffré: Milano.

Frati, F. (2004). *I principi deontologici fondamentali dello Psicologo nella pratica professionale del terzo millennio*. Bollettino d'informazione dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna, n. 2/2004.

Frati, F. (2004). *Principi fondamentali della deontologia professionale dello psicoterapeuta italiano contemporaneo*, Franco Angeli: Milano.

Si riporta di seguito e per esteso il documento dell'Ordine degli Psicologi del Lazio:

Linee Guida "etica della professione e comunicazione nei mass media con particolare riferimento all'ambito della cronaca"

Premessa

Le presenti Linee Guida traggono origine dalla necessità di indirizzare e aiutare gli Psicologi, coerentemente col quadro normativo e deontologico vigente, ad osservare i canoni di una corretta condotta nell'ambito della comunicazione mass-mediatica, in particolare quando si riferiscono ad argomenti di attualità e a fatti di cronaca.
Sempre più spesso gli Psicologi sono chiamati dai mezzi di comunicazione di massa ad esprimere pareri professionali e a proporre riflessioni ed interpretazioni su episodi di natura criminale.
Generalmente le opinioni richieste riguardano diversi aspetti: commenti sulle indagini, predizioni e suggerimenti operativi, considerazioni su indagati, imputati, condannati e testimoni, valutazione di gesti e comportamenti dei singoli protagonisti, descrizione delle vittime,

analisi della scena del crimine e del contesto socio-ambientale, ecc. In tutti questi i casi, agli Psicologi è chiesto di mettere a disposizione competenze di tipo professionale e tecnico-scientifico, allo scopo di favorire e diffondere una maggiore comprensione dei singoli episodi e di contribuire ad orientare le opinioni ed i giudizi del pubblico.

Il continuo coinvolgimento degli Psicologi e le numerose richieste di collaborazione rivelano l'accresciuto prestigio della nostra professione e la diffusa aspettativa di un suo significativo contributo alla conoscenza ed alla comprensione della realtà.

Trattasi di un fenomeno estremamente positivo, che può apportare indubbi benefici all'immagine della nostra categoria professionale purché gestito dai protagonisti nel rispetto delle regole deontologiche.

In una situazione complessa come quella della comunicazione mediatica di massa, spesso connotata da forti profili commerciali, la nostra categoria professionale è infatti soggetta a richieste che a volte contrastano con gli obblighi e i doveri professionali.

Si impone pertanto l'esigenza di fornire indicazioni ed opportuni richiami al Codice Deontologico, affinché il contributo dei singoli colleghi sia efficace e coerente senza ledere l'immagine professionale o violare i precetti deontologici e, nello stesso tempo, contribuisca alla diffusione delle conoscenze evitando luoghi comuni, generalizzazioni indebite o, peggio ancora, pericolosi "sconfinamenti".

Paragrafo 1

Il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani offre, nel suo complesso di principi generali e precetti puntuali, un quadro completo di disciplina etico-professionale dal quale possono ricavarsi, sia in via diretta che ermeneutica, anche le regole applicabili alle fattispecie delineate in premessa.

Si segnalano, in primis, i seguenti principi generali:

- l'art.3, comma 4 C.D.: "*Lo psicologo è responsabile dei propri atti professionali e delle loro prevedibili dirette conseguenze*".
- l'art.38 C.D.: "*Nell'esercizio della propria attività professionale e nelle circostanze in cui rappresenta pubblicamente la professione a qualsiasi titolo, lo psicologo è tenuto ad uniformare la propria condotta ai principi del decoro e della dignità professionale*".

Nel contesto della comunicazione mass-mediatica, è altresì utile ricordare:

- l'art.39 C.D.: "*Lo psicologo presenta in modo corretto ed accurato la propria formazione, esperienza e competenza. Riconosce quale suo dovere quello di aiutare il pubblico e gli utenti a sviluppare in modo libero e consapevole giudizi, opinioni e scelte*";
- l'art.36, comma 1 C.D.: "*Lo psicologo si astiene dal dare pubblicamente su colleghi giudizi negativi relativi alla loro formazione, alla loro competenza ed ai risultati conseguiti a seguito di interventi professionali, o comunque giudizi lesivi del loro decoro e della loro reputazione professionale*";
- l'art.7 C.D.: "*Nelle proprie attività professionali, nelle attività di ricerca e nelle comunicazioni dei risultati delle stesse, nonché nelle attività didattiche, lo psicologo valuta attentamente, anche in relazione al contesto, il grado di validità e di attendibilità di informazioni, dati e fonti su cui basa le conclusioni raggiunte; espone, all'occorrenza, le ipotesi interpretative alternative, ed esplicita i limiti dei risultati. Lo psicologo, su casi specifici, esprime valutazioni e giudizi professionali solo se fondati sulla conoscenza professionale diretta ovvero su una documentazione adeguata ed attendibile*";
- l'art.11 C.D.: "*Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, né informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli seguenti*". Tra queste "*ipotesi*", di deroga al principio del segreto professionale, in questa sede rileva quella ex art.12, comma 2 C.D.: "*Lo psicologo può derogare all'obbligo di mantenere il segreto professionale… esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione. Valuta, comunque, l'opportunità di fare uso di tale consenso, considerando preminente la tutela psicologica dello stesso*".

I fatti di cronaca, ed in particolar modo quelli di cronaca nera, vedono spesso impegnati gli Psicologi nei ruoli di Consulente Tecnico d'Ufficio (C.T.U.) a supporto del lavoro dei Magistrati e di Consulente Tecnico di Parte (C.T.P.) a supporto dei soggetti personalmente coinvolti nelle vicende processuali. In entrambi i casi, le regole di procedura consentono allo Psicologo un accesso privilegiato a dati, perlopiù sensibili, informazioni e documenti che possono anche non essere coperti dal segreto istruttorio. Si pensi, ad esempio, al processo civile, così come a quello penale nelle fasi in cui gli atti non sono più coperti dal segreto istruttorio e/o dal divieto di pubblicazione ex art.114 Codice di Procedura Penale (previsto principalmente per la categoria professionale dei Giornalisti, ma che vale per tutti i protagonisti del processo penale o per

chiunque entri in possesso di carte processuali).Ciò nonostante, i Codici di Procedura (Civile, Penale ed Amministrativo) e le norme correlate non contengono specifiche disposizioni sulla comunicazione mass-mediatica da parte dei Consulenti Tecnici sui fatti di causa. Questo non significa che, al di fuori dei casi di segreto istruttorio o di divieto di pubblicazione, lo Psicologo C.T.U. o C.T.P. possa ritenersi libero di divulgare i dati e le informazioni apprese nello svolgimento del suo incarico. Al contrario egli è tenuto ad osservare scrupolosamente il principio del segreto professionale di cui all'art.11 C.D. sopra riportato, salvo la deroga ex art.12, comma 2 in caso di "*…valido e dimostrabile consenso del destinatario della prestazione…*", che però può valere per i soli dati appresi dal diretto interessato.

Paragrafo 2

Le tipologie di comunicazione attraverso i media possono essere diverse. La divulgazione riguarda la comunicazione su temi di tipo scientifico e di pertinenza psicologica, temi che, pur utilizzando linguaggi semplificati per raggiungere tipologie inesperte di pubblico e di lettori, devono essere oggetto di presentazione articolata e discussione approfondita. Lo psicologo deve essere sempre consapevole dei rischi connessi alle iniziative divulgative; quindi deve evitare di semplificare i problemi, offrire l'illusione di scorciatoie e soluzioni immediate, fare ricorso ai luoghi comuni. Al contrario, compito dello psicologo è quello di aiutare a cogliere la complessità dei fenomeni, la molteplicità delle interpretazioni, la difficoltà delle scelte operative. La discussione tecnica riguarda invece gli interventi che avvengono in contesti di confronto con esperti, anche di diverse discipline. In tal caso: - 1) lo Psicologo che non ha una conoscenza diretta dei fatti e delle persone coinvolte può discuterne da un punto di vista del metodo e delle conoscenze teoriche generali acquisite dalla comunità scientifica chiarendo i limiti del suo apporto; - 2) lo Psicologo che ha invece una conoscenza diretta dei fatti e delle persone coinvolte (ad esempio quale loro Psicoterapeuta o in veste di C.T.U. o C.T.P.) è opportuno che non esprima opinioni e pareri sullo specifico caso, seppure nel dovuto rispetto del segreto professionale o nell'ambito della relativa deroga ottenuta dal diretto interessato, e che si astenga dall'offrire contributi di tipo scientifico e divulgativo perché potrebbe essere frainteso.

La comunicazione centrata su aspetti non direttamente professionali, o collateralmente professionali, come la partecipazione a iniziative pubbliche o trasmissioni televisive e radiofoniche di intrattenimento o di carattere spettacolare, riguarda invece quelle situazioni in cui lo Psicologo viene coinvolto più come *quisque de populo* che come tecnico, e dunque deve fare attenzione a chiarire che è a tale titolo che si esprime, onde evitare di fornire al pubblico l'immagine dello Psicologo come "tuttologo" o generico opinionista. Se invece si esprime su aspetti professionali in relazione al tema trattato, deve chiarire che le sue considerazioni si collocano al livello generale dei contenuti scientifici disciplinari e non si configurano come un approfondimento tecnico o metodologico riferito al fatto specifico di interesse mediatico.

Paragrafo 3

Alla luce di quanto sinora rilevato, non è corretto ad esempio uscire in veste di C.T.U. o C.T.P. da un'operazione di sopralluogo o colloquio nell'ambito di una indagine e partecipare a trasmissioni televisive o rilasciare interviste a giornali sulle tematiche di cui si è venuti a conoscenza in una situazione, ovviamente, privilegiata. Neppure è deontologicamente accettabile parlare di aspetti meno centrali, perché comunque ci si espone in una situazione che dovrebbe imporre totale riserbo e si può correre il rischio di fornire impressioni errate.

D'altra parte, se non si è a diretta conoscenza della situazione, la logica professionale impone di non esprimere opinioni perché si rischia di fornire pareri generici ed ingiustificati. In questo caso è però possibile comunicare sul piano metodologico e conoscitivo, chiarendo bene che si stanno esponendo ipotesi e considerazioni che fanno riferimento a studi nazionali ed internazionali, casistiche documentate e modelli teorici di riferimento. In sintesi, si configurano due tipologie di situazioni:

1. lo Psicologo è coinvolto professionalmente, conosce la situazione in modo diretto ed è dunque sottoposto a vincoli. Questo coinvolgimento risulta incompatibile con partecipazioni sul tema, fino a quando il relativo procedimento non sia definitivamente concluso;
2. lo Psicologo non è coinvolto professionalmente e, dunque, può comunicare attraverso i media facendo riferimento ai suddetti piani di contenuto e di metodo, chiarendo che si tratta di sistemi di riferimento probabili ma non certi nella attuale situazione.

Paragrafo 4

Qualora, stante quanto sopra, lo Psicologo partecipasse a trasmissioni televisive e radiofoniche, interviste per riviste e quotidiani, ecc., opportunamente osserverà tutte le precauzioni e cautele previste dal Codice Deontologico e:

1. Farà attenzione a fornire sempre un'immagine della Professione di Psicologo che sia coerente con i principi condivisi dalla comunità

scientifica e professionale nazionale e internazionale.
2. Farà riferimento a teorie e metodologie consolidate e accreditate nella professione e nella comunità scientifica.
3. Farà attenzione a non confondere i diversi contesti e quindi non interpreterà segni, linguaggi non verbali, sogni, atteggiamenti o quanto altro, nelle situazioni di comunicazione mediatica e al di fuori del contesto professionale.
4. Non proporrà diagnosi di alcun tipo, neppure in forma ipotetica, né discuterà confermandole o contestando le diagnosi effettuate da altri. Non esprimerà pareri negativi sui Colleghi e sul loro operato.
5. Eviterà di somministrare o interpretare test psicologici per non dare un'immagine gravemente fuorviante e dannosa per la professione.
6. Non commenterà azioni o contenuti riportati in video senza premettere che i commenti possono soltanto essere ispirati a piani del tutto probabilistici e non riferirsi alla specifica situazione.
7. Non valicherà i confini del proprio agire professionale esprimendos per esempio valutazioni di carattere giuridico o medico, ma si manterrà sempre entro i limiti della propria formazione, esperienza e competenza.
8. Valuterà con prudenza l'ipotesi di partecipare a discussioni pubbliche su indagini che non conosce in via diretta (qualora ne avesse conoscenza in qualità di C.T.U., C.T.P. o di titolare di altri rapporti professionali con i diretti interessati non potrebbe discuterle); in ogni caso si asterrà dal commentare e giudicare gli esiti e le procedure e non darà l'immagine di sostituirsi ai competenti organi all'uopo investiti.
9. Non esprimerà convinzioni di colpevolezza o di innocenza delle persone coinvolte; non si presterà a strategie altrui che comportino il sostegno ad una specifica tesi difensiva o accusatoria.
10. Controllerà sempre, per quanto possibile, che nel montaggio delle trasmissioni o nel testo delle interviste le sue dichiarazioni non appaiano in contrasto con i doveri e gli obblighi esplicitati nel Codice Deontologico ed in parte riportati nelle presenti Linee Guida.

Prof.ssa A. M. Giannini (coordinatore)
Prof. P. Capri
Prof. R. Cubelli
Avv. L. Lentini

PARERE DELL'ESPERTO

APPROVATO IL DISEGNO DI LEGGE PER LA INTRODUZIONE DELL'AUTORITA' GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

di

Pompilia Rossi

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

Il disegno di legge riguardante la istituzione dell'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza è stato approvato alla Camera dei Deputati il 16 marzo 2011; è stato presentato dal Ministro per le pari opportunità di concerto con il Ministro per i rapporti con le regioni, dell'economia, del lavoro, della salute e politiche sociali e della istruzione.
Il dibattito intorno alla figura del garante dell'infanzia e dell'adolescenza si deve inserire nei grandi mutamenti avvenuti nell'ambito sociale, culturale e sistematico, a partire proprio da un radicale cambiamento del contesto in cui il bambino cresce e in cui può investire su se stesso e assicurarsi un futuro. Dal bullismo all'anoressia e alla bulimia, dall'aumento delle droghe alle violenze subite e agite, dalla pedopornografia a forme di sfruttamento nel lavoro, niente può essere affrontato se non attraverso un grande investimento sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, tenendo in estrema considerazione, anche con uno sguardo nuovo, proprio l'adolescenza.
L'istituzione dell'Autorità garante, secondo quanto sostenuto nella relazione illustrativa al progetto, deve essere concepita come uno strumento per dare piena e completa applicazione all'articolo 18 della citata Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo del 1989, che impegna gli Stati "alla creazione di istituzioni, istituti e servizi incaricati di vigilare sul benessere del fanciullo", nonché alla Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996, resa esecutiva ai sensi della legge 20.3.2003, n. 77. Mentre molti Stati europei hanno dato seguito a tale indicazione, in Italia non esisteva ancora un'Autorità garante a livello nazionale, anche se non sono mancati esempi di tale figura nell'ambito di alcuni ordinamenti regionali.
Il primo garante nazionale per l'infanzia della storia nasce in Svezia nel 1809, con il compito di difendere i diritti degli individui dall'abuso di potere da parte dello Stato. Successivamente altri paesi del Nord-Europa ne seguono l'esempio: la Finlandia nel 1919, la Danimarca nel 1955, la Norvegia nel 1962. Da allora la figura dell'Autorità garante è stata istituita in oltre 40 Paesi.

In Italia, in attesa della nuova legge, è mancata una istituzione nazionale indipendente a garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e la sua mancanza è stata, anche

in tempi recenti, evidenziata dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia nelle "Osservazioni conclusive" indirizzate al nostro Paese.
Sono sempre di più le Regioni italiane che hanno approvato una legge istitutiva di un'Autorità garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza: il Veneto, il Friuli-Venezia Giulia, le Marche, il Lazio, la Calabria, l'Emilia-Romagna, la Campania il Molise, la Puglia, la Liguria, la Provincia autonoma di Trento, la Lombardia, la Provincia autonoma di Bolzano, la Basilicata, l'Umbria, il Piemonte, la Toscana, la Sardegna, anche se ancora in molte di esse non sono ancora stata nominati i garanti.
La legge istitutiva dà finalmente attuazione alla Convenzione sui diritti del fanciullo con la istituzione di una Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza: si tratta di una iniziativa che discende da quella nuova cultura dell'infanzia e dell'adolescenza che ha segnato una nuova e più attenta considerazione dei bisogni del soggetto in formazione.
L'Autorità, che il disegno di legge propone di istituire, è caratterizzata da una posizione di indipendenza, da un forte rapporto con il territorio, dalla previsione di una consultazione attiva dei bambini e degli adolescenti, dalla partecipazione delle organizzazioni riconosciute dall'Onu e si ispira al principio di sussidiarietà, nel senso che rappresenta un ente facilitatore per l'affermazione dei diritti dei bambini e degli adolescenti.
In Italia esistono nuove e vecchie forme di disagio, di povertà e di abbandono scolastico dei bambini e degli adolescenti e più di altri Paesi ha bisogno di un grande lavoro di un'Autorità di garanzia ben strutturata, in grado di tutelare e promuovere i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.
Il lungo dibattito e la successiva approvazione in prima lettura del disegno di legge hanno consentito di individuare un punto di equilibrio per la costituzione di una figura centrale nel sistema di promozione dei diritti delle persone in età evolutiva, in sintonia con altre legislazioni europee. In particolare, i destinatari della tutela sono indicati come persone minori di età; l'Autorità garante detiene propri poteri autonomi di organizzazione e non è vincolata gerarchicamente e si configura come organo monocratico nominato d'intesa dai Presidenti delle Camere tra persone di notoria indipendenza, indiscussa moralità e specifiche e comprovate personalità nel campo dei diritti dei minori. Vanno poi ricordati i rapporti dell'Autorità garante con l'iniziativa legislativa, in particolare attraverso il parere sul Piano di azione e di intervento per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, nonché le competenze relative alla collaborazione con organismi internazionali ed europei.

Il provvedimento si compone di 7 articoli, il cui contenuto qui si richiama in modo schematico.
L'articolo 1 istituisce, al fine di assicurare l'attuazione e la tutela dei diritti delle persone di minore età, l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa e senza vincoli di subordinazione gerarchica.
L'articolo 2 disciplina le modalità di nomina dell'Autorità garante, organo monocratico scelto tra persone con requisiti specificamente previsti, con determinazione adottata d'intesa dai Presidenti della Camera e del Senato. L'Autorità dura in carica quattro anni e il suo mandato è rinnovabile una sola volta.

Vengono poi disciplinate le cause di incompatibilità e la determinazione dell'indennità di carica spettante all'Autorità.
L'articolo 3 attribuisce all'Autorità garante una serie di funzioni di promozione, collaborazione, garanzia, nonché competenze consultive. Tra esse vanno ricordate la promozione dell'attuazione delle Convenzioni internazionali e delle normativa europea e nazionale vigente; la collaborazione all'attività delle reti internazionali dei garanti delle persone minore di età e a quella di organizzazioni ed istituti di tutela dei loro diritti; la verifica della garanzia ai minori di pari opportunità nell'attuazione del diritto alla salute e nell'accesso all'istruzione; la formulazione di osservazioni e proposte circa l'individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali relativi all'infanzia e all'adolescenza.
Essa, inoltre, può esprimere pareri sui disegni di legge e sugli atti normativi del Governo in tema di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza; promuove le opportune sinergie con la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza; segnala alle Autorità Giudiziarie, in continua emergenza, la presenza di minori in stato di abbandono al fine della loro presa in carico da parte delle autorità competenti; affronta la conoscenza dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, promuovendo iniziative per la sensibilizzazione e la diffusione della cultura dell'infanzia e dell'adolescenza; diffonde prassi o protocolli di intesa elaborati dalle amministrazioni anche territoriali che abbiano per oggetto i diritti delle persone minori di età e può diffondere buone prassi sperimentate all'estero; favorisce lo sviluppo della cultura della mediazione e di ogni altro istituto atto a prevenire o risolvere conflitti che coinvolgono persone di minore età, stimolando la formazione degli operatori del settore; presenta alle Camere ogni anno - entro il 30 aprile - una relazione sull'attività svolta.

Viene poi istituita, allo scopo di consentire la collaborazione con i garanti regionali, la Conferenza Nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.
L'articolo 4 consente all'Autorità garante di richiedere informazioni rilevanti ai fini della tutela dei minori, alle amministrazioni, ai soggetti pubblici e ad enti privati - nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza - nonché di accedere ed effettuare visite nelle strutture pubbliche e negli enti privati ove siano presenti minori. L'Autorità ha anche la facoltà di chiedere l'accesso ad archivi o banche dati, ai soggetti e per le finalità indicate.
L'articolo 5, in tema di organizzazione, istituisce l'ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, alle dipendenze dell'Autorità, con un numero massimo di 10 unità.
L'articolo 6 consente ai singoli di rivolgersi all'Autorità garante per la segnalazione di violazioni o situazioni di rischio di violazione, anche attraverso numeri telefonici di pubblica utilità gratuiti. Spetta ad una determinazione dell'Autorità garante medesima la definizione dei modi di presentazione delle segnalazioni e dei reclami che assicurino la semplicità delle forme di accesso.
Infine, l'articolo 7 dispone sulla copertura finanziaria del provvedimento.
La istituenda Autorità dovrà, in attuazione del principio di tutela dell'infanzia ed adolescenza, promuovere i diritti dei minori e costituire stimolo per tutte le amministrazioni ed istituzioni perchè svolgano al meglio il loro lavoro.

LA TESTIMONIANZA DEL MINORE[1]

di
Annamaria Giannini*
Fiorella Giusberti**

**Professore Ordinario di Psicologia Generale Direttore Osservatorio di Psicologia della Legalità Università di Roma "La Sapienza"*

***Preside Facoltà di Psicologia Professore Ordinario di Psicologia Generale Università degli Studi di Bologna*

Stato dell'arte

1. In letteratura sono presenti molti studi che hanno fornito un prezioso contributo sul tema della memoria infantile e della sua modificazione nel corso degli anni (per una rassegna si vedano 1-11).

2. Fin da un'età molto precoce, i bambini possono ricordare e raccontare una gran quantità d'informazioni riguardo a molte delle loro esperienze, sia dopo un breve intervallo di tempo (e.g., 12-15) che dopo intervalli più estesi (e.g., 16; 17). Perfino prima dell'acquisizione del linguaggio, bambini molto piccoli mostrano prove di ricordo, talvolta anche dopo lunghi periodi di tempo (18; 19; per una rassegna, 20).

3. Una volta che i bambini sono in grado di riportare le loro esperienze, mostrano elevate abilità di memoria: i racconti sono piuttosto accurati e, contrariamente a quanto si riteneva in passato, i bambini, anche molto piccoli, non tendono ad introdurre spontaneamente elementi di fantasia nei loro resoconti (21-24).

4. E' noto il fenomeno denominato amnesia infantile, che si riferisce ad un'estrema se non totale difficoltà a rievocare ricordi relativi ad un'età precedente ai 2 - 2 ½ anni (25; 26). Tuttavia, se da un lato i ricordi precoci possono essere del tutto inaccessibili per un adulto, vi sono evidenze che bambini di 2 - 3 anni possano rievocare, se correttamente aiutati, esperienze vissute tra 1 ½ e 2 ½ anni (27-29).

5. I bambini più piccoli, rispetto a quelli più grandi, hanno maggiori difficoltà a ricordare spontaneamente i dettagli di un evento, sebbene questi possano essere presenti e accessibili in memoria (30; 31; per una rassegna 32).

6. In generale, sono state trovate differenze evolutive nei ricordi dei bambini, sia per esperienze quotidiane, sia per quelle meno quotidiane, vale a dire, dolorose, stressanti, o traumatiche. La memoria mostra sostanziali incrementi per quanto riguarda i suoi aspetti di accuratezza, quantità e organizzazione delle informazioni ricordate dalla prima infanzia e fin verso i 7 anni circa. Questo processo di sviluppo (parallelo a quello neurologico) non inficia la capacità mnemonica, già presente nei bambini, ma può ridurne l'efficienza rispetto ad un adulto. Dopo i 7 anni, si assiste ad un aumento molto più graduale fino, approssimativamente, alla prima adolescenza. Ad ogni modo, gli elementi centrali e più salienti di un evento sono tendenzialmente

[1] Pubblicato in www.aipass.org

ricordati con lo stesso grado di accuratezza nel corso degli anni (27; 33-44; per una rassegna, 45).

7. L'età emerge come un importante fattore per la memoria, anche perché è correlata con altre variabili che la influenzano, come le conoscenze precedenti del bambino, la comprensione degli eventi e l'efficienza delle strategie mnemoniche acquisite nel corso dello sviluppo (46-51).

8. L'abilità a ricordare episodi specifici di un evento ripetuto o di distinguere fra esperienze personali o riferite richiede l'impegno di un processo conosciuto come "monitoraggio della fonte" (52). Questo coinvolge diversi aspetti della memoria episodica, come ricordare chi, dove, come, quando, che possono essere difficoltosi a tutte le età, in particolar modo nei bambini al di sotto dei 7 anni (e.g., 34; 53). I cambiamenti nell'abilità ad identificare la fonte delle informazioni sembrano non solo graduali, associati all'età, ma anche situazione-specifici (e.g., 54; 55). I bambini possono non riuscire a recuperare la provenienza di un ricordo in modo efficiente come gli adulti e ciò può esporli maggiormente a subire l'influenza delle informazioni fuorvianti (e.g., 55).

9. La suggestionabilità (i.e., il riportare informazioni false che sono esplicitamente fornite, o solamente inferite, da conversazioni con altre persone) è un concetto con molte sfaccettature, che coinvolge processi sociali, comunicativi e cognitivi. La sua relazione con l'età e le fasi evolutive della memoria non è del tutto chiara. Alcune ricerche mostrano che questa è in massima parte confinata agli anni prescolari (e.g., 56-59; per una revisione 60), altre mostrano che la suggestionabilità continua a diminuire nel corso degli anni della scuola elementare (e.g., 61); altre ancora hanno dimostrato che i bambini più grandi e gli adulti sono più suggestionabili dei bambini più piccoli (e.g., 62; 63). Nonostante i dati contrastanti, e sebbene individui di tutte le età possano essere suggestionabili, la letteratura è generalmente d'accordo che vi sia una relazione inversa fra vulnerabilità alle informazioni fuorvianti ed età, che coinvolge fattori cognitivi (quali le strategie di recupero delle informazioni, il grado di comprensione e l'abilità di monitorare la fonte) e relazionali (come "l'autorità" dell'interlocutore) (e.g., 10; 64; 65). D'altro canto, un adulto, che ha maggiori conoscenze generali di un bambino, può essere più suggestionato da informazioni che, seppur non presenti in una particolare circostanza, sono congruenti con le sue conoscenze e la sua esperienza.

10. Analogamente agli adulti, la memoria e la rappresentazione delle esperienze dei bambini possono essere influenzate dal numero di volte in cui si è vissuto un evento. Se l'esperienza è ripetuta, è facilitata la formazione di una sua rappresentazione in termini di ciò che solitamente avviene piuttosto che quella di una serie di episodi specifici e distinti. Ciò può rafforzare la memoria dell'evento, portando il bambino a ricordare più dettagli rispetto ad un episodio singolo e ad essere più resistente agli effetti di suggestione (e.g., 66-70), ma anche ad omettere alcuni aspetti dell'esperienza che sono cambiati nel corso degli episodi ripetuti (e.g., 66; 68; 69; 72; 71). Col passare del tempo, possono comparire intrusioni legate alla conoscenza generale che riempiono i dettagli mancanti con informazioni riguardo a "cosa solitamente avviene".

11. Le false memorie spontanee possono verificarsi sia negli adulti che nei bambini nel momento in cui si vive e si codifica un'esperienza. E' più probabile ricordare una versione dei fatti erronea coerente con quello che conosciamo e con la nostra esperienza piuttosto che una versione non coerente (48; 49).

12. Da un punto di vista evolutivo, per i bambini molto piccoli, l'esperienza diretta è un'importante fonte di conoscenza degli eventi (73-75). Una variabile che rende le tracce di memoria più forti e/o più accessibili è la partecipazione diretta ad un evento: questo fa sì che si ricordino più precisamente gli elementi centrali di un episodio (che tendono a mantenersi accurati nel corso degli anni) (e.g., 58; 76-78).

13. Sia negli adulti che nei bambini, la traccia mnestica s'indebolisce con il passare del tempo per eventi a valenza neutra, positiva (e.g., 79-81) o stressanti (e.g. 12; 30; 37; 82), e possono essere necessari molti aiuti e suggerimenti (non inducenti) per facilitare la rievocazione.

14. Per quanto riguarda il ricordo di eventi negativi o traumatici o stressanti, i risultati presenti in letteratura in merito alla loro relazione con la memoria sono contraddittori: rispetto alle esperienze neutre o positive, talvolta sono

ricordati meglio (e.g., 83; 84), talvolta peggio (e.g., 37; 85-87). Queste differenze sembrano dipendere dalle specifiche caratteristiche dell'evento negativo (e.g., 20; 88; 89).

15. In sintesi, i bambini, anche molto piccoli, sono in grado di ricordare accuratamente eventi di cui hanno fatto esperienza, in particolare gli aspetti centrali e più salienti, anche dopo lunghi intervalli di tempo (e.g., 9); le capacità mnemoniche e comunicative dei bambini sono ridotte rispetto a quelle degli adulti e possono essere (specialmente in età prescolare) più suscettibili alle suggestioni esterne (e.g., 4); la funzione mnestica, come le altre abilità cognitive, va incontro ad un processo maturativo che riguarda, soprattutto, la quantità delle informazioni memorizzate, le strategie di rievocazione e l'individuazione della fonte del ricordo (e.g., 34); tale evoluzione non va confusa con assenza o inadeguatezza della capacità mnestica: sebbene in fase di sviluppo, i bambini, fin da piccoli (2 anni), sono in grado di percepire, immagazzinare, ritenere e rievocare un evento.

Definizioni, raccomandazioni e procedure metodologiche

1. Nell'affrontare il tema della valutazione del minore testimone è necessario distinguere tra idoneità e capacità a testimoniare e tra efficienza, attendibilità e accuratezza della testimonianza.

- *Idoneità*: possesso di adeguate competenze strumentali (sensomotorie) e sufficienti competenze linguistiche e comunicative necessarie per il tipo di testimonianza richiesta (e.g., una persona cieca non è idonea a fornire una testimonianza oculare).
- *Capacità*: presenza della normale funzione della memoria (già a 2 anni circa, un bambino possiede la capacità di percepire, immagazzinare, ritenere e rievocare uno stimolo).
- *Efficienza*: il diverso grado di precisione e di completezza con cui è ricordato un evento in funzione del diverso stadio evolutivo di un individuo (e.g., un bambino piccolo può non ricordare con la stessa efficienza di un adulto un evento di cui ha fatto esperienza).
- *Attendibilità*: assunta corrispondenza tra ciò che il testimone ricorda e ciò che è accaduto.
- *Accuratezza*: accertata corrispondenza tra ciò che il testimone ricorda e ciò che è accaduto.

Va precisato che possedere una normale capacità di memoria non garantisce l'idoneità a testimoniare, mentre si può essere idonei a testimoniare pur possedendo una difettosa capacità di memoria.

2. Per accertare l'idoneità, possono essere necessarie competenze mediche e/o psicologiche; per valutare la capacità di memoria, sono necessarie competenze di tipo psicologico; per valutare le condizioni della (o raccogliere la) testimonianza, sono necessarie competenze di psicologia giuridica e/o criminologia; per valutare lo stato psichico ed emotivo del minore, sono necessarie competenze di psicologia clinica.

3. L'accertamento diretto sul minore dovrà basarsi, nei limiti del possibile, su metodi che abbiano le caratteristiche di replicabilità, accuratezza e precisione.

4. E' necessario distinguere tra valutazione psicologica del minore e valutazione della testimonianza resa da un minore. La valutazione del minore può riguardare: 1) gli aspetti emotivi, personologici, affettivi, relazionali e, più in generale, cognitivi; 2) il minore in quanto testimone di un evento e, in tal caso, possono essere accertati il livello di sviluppo, l'idoneità e la capacità di testimoniare. La valutazione della testimonianza, invece, si riferisce all'accertamento delle condizioni in cui è stata raccolta (o sarà raccolta) una testimonianza, e consente di identificare i fattori di rischio di non attendibilità, ovvero permette di evidenziare i criteri che hanno reso (o renderanno) attendibile una testimonianza.

5. E' necessario distinguere tra diversi testimoni: osservatore e vittima, di reato presunto o di reato accertato. La letteratura non suggerisce una diversa accuratezza di vittima e osservatore. A seconda del diverso ruolo, è possibile formulare ipotesi circa il grado di coinvolgimento emotivo e la consistenza degli effetti posttraumatici e avanzare predizioni di rischio di inattendibilità della testimonianza. In caso di valutazione psicologica della vittima o del testimone di un fatto accertato o di un fatto presunto, la valutazione deve mirare allo stato psichico del minore e non raccogliere testimonianze (in tal senso, si vedano i limiti posti dalla Carta di Noto, 90).

6. Particolare attenzione dovrà essere posta ai casi nei quali l'esistenza del fatto/reato è dimostrata dalla sola testimonianza del minore.

7. I bambini, come gli adulti, possono essere testimoni informativi, e sono capaci di ricordare chiaramente e in modo accurato

eventi di cui hanno fatto esperienza. Per quanto i bambini possano naturalmente ricordare gli episodi che hanno vissuto, la relazione tra età e memoria è complessa, con una varietà di fattori che influenzano la qualità delle informazioni riportate. A partire dalle attuali conoscenze, probabilmente il più importante di questi fattori coincide con l'abilità dell'intervistatore di elicitare informazioni e con l'abilità del bambino di esprimerli, piuttosto che con l'abilità del bambino di ricordarli. La formulazione del parere dovrà tenere conto dei fattori che possono influenzare il resoconto testimoniale. Questi fattori possono aumentare o diminuire il grado di efficienza, attendibilità e accuratezza (e.g., 4; 6).

8. Anni di ricerca sistematica in laboratorio e sul campo hanno aiutato a creare un'ampia e crescente comprensione delle variabili che influenzano la qualità e la quantità delle informazioni che possono essere ottenute dai bambini.

9. Negli anni, una grande varietà di gruppi professionali e di esperti hanno fornito raccomandazioni relativamente ai modi più efficaci per condurre interviste forensi o investigative nei minori (e.g., 90-98). Le diverse linee guida mostrano un sostanziale accordo riguardo ai modi in cui dovrebbe avvenire la delicata fase di raccolta delle informazioni in ambito legale, e anche una notevole convergenza con le conclusioni suggerite dall'ampia e accurata letteratura sperimentale ed empirica.

10. Non solo la qualità del ricordo, ma anche e soprattutto l'attendibilità della testimonianza di un bambino dipende in massima parte dalle modalità con cui viene condotta l'intervista. La valutazione dello sviluppo cognitivo, intellettivo, linguistico, affettivo ed emotivo è importante al fine di individuare il particolare stadio maturativo del minore: l'elemento di maggior rischio di inattendibilità della testimonianza è il "fallimento" comunicativo tra gli interlocutori, nel momento in cui gli adulti non riconoscono o non si adattano alle abilità, tendenze e limitazioni dei bambini (e.g., 4).

11. Come è noto, i bambini possono rispondere in modo impreciso perché :
a. inferiscono che l'intervistatore preferirebbe una particolare risposta (e.g., 99)
b. non comprendono le domande ma sono desiderosi di cooperare (e.g., 100)
c. recuperano più facilmente le informazioni acquisite più recentemente riguardo all'evento (sebbene possano essere in grado di recuperare anche informazioni passate se aiutati a farlo) (e.g., 101, 102)
d. soffrono di una reale confusione nel rintracciare la fonte del ricordo, che impedisce loro la discriminazione fra l'evento originale e le informazioni errate (e.g., 103-105)
Pertanto, è necessario conoscere i punti di forza e/o di debolezza per decidere la modalità con cui intervistarli.

12. E' fondamentale che chi raccoglie la testimonianza di un bambino possieda un'adeguata formazione ed esperienza, in particolare, una preparazione specializzata nell'area dello sviluppo infantile (si veda punto 9).

13. I bambini, come gli adulti, dovrebbero essere intervistati come testimoni il prima e il meno possibile (per minimizzare sia il tempo intercorso fra rievocazione e immagazzinamento delle informazioni che l'influenza di possibili fonti di distorsione e suggestione) (e.g., 106-108).

14. I diritti e il rispetto del minore devono essere sempre garantiti in tutte le fasi e le condizioni del procedimento.

15. L'intervista (o colloquio) col bambino deve essere accuratamente pianificata in funzione di alcune fasi generali e strutturate che tengano conto delle acquisizioni ottenute in letteratura e delle raccomandazioni dei principali esperti del settore (si veda punto 9):
a. Stabilire il setting dell'intervista (e.g., atmosfera rilassante e protetta).
b. Stabilire un rapporto (e.g., spiegazione, relazione).
c. Resoconto libero dell'accaduto (e.g., ascoltare senza interrompere).
d. Fase delle domande (e.g., aperte/chiuse, linguaggio appropriato).
e. Chiusura.

16. In generale, i bambini più piccoli riescono con maggior difficoltà, rispetto ai bambini più grandi, a ricordare in modo spontaneo i dettagli di un evento, e può risultare particolarmente efficace utilizzare suggerimenti focalizzati o aiuti per facilitare il ricordo (e.g., 17; 44; 109).

17. Usare domande aperte ed evitare indebiti carichi cognitivi e sociali sono approcci particolarmente efficaci per ottenere informazioni rilevati quando l'evento è avvenuto recentemente e il bambino non è stato sottoposto ad interviste suggestive (e.g., 50; 54; 55; 109).

18. Un intervistatore che utilizza domande suggestive può manipolare un testimone, in particolare, se questi è un bambino. Le sue domande possono essere tanto più influenti quanto più la memoria dell'evento non è ricca o recente, le domande sono complicate e confondono il testimone, l'intervistatore appare dotato di autorità o di uno status tale per cui il minore si sente costretto ad accettare la sua costruzione degli eventi (e.g., 10; 64; 65).

19. I bambini ricordano importanti dettagli di eventi che hanno osservato o di cui hanno fatto esperienza e gli intervistatori che sono consapevoli dei loro punti di forza e/o di debolezza possono evitare atteggiamenti e domande che forzano i minori ad operare oltre i propri limiti e al di là delle loro possibilità (e.g., 4).

20. In funzione della richiesta rivolta al professionista che si occupa di minori, si devono assumere procedure e strumenti differenziati. Nel caso della **raccolta testimoniale**, si deve fare specifico riferimento alle raccomandazioni enunciate al punto 10; se, invece, è richiesta la **valutazione delle condizioni di attendibilità in cui è stata raccolta una testimonianza**, si deve considerare la specifica modalità con cui è stata condotta l'intervista, con particolare attenzione a elementi di suggestionabilità e al grado di sviluppo cognitivo ed emotivo del minore in esame; nel caso della **valutazione dello stato psicologico**, si possono utilizzare test proiettivi, di personalità, nonché osservazioni sul minore in diversi contesti; se viene richiesto di **valutare l'idoneità e/o la capacità di testimoniare**, è necessario utilizzare test neuropsicologici ed esami di natura clinica come indicato nei successivi punti 21 e 22.

21. Se esplicitamente richiesto o motivato dall'osservazione di specifica sintomatologia clinica, si può valutare, come per un testimone adulto, l'eventualità di un'alterazione patologica dell'esame di realtà e delle capacità cognitive necessarie per rendere una testimonianza, attraverso l'impiego di test neuropsicologici di comprovata validità psicometrica. La prestazione di un bambino deve essere confrontata con quella del suo campione di riferimento, tenendo presente che solo i punteggi inferiori alla soglia normativa stabilita dal test indicano una compromissione della capacità misurata (e.g., memoria), mentre punteggi uguali o superiori indicano una capacità nella norma. I risultati di un singolo test, anche se evidenziano un'alterazione patologica della capacità in esame, non sono di per sé sufficienti a stabilire che un bambino rientri in una specifica categoria nosografica, ma si rende necessario l'impiego di una completa batteria di test che consenta la valutazione dei molteplici aspetti che definiscono una "capacità". Tali risultati devono essere, comunque, integrati con le osservazioni cliniche.

22. Nella formulazione del parere l'esperto dovrà tenere conto dei seguenti aspetti: distanza temporale dell'evento che riguarda la testimonianza, capacità di memoria autobiografica, livello di sviluppo linguistico, livello di suggestionabilità. Per quanto riguarda la metodologia consigliabile in fase di accertamento specialistico sull'idoneità a testimoniare del minore, essa dovrebbe comprendere:
- esame della capacità di comprendere il linguaggio verbale
- esame della capacità di cognitive generali: percezione, memoria autobiografica, funzioni esecutive e di controllo
- esame del livello di suggestionabilità, avvalendosi di test specifici (la suggestionabilità non rende il minore incapace di fornire testimonianza; la suggestionabilità, caratteristica dell'individuo, potrebbe, infatti, non estrinsecare il suo effetto fuorviante nel caso in cui non siano poste domande suggestive durante l'intervista)
- esame della capacità di source-monitoring (identificazione della sorgente; va tenuto, comunque, conto che una ridotta prestazione in prove di identificazione della fonte non implica necessariamente minore attendibilità o accuratezza della testimonianza)

23. Tutti gli aspetti sopra riportati potranno essere utilmente integrati da informazioni anamnestiche informative sui medesimi aspetti e sulle caratteristiche di personalità del minore.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

[1] Ceci, S. J., & Bruck, M. (1995). *Jeopardy in the courtroom: A scientific analysis of children's testimony*. Washington, DC: American Psychology Association.
[2] Ceci, S. J., Leichtman, M. D., & Putnick, M. E. (Eds.). (1992). *Cognitive and*

social factors in early deception. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
[3] Dent, H. R., & Flin, R. (1992). *Children as witnesses*. Chichester, England: John Wiley & Sons.
[4] Lamb, M. E., Orbach, Y., Warren, A. R., Esplin, P. W., & Hershkowitz (2007). Enhancing Performance. Factors Affecting the Informativeness of Young Witnesses, in M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross, & R. C. L. Lindsay (Eds.), *The Handbook of Eyewitness Psychology Vol 1., Memory for Events* (pp. 429-430). London: LEA.
[5] McGough, L. (1994). *Child witness*. New Haven, CT: Yale University Press.
[6] Melnyk, L., Crossman, A. M., & Scullin, M. H. (2007). The suggestibility of children's memory, in M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross, & R. C. L. Lindsay (Eds.), *The Handbook of Eyewitness Psychology Vol 1., Memory for Event*s (pp. 401-427). London: LEA.
[7] Memon, A., & Bull, R. (1999). *Handbook of the psychology of interviewing*. New York: John Wiley & Sons.
[8] Perry, N. W., & Wrightsman, L. S. (1991). *The child witness: Legal issues and dilemmas*. Newbery Park, CA: Sage.
[9] Pipe, M.-E., Thierry, K. L., & Lamb, M. E. (2007). The development of event memory: Implications for child witness testimony, in M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross, & R. C. L. Lindsay (Eds.), *The Handbook of Eyewitness Psychology Vol 1., Memory for Events* (pp. 429-430). London: LEA.
[10] Poole, D. A., & Lamb, M. E. (1998). I*nvestigative interviews of children: A guide for helping professionals*. Washington, DC: American Psychology Association.
[11] Spencer, J. R., & Flin, R. (1990). *The evidence of children: The law and the psychology*. London: Blackstone Press.
[12] Baker-Ward, L., Gordon, B. N., Ornstein, P.A., Larus, D. M., & Clubb, P. A. (1993). Young children's long-term retention of a paediatric examination. *Child Development, 64,* 1519-1533.
[13] Cassel, W., & Bjorklund, D. (1995). Developmental patterns of eyewitness memory and suggestibility: An ecologically based short-term longitudinal study. *Low & Human Behavior, 19,* 507-532.
[14] Fivush, R., & Hamond, N. R. (1990). Autobiographical memory across the preschool years: Toward reconceptualizing childhood amnesia, in R. Fivish & J. A. Hudson (Eds.), *Emory symposia in cognition: Vol. 3. Knowing and remembering in young children* (pp. 223-248). New York: Cambridge University Press.
[15] Pillemer, D. B. (1993). Preschool children's memory of personal circumstances: The fire alarm study, in E. Winograd & U. Neisser, *Emory symposia in cognition: Vol 4. Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 121-137). New York: Cambridge University Press.
[16] Fivush, R., & Schwarzmueller, A. (1998). Children remember childhood: Implications for childhood amnesia. *Applied Cognitive Psychology, 12*, 455-473.
[17] Hamond, N. R., & Fivush, R. (1991). Memories of Mickey Mouse: Young children recount their trip to Disney World. *Cognitive Development, 6*, 433-448.
[18] Hildreth, K., Sweeny, B., & Rovee-Collier, C. (2003). Differential memory-preserving effects of reminders at 6 months. *Journal of Experimental Child Psychology, 84*, 41-62.
[19] Rovee-Collier, C., Hartshorn, K., & DiRubbo, M. (1999). Long-term maintenance of infant memory. *Developmental Psychology, 35*, 91-102.
[20] Rovee-Collier, C., & Hayne, H. (2000). Memory in infancy and early childhood, in E. Tulving & F. I. M. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 267-282). London: Oxford University Press.
[21] Goodman, G. S., & Reed, D. S. (1986). Age differences in eyewitness testimony. *Law and Human Behavior, 10*, 317-332.
[22] Johnson, M. K., & Foley, M. A. (1984). Differentiating fact from fantasy: The reliability of children's memory. *Journal of Social issues, 40*, 33-50.
[23] Marin, B. V., Holmes, D. L., Guth, M., & Kovac, P. (1979). The potential of children as eyewitness. *Law and Human Behavior, 3*, 295-305.
[24] Oates, K., & Shrimpton, S. (1991). Children's memories for stressful and non-stressful events. *Medical Science and Law, 31*, 4-10.
[25] Cowan, N., & Davidson, G. (1984). Salient childhood memories. *Journal of Genetic Psychology, 145*, 101-107.
[26] Pillemer, D. B., & White, S. H. (1989). Childhood events recalled by children and adults, in H. W. Reese (Ed.), *Advances in child development and behavior* (Vol. 21, pp. 297-340). New York; Academic Press.
[27] Howe, M. L., Courage, M. L., & Peterson, C. (1994). How can I remember when "I" wasn't there? Long-term retention of traumatic memories and emergence of the cognitive self. *Consciousness and Cognition, 3*, 32-355.
[28] Peterson, C., & Rideout, R. (1997). Memory for medical emergencies experienced by 1- and 2-years-olds. Developmental Psychology, 34, 1059-1072.
[29] Terr, L. C. (1988). What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under age five at the time of documented traumatic events. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent, 27*, 96-104.
[30] Ornstein, P. A., Baker-Ward, L., Gordon, B. N., & Merritt, K. A. (1997). Children's memory for medical experiences: Implications for testimony. *Applied Cognitive Psychology, 11*, S87-S104.
[31] Saywitz, K. J., Goodman, G. S., Nicholas, E., & Moan, S. F. (1991). Children's memories of a physical examination involving genital touch: Implications for reports of child sexual abuse. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 59*, 682-691.
[32] Schneider, W., & Pressley, M. (1997). *Memory development between two and twenty (2nd ed.*). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
[33] Bjorklund, D., Bjorklund, B., Brown, R., & Cassel, W. (1998). Children's susceptibility to reported questions: How misinformation changes children's answers and their minds. *Applied Developmental Science, 2*, 99-111.
[34] Gathercole, S. E. (1998). The Development of Memory. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39*(1), 3-27.
[35] Goodman, G. S., Quas, J. A., Batterman-Faunce, J. M., Riddlesburger, M. M., & Kuhn, J. (1994). Predictors of accurate and inaccurate memories of traumatic events experienced in childhood. *Consciousness & Cognition: An International Journal. Special Issue: The recovered memory/false memory debate, 3*, 269-294.
[36] Howe, M. L., Courage, M. L., & Peterson, C. (1994). How can I remember when "I" wasn't there? Long-term retention of traumatic memories and emergence of the cognitive self. *Consciousness and Cognition, 3*, 32-355.
[37] Merritt, K. A., Ornstein, P. A., & Spicker, B. (1994). Children's memory for a salient medical procedure: Implications for testimony. *Pediatrics, 94*, 17-23.
[38] Ornstein, P. A. (1995). Children's long-term retention of salient personal experiences. *Journal of Traumatic Stress, 8*, 581-605.
[39] Peterson, C. (1999).Children's memory for medical emergencies: 2 years later. *Developmental Psychology, 35*, 1493-1506.
[40] Peterson, C., & Bell, M. (1996). Children's memory for traumatic injury. *Child Development, 67*, 3045-3070.
[41] Peterson, C., & Whalen, N. (2001). Five years later: Children's memory for medical emergencies. *Applied Cognitive Psychology, 15*, S7-S24.
[42] Peterson, C., Moores, L., & White, G. (2001). Recounting the same events again and again: Children's consistency across multiple interviews. *Applied Cognitive Psychology, 15*, 353-371.
[43] Salmon, K., Price, M., & Pereira, J. K. (2002). Factors associated with young children's long-term recall of an invasive medical procedure: A preliminary investigation. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 23*, 347-352.
[44] Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Esplin, P. W., Stewart, H., & Mitchell,

S. (2003). Age differences in young children's responses to open-ended invitations in the course of forensic interviews. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 926-934.
[45] Cordon, I. E., Pipe, M. –E., Sayfan, L., Melinder, A., & Goodman, G. S. (2004). Memory for traumatic experiences in early childhood. *Developmental Review, 24*, 101-132.
[46] Farrar, M. J., & Goodman, G. S. (1992). Developmental changes in event memory. *Child Development, 63*, 173-187.
[47] Hudson, J. A. (1990). Constructive processing in children's event memory. *Developmental Psychology, 26*, 180-187.
[48] Myles-Worsley, M., Cromer, C., & Dodd, D. (1986). Children's preschool script reconstruction: Reliance on general knowledge as memory fades. *Developmental Psychology, 22*, 2-30.
[49] Ornstein, P. A., Merritt, K. A., Baker-Ward, L., Furtado, E., Gordon, B. N., & Principe, G. (1998). Children's knowledge, expectation, and long-term retention. *Applied Cognitive Psychology, 12*, 387-405.
[50] Roberts, K. P., & Powell, M. B. (2001). Describing individual incidents of sexual abuse: A review of research on the effects of multiple sources of information on children's reports. *Child Abuse & Neglect, 25*, 1643-1659.
[51] Slackman, E., & Nelson, K. (1984). Acquisition of an unfamiliar script in story form by young children. *Child Development, 55*, 329-340.
[52] Johnson, M., Hashtroudi, S., & Lindsay, D. (1993). Source monitoring. *Psychological Bulletin, 114*, 3-28.
[53] Pratt, C., & Bryant, P. (1990). Young children understand that looking leads to knowing (so long as they are looking into a single barrel). *Child development, 61*, 973-982.
[54] Leichtman, M. D., Morse, M. B., Dixon, A., & Siegel R. (2000). Source monitoring and suggestibility: An individual differences approach, in K. P. Roberts, & M. Blades (Eds.), *Children's source monitoring* (pp. 257-288). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
[55] Quas, J. A., Schaaf, J. M., Alexander, K. W., & Goodman, G. S. (2000). Do you really remember it happening or do you only remember being asked about it happening? Children's source monitoring in forensic contexts, in K. P. Roberts, & M. Blades (Eds.), Children's source monitoring (pp. 197-226). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
[56] Ceci, S. J., Ross, D. F., & Toglia, M. P. (1987a). Suggestibility of children's memory: Psychological issues. *Journal of Experimental Psychology: General, 116*, 38-49.
[57] Ceci, S. J., Ross, D. F., & Toglia, M. P. (1987b). Age differences in suggestibility: Narrowing the uncertainties, in S. J. Ceci, M. P. Toglia, & D. F. Ross (Eds.), *Children's eyewitness memory* (pp. 79-91). New York: Springer-Verlag.
[58] King, M. A., & Yuille, J. C. (1987). Suggestibility and the child witness, in S. J. Ceci, D. F. Z. Ross, & M. P. Toglia (Eds.), *Children's eyewitness memory* (pp. 24-35). New York: Springer-Verlag.
[59] Toglia, M. P., Ceci, S. J., & Ross, D. F. (1989, April). *Prestige vs. source monitoring in suggestibility*. Paper presented to the Society for Research in Child Development, Kansas City, MO.
[60] McAuliff, B. D., Kovera, M. B., & Viswesvaran, C. (1998, March). *Methodological issues in child suggestibility research: A meta-analysis*. Paper presented to the American Psychology-Law Society Convention, Redondo Beach, CA.
[61] Lindberg, M. A., Keiffer, J., & Thomas, S. (2000). Eyewitness testimony for physical abuse as a function of personal experience, development, and focus of study. *Journal of Applied Developmental Psychology, 21*, 555-591.
[62] Brainerd, C. J., & Reyna, V. F. (1991). Fuzzy-trace theory and children's false memories. *Journal of Experimental Child Psychology, 27*, 351-369.
[63] Lindberg, M. (1991). An interactive approach to assessing the suggestibility and testimony of eyewitnesses, in J. Doris, (Ed.), *The suggestibility of children's recollections* (pp. 47-55). Washington, DC: American Psychological Association.
[64] Brainerd, C. J., & Ornstein, P. A. (1991). Children's memory for witnessed events: The developmental backdrop, in J. Doris (Ed.), *The suggestibility of children's recollections* (pp. 10-20). Washington, DC: American Psychology Association.
[65] Lamb, M. E., Sternberg, K. J., & Esplin, P. W. (1998). Conducting investigative interviews of alleged sexual abuse victims. *Child Abuse and Neglect, 22*, 813-823.
[66] Connoly, D. A., & Lindsay, D. S. (2001). The influence of suggestions on children's reports of a unique experience versus an instance of a repeated experience. *Applied Cognitive Psychology, 15*, 205-223.
[67] Gobbo, C., Mega C., & Pipe M.-E. (2002). Does the nature of the experience influence children's suggestibility? A study of children's event memory. *Journal of Experimental Child Psychology, 81*, 502-530.
[68] McNichol, S., Shute, R., & Tucker, A. (1999). Children's eyewitness memory for a reported event. *Child Abuse & Neglect, 23*, 1127-1139.
[69] Powell, M. B., Roberts, K. P., Ceci, S. J., & Hembrooke, H. H. (1999). The effects of a repeated experience on children's suggestibility. *Developmental Psychology, 35*, 1462-1477.
[70] Powell, M. B., Thomson, D. M. (2003). Powell, M. B., & Thompson, D. M. (2003). Improving children's recall of an occurrence of a repeated event: It is a matter of helping them to generate options? *Law Human Behavior, 27*, 365-384
[71] Fasig, L. (1999, April). The influence of script memory on children's suggestibility, in M. K. Welch-Ross & L. Fasig (Chair), *Moderators of suggestibility and eyewitness memory in young children.* Symposium conducted at the biennial meeting of the Society of Research in Child Development, Albuquerque, NM.
[72] Powell, M. B., Roberts, K. P., & Thomson, D. M. (2000). The effect of a suggestive interview on children's memory of a repeated event: Does it matter whether suggestions are linked to a particular incident? *Psychiatry, Psychology, & Law, 7*, 182-191.
[73] Murachver, T., Pipe, M.-E., Gordon, R., Fivush, R., & Owens, J. L. (1996). Do, show, and tell: Children's events memories acquired through direct experience, observation, and stories. *Child Development, 67*, 3029-3044.
[74] Rudy, L., & Goodman, G. S. (1991). Effects of participation on children's reports: Implications for children's testimony. *Developmental Psychology, 27*, 527-538.
[75] Tobey, A. E., & Goodman, G. S. (1992). Children's eyewitness memory: effects of participation and forensic context. *Child Abuse and Neglect, 16*(6), 779-796.
[76] Cassel, W. S., Roebers, C. E. M., & Bjorklund, D. F. (1996). Developmental patterns of eyewitness responses to repeated and increasingly suggested questions. *Journal of Experimental Child Psychology, 61*, 116-133.
[77] Dent, H. R., & Stephenson, G. M. (1979). An experimental study of the effectiveness of different techniques of questioning child witness. *British Journal of Social and Clinical Psychology, 18*, 41-51.
[78] Dodd, D. H., & Bradshaw, J. M. (1980). Leading questions and memory: Pragmatic constraints. *Journal of Verbal Leaming and Verbal Behavior, 19*, 695-704.
[79] Jones, C., & Pipe, M.-E. (2002). How quickly do children forget events? A systematic study of children's event reports as a function of delay. *Applied Cognitive Psychology, 16*, 755-768.
[80] Ornstein, P. A., Shapiro, L. R., Clubb, P. A., Follmer, A., & Baker-Ward, L. (1997). The influence of prior knowledge on children's memory for salient medical experiences, in N. Stein, P. A. Ornstein, B. Tversky, & C. J. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events* (pp. 83-112). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
[81] Salmon, K., & Pipe, M.-E. (2000). Recalling an event one year later: The impact

of props, drawing and a prior interview. *Applied Cognitive Psychology, 14*, 99-120.
[82] Clubb, P. A., Nida, R. E., Merritt, K., & Ornstein, P. A. (1993). Visiting the doctor: Children's knowledge and memory. *Cognitive Development, 8*, 361-372.
[83] Goodman, G. S., Bottoms, B. L., Schwartz-Kenney, B. M., & Rudy, L. (1991). Children's testimony about a stressful event: Improving children's reports. *Journal of Narrative and Life History, 1*, 69-99.
[84] Warren, A. R., & Swartwood, J. N. (1992). Developmental issues in flushbulb memory research: Children recall the Challenger event, in E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Emory symposia in cognition: Vol 4. Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 95-120). New York: Cambridge University Press.
[85] Bugental, D. B., Blue, J., Cortez, V., Fleck, K., & Rodriguez, A. (1992). Influences of witnessed affect on information processing in children. *Child Development, 63*, 774-786.
[86] Peters, D. P. (1987). The impact of naturally occurring stress on children's memory, in S. J. Ceci, M. P. Toglia & D. P. Ross (Eds.) *Children's eyewitness memory* (pp. 122-171). New York: Spinger-Verlag.
[87] Peters, D. P. (1991). The influence of stress and arousal on child witness, in J. Doris, (Ed.), *The suggestibility of children's recollections* (pp. 60-76). Washington, DC: American Psychological Association.
[88] Priestly, G., Roberts, S. & Pipe, M.-E. (1999). Returning to the scene: Reminders and context reinstatement enhance children's recall. *Developmental Psychology, 35*, 1006-1019.
[89] Sheffield, E. G. (2004). But I Thought it was Mickey Mouse: The effects of the new postevent information on 18-month-olds' memory. *Journal of Experimental Child Psychology, 87*, 221-238.
[90] De Cataldo Neuburger, L., & Gulotta, G. (2004). *La carta di noto e le linee guida deontologiche per lo psicologo giuridico*. Milano: Giuffè.
[91] American Academic of Child and Adolescent Psychiatry, AACAP. (1990). *Guidelines for the Clinical Evaluation for Child and Adolescent Sexual Abuse*. Disponibile online al sito: www.aacap.org
[92] American Professional Society on the Abuse of Children, APSAC. (1997). *Guidelines for psychosocial evaluation of suspected sexual abuse in young children (Revised)*. Chicago, IL: APSAC Publication.
[93] Associazione Italiana di Psicologia Giuridica, AIPG. (2009). *Linee Guida per lo Psicologo Giuridico*. Disponibile online al sito: www.aipgitalia.org
[94] Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia, CISMAI. (2001). *Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia*. Disponibile online al sito: http://www.cismai.org
[95] Home Office & Department of Health (1992). *Memorandum of good practice on video record interviews with child witnesses for criminal proceedings*. London: Her Majesty's Stationary Office.
[96] Home Office & Department of Health (2002). *Achieving best evidence in criminal proceeding: guidance for vulnerable or intimidated witnesses, including children*. Available online: http://www.homeoffice.gov.uk
[97] Orbach, Y., Hershkowitz, I., Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Esplin, P. W., & Horowitz, D. (2000). Assessing the value of structured protocols for forensic interviews of alleged abuse victims. *Child Abuse & Neglect, 24*, 733-752.
[98] Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, SINPIA. (2007). *Linee guida in tema di abuso sui minori*. Trento: Erickson.
[99] Ceci, S. J., & Bruck, M. (1993). Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin, 113*, 403-439.
[100] Hughes, M., & Grieve, R. (1980). On asking children bizarre questions, in M. Donaldson, R. Grieve, & C. Pratt (Eds.), *Early childhood development and education* (pp. 104-114). Oxford England: Blackwell.
[101] Newcombe, P. A., & Siegal, M. (1996). Where to look first for suggestibility in young children. *Cognition, 59*, 337-356.
[102] Newcombe, P. A., & Siegal, M. (1997). Explicitly questioning the nature of suggestibility in preschoolers' memory and retention. *Journal of Experimental Child Psychology, 67*, 185-203.
[103] Poole, D. A., & Lindsay, D. S. (1997, April). *Misinformation from parents and children's source monitoring: Implications for testimony*. Paper presented to the Society for Research in Child Development, Washington, DC.
[104] Poole, D. A., & Lindsay, D. S. (2001). Children's eyewitness reports after exposure to misinformation by parents. *Journal of Experimental Psychology: Applied, 7*, 27-50.
[105] Roberts, K. P. (2000). Children's source monitoring, in K. P. Roberts, & M. Blades (Eds.), *An overview of theory and research on children's source of monitoring* (pp. 11-57). Bethesda, MD: National Institute of Child Health & Human Development.
[106] Lamb, M. E., Sternberg, K. J., & Esplin, P. W. (1994). Factors influencing the reliability and validity of the statements made by young victims of sexual maltreatment. *Journal of Applied Developmental Psychology, 15*, 255-280.
[107] Lamb, M. E., Sternberg, K. J., & Esplin, P. W. (1995). Making children into competent witnesses: Reactions to the amicus brief In re Michaels. *Psychology, Public Policy, and the Law, 1*, 438-449.
[108] Asperges, R., & Mazzoni, G. (2007). Un confronto tra le linee guida per l'ascolto del minore in casi di presunto abuso sessuale. *Maltrattamento e abuso all'infanzia, 9*, 67-92.
[109] Fivush, R., & Hamond, N. R. (1989). Time and again: Effect of repetition and retention interval on 2 years olds' event recall. *Journal of Experimental Child Psychology, 47*, 259-273.
[110] Roberts, K. P. (2002). Children's ability to distinguish between memories from multiple sources: Implications for the quality and accuracy of eyewitness statements. *Developmental Review, 22*, 403-435.

LETTURE CONSIGLIATE

a cura di S. Grimaldi, S. Latmiral, *Il trauma in età evolutiva. Violenza e abuso sui minori*, Edizioni Borla, Roma 2008.

"Il presente volume raccoglie alcune riflessioni rivolte a tutti coloro che si occupano di minori coinvolti in procedimenti giudiziari civili e/o penali. Il filo rosso che tiene uniti i diversi interventi, alcuni di argomento psicologico, altri giuridico, è la necessità di confronto e d'integrazione fra le diverse figure che lavorano con bambini vittime di traumatiche situazioni di abuso, maltrattamento e abbandono.
A partire da alcuni concetti essenziali, come la centralità dei minori e la formazione permanente degli operatori, nel libro vengono svolte una serie di considerazioni, arricchite con "esempi dal vivo", utili alla nascita di nuovi pensieri negli operatori che si cimentano sul campo incontrando i bambini e le loro famiglie. Gli scritti inseriti nel volume sono la rielaborazione dei seminari tenuti dagli autori nell'ambito di un corso di formazione su "Il Trauma in età evolutiva", finanziato dalla Fondazione f.i.a.b.e. con

l'organizzazione scientifica della SIPsIA.
Il corso ha rappresentato un'occasione di riflessione e di dialogo intorno ai problemi che coinvolgono i minori traumatizzati e ai possibili percorsi di protezione e assistenza che possono essere attivati in loro favore. Il dialogo, durante il corso, è stato facilitato dalla vivacità degli interventi e dalla impegnata partecipazione degli iscritti e ha consentito la rimessa in gioco di funzioni mentali spesso paralizzate dalla drammaticità delle situazioni con cui ci si trova a lavorare. Se le situazioni di abuso e di violenza sono caratterizzate dal prevalere degli agiti e della concretezza sui pensieri e sugli affetti, lo sforzo di chi lavora nel settore deve essere quello di invertire questa tendenza, restituendo ai pensieri e agli affetti il loro ruolo di risorsa irrinunciabile. E' questo lo spirito che anima gli interventi e trova espressione nel presente volume".

A cura di M G. Nicotra, G. M. d'Ambrosio, *Il lavoro clinico con gli adolescenti. Prevenzione, cura, conflitti e trasformazione nelle istituzioni e nei contesti di vita*, Franco Angeli, Milano 2007.
"Il volume presenta esperienze di lavoro clinico-sociale con adolescenti attraverso un'ottica multiprofessionale. Si sottolinea in modo particolare l'importanza di un'azione preventiva sinergica tra Istituzioni per raggiungere i minori nei loro spazi di vita, nei luoghi stessi in cui si delinea il loro futuro, tra rischi e possibilità.
Gli adolescenti spesso vivono in maniera conflittuale la loro "fase di confine" e non riescono a immaginare il loro futuro. Vengono loro offerti modelli sociali che tendono alla conformità, negando differenze e conflittualità, che rimangono latenti, banalizzate o negate, senza attenzione per i contesti, la processualità e la storia. Si delineano perciò nuove esigenze e nuovi spazi per gli interventi sui minori, in cui si tenta di ritessere quelle trame relazionali e sociali mancanti e di riconnettere percorsi nelle storie individuali e dei gruppi.
A partire dal lavoro clinico, nasce la necessità che gli operatori si muovano in un'ottica di comunità sociale, pur nella molteplicità delle appartenenze teoriche e delle varie Istituzioni. Solo così il mondo adulto può colmare i vuoti affettivi, comunicativi, di pensiero e di valori, e offrire un modello di relazione possibile, di adulti tra loro e tra adulti e ragazzi, che sia aperto alla complessità, verso un futuro da ipotizzare, sognare, costruire".

CONVEGNI

CamMiNo
Camera Minorile Nazionale

con il patrocinio di
UNICEF
UNITI PER I BAMBINI

CONGRESSO NAZIONALE

MINORI E FAMIGLIE: LA TUTELA DEI DIRITTI
NODI CRITICI DEL SISTEMA ITALIANO E INDICAZIONI DI RIFORME EUROPEE

Linee Guida del Consiglio d'Europa e Agenda Europea dei diritti dei minori della commissione

29 settembre – 01 ottobre 2011

San Felice Circeo (LT)
Circeo Park Hotel
Lungomare Circe, 49

29 settembre ore 19,00 - 22,00
Accoglienza, cena di benvenuto e riunione organizzativa dei Soci.
Coordinano:
Fabio Tonelli - Presidente sede Latina
Maria Minotti - Presidente sede Frosinone
Angela Vallerotonda - Presidente sede Cassino
Elisabetta Buldo – Segretario Nazionale.

30 settembre ore 09,00 - 18,00
09,00 Apertura lavori, saluti e introduzione
Fabio Tonelli - Presidente sede Latina
Maria Giovanna Ruo – Presidente Nazionale CamMiNo
Saluti delle Autorità
10,00 – 13,00 Relazioni e Dibattito
Coordinano Carolina Valensise e Anna Di Loreto - Vice Presidenti Nazionali
Maria Giovanna Cubeddu, *Tendenze evolutive del diritto di famiglia e delle persone minori di età in Europa*
Giuseppe Recinto, *La situazione Italiana del diritto civile sulle perosne minori di età e le indicazioni europee*
Ferruccio Tommaseo, *Il processo civile familiare e minorile italiano nel contesto dei principi europei*
Adelmo Manna, *Minore autore e vittima di reato: la situazione italiana e le indicazioni europee*
Paolo Capri, *Esigenze psicologiche e diritti della persona minore di età nelle relazioni familiari anche sotto il profilo deontologico*

15,00 – 18,00 Gruppi di lavoro
Deontologia e formazione; Tutela delle relazioni; Ascolto del minore; La difesa nei procedimenti di famiglia e minorili; Persona minore di età vittima e autore di reato.

01 ottobre ore 09,00 – 12,30
09,00 Restituzione dei Lavori di gruppo
Coordina Marina Lucidi – *Direttivo Nazionale*
12,30 Conclusione Lavori Congressuali
Coordina Maria Giovanna Ruo - *Presidente Nazionale CamMiNo*

••••

CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI ROMA
Centro Studi
Commissione famiglia, minori e immigrazione

in collaborazione con

Attenti al Lupo
Associazione per la tutela dei diritti dei minori e della famiglia

CONVEGNO

I diritti e gli interessi dei minori nei procedimenti civili e penali. Profili giuridici e psicologici
3 ottobre, 4 novembre 2011

Aula Avvocati
Palazzo di Giustizia
Piazza Cavour, Roma

Programma
Indirizzi di saluto
Avv. Antonio Conte
Presidente del Consiglio Ordine degli Avvocati di Roma
Avv. Stefano Innocenti
Presidente di "Attenti al Lupo"
Sandro Fasciotti
Consigliere Ordine Avvocati di Roma
Coordinatore della Commissione Famiglia, minori e immigrazione
Cristiana Arditi di Castelvetere
Consigliere Ordine Avvocati di Roma
Coordinatore della Commissione Famiglia, minori e immigrazione

Lunedì 3 ottobre 2011
Ore 15,00 – 19,00
I diritti dei minori nei confronti dell'esercente la podestà genitoriale
Dr.ssa Angela Rivellese
Giudice TM di Roma
Dr.ssa Anita Lanotte
Esperta in Psicologia Giuridica
Membro Consiglio Direttivo AIPG
Avv. Cynthia de Conciliis
Foro di Roma
Avv. Simona Napolitani
Foro di Roma

Venerdì 4 novembre 2011
Ore 16,30 – 19,30
La tutela penale e processuale penale del minore e la deontologia forense
Avv. Stefano Innocenti
Presidente di "Attenti al Lupo"
Prof. Paolo Capri
Presidente AIPG
Dr.ssa Maria Monteleone
Procuratore Aggiunto Procura Roma
Avv. Lucilla Anastasio
Foro di Roma

Per informazioni:
www.ordineavvocatiroma.it
centrostudi@ordineavvocati.roma.it
Palazzo di Giustizia
Piazza Cavour – 00193 Roma
06 684741

••••

FACOLTA' DI MEDICINA E PSICOLOGIA

AIR
ASSOCIAZIONE ITALIANA RORSCHACH

CONVEGNO
Melanconia e Rorschach
Interpretazioni a confronto

Roma, 29 novembre 2011
Università La Sapienza di Roma
Via dei Marsi, 78 - Aula 3

Tra i relatori interverranno: Maria Armezzani, Luca Bruno, Paolo Capri, Alessandro Crisi, Anna Maria Giannini, Anita Lanotte, Dolores Passi Tognazzo, Massimo Saccà, Salvatore Settineri, Tiziana Sola.
Tra gli argomenti verranno tratti i seguenti temi:
L'intervista impossibile, Melanconia e lettura psicoanalitica del Rorschach, Melanconia e lettura psicometrica del Rorschach, Melanconia e lettura fenomenologica del Rorschach, L'utilizzazione del Rorschach in ambito forense.

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

CORSO DI FORMAZIONE IN PSICOLOGIA GIURIDICA PSICOPATOLOGIA E PSICODIAGNOSTICA FORENSE

Comunichiamo che sono aperte le iscrizioni per la 12° edizione del Corso organizzato dall'Associazione Italiana di Psicologia Giuridica che avrà inizio il 21 gennaio 2012.
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 29 settembre 2011