

Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

AIPG Newsletter

Dicembre 2021 n° 61

Consiglio Direttivo

Presidente: *Paolo Capri*

Vice Presidente: *Maddalena Zucconi Galli Fonseca*

Tesoreria: *Anita Lanotte*

Segreteria: *Rocco Emanuele Cenci*

Consiglieri: *Maria Armezzani, Pietro Ferrara, Giorgio Stefano Manzi, Maria Assunta Occulto, Sandra Recchione, Alessandro Salvini, Maria Cristina Verrocchio*

IDEE A CONFRONTO

Minori coinvolti in separazioni conflittuali, ruoli, responsabilità e strumenti alternativi alla giurisdizione

Editoriale
di Paolo Capri 1

Donne vittime di stalking nella valutazione extragiudiziale

di Sonia Venturini 12

Il danno non patrimoniale nelle vittime di stalking: i sintomi psicosomatici

di Andrea René Angeramo 15

Reati online, adolescenti vulnerabili e imputabilità: alcune considerazioni di tipo neuroscientifico

di Rosanna Militello 18

Imputabilità e infra-quattordicenni

di Elisa De Vita 23

Sindrome da concussione multipla in ambito giuridico

di Pierandrea Mirino 26

La manipolazione mentale e le sette

di Valentina Scarpa 30

Notizie dall'Associazione 34

IDEE A CONFRONTO

MINORI COINVOLTI IN SEPARAZIONI CONFLITTUALI, RUOLI, RESPONSABILITÀ E STRUMENTI ALTERNATIVI ALLA GIURISDIZIONE

Paolo Capri
Presidente AIPG

Premessa

La separazione della coppia genitoriale, oltre ad essere una divisione fisica e una ricerca di nuovi percorsi di vita individuale, dovrebbe sempre riguardare anche la possibilità di costruire degli accordi che riguardano i figli, la loro crescita, le loro scelte di vita, le loro frequentazioni. D'altronde, la relazione fra due persone che decidono di intraprendere un percorso genitoriale include, oltre gli aspetti emotivo-sentimentali che sempre dovrebbero essere presenti, anche un accordo, implicito dal punto di vista del sentire comune verso i figli, verso la loro educa-

zione, la loro crescita e verso la strada da percorrere insieme, esplicito se inteso come norme che la società si è data rispetto, in questo caso, la tutela dei minori. Alle volte, però, la coppia genitoriale, in seguito alla separazione, non sembra in grado di mantenere il giusto spazio mentale e relazionale capace di garantire il rispetto degli accordi espliciti e impliciti, non garantendo più ai figli la possibilità di mantenere inalterati i presupposti che erano alla base dell'unione.

Il vortice del conflitto, essendo dominante per la coppia genitoriale, determina come sappiamo il ricorso all'autorità giudiziaria, nello specifico al giudice delle separazioni, al terzo in grado di stabilire attraverso l'autorità che il ruolo gli assegna le misure da ridefinire dei vari accordi che la coppia aveva stipulato, tra cui quello psicologicamente più importante relativo alla gestione della prole¹.

¹ Capri P., *La Mediazione Familiare e i contesti della separazione*, Newsletter AIPG, n° 43, ottobre-dicembre 2010.

Ruolo Genitoriale e Dinamiche Intrapsichiche

D'altronde, le coppie che, durante la separazione legale o dopo alcuni anni da questa, ricorrono all'intervento del Tribunale rispetto alle modalità di affidamento e frequentazione del minore o per rivedere le disposizioni prese in precedenza, presentano di solito una situazione caratterizzata da un'aperta e intensa conflittualità che investe ambiti diversi della famiglia e in particolare la cura e gestione dei figli minorenni.

Come ricorda Cigoli (1986)², tra i primi ad affrontare la problematica, *"Nei momenti critici del processo di affidamento le persone costituenti la coppia sono necessariamente molto più centrate su sé stesse e la loro relazione con il partner piuttosto che sull'esercizio delle loro funzioni genitoriali; i figli sembrano fornire uno spunto per esprimere un conflitto che si materializza intorno al di chi è la colpa ed alle conseguenti punizioni e sofferenze"*.

La specificità di tali situazioni sembra esprimere un'impasse relazionale della coppia che si manifesta attraverso la scelta di un procedimento giudiziario piuttosto che verso istituzioni e servizi più adeguati, come ad esempio centri di mediazione familiare e coniugale.

Elemento comune appare comunque la difficoltà delle coppie di separarsi psicologicamente e la necessità di dover coinvolgere i

figli senza riuscire a distinguere i ruoli coniugali da quelli genitoriali.

La separazione psicologica infatti è un processo non strettamente corrispondente alla separazione di fatto e sembra avere a che fare con l'elaborazione della perdita e del lutto riguardo alla relazione coniugale e con la progettazione realistica e costruttiva del futuro in modo autonomo e personale.

In queste coppie il divorzio psicologico sembra non essere avvenuto ed entrambi i soggetti si riferiscono ancora, nel loro modo di porsi di fronte alla realtà e nella loro stessa vita quotidiana, al legame precedente; tendono infatti ad attribuirsi reciprocamente non solo il fallimento passato, ma anche le difficoltà del presente.

Quando si realizza una separazione ci si trova di fronte a penosi vissuti di perdita sperimentati maggiormente dal genitore che non può avere con sé i figli e, in rapporto alla perdita, possono prevalere risposte patologiche volte a controllare il figlio nel quale sono riposti elementi sentiti come "vitali", al fine di evitare di entrare in contatto con vissuti di abbandono.

Concentrarsi sul prendersi cura di elementi esterni, i figli, può sostituire quindi in modo concreto la possibilità di occuparsi di elementi interni che tale situazione produce.

La conflittualità sembra avere la funzione di impedire una vera separazione emotiva nella coppia, le drammatiche conseguenze che comporta soprattutto per i figli sembrano essere comunque con-

siderate più tollerabili rispetto ai rischi a cui espone la separazione. Peraltro, il processo di scelta del partner, secondo Dicks (1977)³, nasce dall'attribuzione reciproca e inconscia di sentimenti e bisogni non considerando i confini del proprio Sé con il risultato di percepire l'altro come una *"parte di sé stesso"*.

Ne deriva, di conseguenza, il dover distinguere in questi casi la pervasività di tale meccanismo rispetto alla possibilità anche di rendersi conto che l'altro è una persona separata.

Sempre secondo l'autore si sceglierebbe un partner pensando di poter risolvere dei conflitti inconsci; gli aspetti della nostra personalità che rifiutiamo e relegiamo nell'inconscio vengono visti agire nel partner e percepiti come attraenti.

Le coppie si possono fondare quindi su una *"collusione inconscia"* (Dicks 1977), ovvero su una struttura rigida volta a tenere a bada e reprimere le angosce e i sensi di colpa. Questa modalità si estende inoltre dalla coppia ai figli e prevede un uso dell'altro che passa attraverso meccanismi come l'identificazione proiettiva utilizzata per espellere nell'altro aspetti di sé non elaborabili.

Questo tipo di struttura di coppia presenta elementi di grossa vulnerabilità in rapporto a eventi nuovi che richiedono nuove modalità di adattamento.

² Cigoli V., *Dalla parte della storia: separazione coniugale e continuità parentale*, Giuffrè, Milano, 1986.

³ Dicks H. V.: *Marital tensions*, Basic Books, New York, 1967. Trad. it. *Tensioni coniugali. Studi clinici per una teoria psicologica dell'interazione*, Borla, Roma, 1992.

La separazione pertanto è considerata come un'interruzione o dislocazione del classico ciclo di vita che comporta un profondo disequilibrio nel sistema familiare. L'utilizzazione del figlio come oggetto di conferma personale e la definizione in negativo del genitore non affidatario, è fonte di aumento di fiducia in sé stesso; inoltre, l'eccessivo controllo del rapporto che il figlio ha con l'altro genitore sembra rappresentare la difficoltà di separazione emotiva della diade.

Il bambino viene così investito di responsabilità che non gli appartengono e che inibiscono le possibilità di riconoscere alle volte i propri reali vissuti.

Le Capacità Genitoriali e l'Interesse del Genitore

Dovrebbe esserci convergenza tra le competenze genitoriali e gli interessi del genitore, che si realizzano in modo evidente attraverso le proprie capacità nel dare al figlio il modello e lo stile di vita adeguato.

Dunque, è necessario definire le capacità genitoriali, anche se non è un compito semplice né forse possibile in quanto sul piano psichico molte sono le caratteristiche che possono indirizzare, sostenere o ostacolare tali competenze. La genitorialità può essere intesa come una funzione di tipo processuale, che riguarda il processo di prendersi cura di un figlio e attiene a tutto quell'insieme di attività e compiti (nutrire, fornire affetto e protezione, educare ecc.) che un genitore mette in atto nei confronti del figlio. Si tratta di una fun-

zione molto complessa in quanto, anche se fondata su una base istintuale e biologica, necessita di operazioni mentali articolate e caratteristiche di personalità e comportamentali difficilmente sintetizzabili, che sono frutto del funzionamento adeguato dei processi psichici e della personalità.

Nella letteratura esistono molti autori che, da prospettive teoriche diverse, hanno validamente definito le capacità genitoriali attraverso un elenco di funzioni psichiche, abilità, competenze e comportamenti spesso sovrapponibili tra loro.

Troviamo interessante fare riferimento al lavoro di Irving B. Weiner⁴, già Presidente SPA (2005-2007), professore di Clinica Psichiatrica e Neuroscienze all'Università della Florida, che riassume in tre aree le caratteristiche di personalità che possono aumentare o diminuire le capacità di un genitore di andare incontro ai bisogni del figlio. Le aree che l'autore individua sono:

Disturbi di personalità gravi. Una diagnosi di disturbo grave di personalità o l'essere in trattamento clinico per un disturbo mentale non preclude la possibilità di una persona di essere un buon genitore; in generale, comunque, avere un disturbo grave o un impedimento psicologico può interferire con la capacità di giudizio, con il controllo degli impulsi, con l'energia disponibile, e di conseguenza con l'averne un funziona-

mento efficace e adeguato come genitore.

Capacità adattive. L'essere un buon genitore è un compito facilitato da adeguate capacità adattative, incluse valide capacità di giudizio e di prendere decisioni idonee, flessibilità nel *problem solving* e gestione efficace dello stress. Di contro, limitate capacità adattative possono interferire col ruolo genitoriale, come la mancanza di capacità di giudizio, la poca flessibilità nell'affrontare i problemi o l'incapacità di gestire in maniera adeguata lo stress. Possiamo aggiungere in questa area la presenza di una buona autostima e la capacità di regolarla efficacemente e la capacità di costruire aspettative realistiche.

Disponibilità interpersonale. La qualità dell'attenzione verso i figli che i genitori possono fornire consiste nella disponibilità interpersonale, ovvero nell'essere capaci di interesse autentico verso l'altro, di prendersi cura delle relazioni, di capacità empatica e comprensione dei bisogni e delle esigenze del figlio. Di contro una persona concentrata solo su di sé, distaccata o poco sensibile tende ad essere poco adatta nell'efficacia genitoriale.

La letteratura (Visentini, 2006)⁵ individua otto funzioni genitoriali che incidono sulle relazioni e sullo sviluppo evolutivo del bambino:

⁴ Weiner I.B., Randy K.O., *The Handbook of Forensic Psychology*, John Wiley & Sons Inc, 2014.

⁵ Visentini G. (2006), *Definizione E funzioni della genitorialità*, in <http://www.genitorialità.it>.

1) la funzione protettiva, definita da Brazelton e Greenspan (2001)⁶ con il concetto di presenza del genitore con il bambino;

2) la funzione affettiva, definita da Stern (1987)⁷ come "*sintonizzazione affettiva*", ovvero la capacità di sintonizzarsi con la sfera emotiva dell'altro;

3) funzione regolativa, che può essere iperattivata, come risposte che non danno tempo al bambino di segnalare i suoi bisogni o i suoi stati emotivi, ipoattivata, quando vi è scarsità o mancanza di risposte, inappropriata quando i tempi non sono in sintonia con quelli del bambino;

4) la funzione normativa (Malagoli Togliatti e Ardone, 1993)⁸, che consiste nella capacità del genitore di porre dei confini flessibili di regole e di setting tali da permettere al bambino ed all'adolescente di fare esperienza e di creare le premesse per la propria autonomia;

5) la funzione riflessiva, che riflette la competenza del genitore nel predire la tappa evolutiva successiva, in modo tale da poter cambiare modalità relazionale con il crescere del bambino adeguandosi alle nuove competenze acquisite da quest'ultimo;

6) la funzione significativa che riguarda le attribuzioni di significato che il genitore conferisce alle richieste del bambino, in modo

tale che anch'egli impari a decodificare i propri bisogni;

7) la funzione rappresentativa e comunicativa, che consiste nella capacità del genitore di saper "aggiornare" le rappresentazioni del bambino (Barnes e Olson, 1985)⁹ e di saper comunicare con lui attraverso scambi di messaggi chiari e congrui;

8) la funzione triadica, riguarda la capacità del genitore di far entrare il bambino nella relazione genitoriale allargata ed integrata.

Inoltre, sempre in riferimento alle competenze genitoriali, che indicano l'interesse del genitore rispetto la sua capacità anche di gestire la relazione con il figlio, schematicamente si possono indicare i seguenti punti:

a) disponibilità ad anticipare le necessità di ordine fisico del figlio e di stabilire un contatto accudente e protettivo;

b) disponibilità ad accogliere la necessità di esplorare situazioni nuove da parte del figlio garantendo condizioni di sicurezza;

c) disponibilità a promuovere, gradualmente, lo svincolo e l'autonomia del figlio restando costantemente vicini fisicamente e affettivamente;

d) disponibilità ad aiutare il figlio a modulare la pulsione (aggressività e/o sessualità) canalizzandola verso modalità espressive, emozionali e relazionali sincronizzate con le richieste del mondo esterno;

e) disponibilità a riconoscere l'alterità del figlio, per andare verso una differenziazione dell'Io che porti all'autonomia e all'individuazione;

f) capacità di indirizzare verso aspetti educativi adeguati e verso le relazioni sociali;

g) capacità di gestione del conflitto e di mediazione;

h) disponibilità a favorire la relazione con l'altro genitore e con il suo contesto parentale, anche attraverso la qualificazione del ruolo dell'altro.

I diritti dei minori

I diritti dei minori all'interno di separazioni fortemente conflittuali, vengono spesso calpestati, soprattutto in riferimento al diritto al benessere. Infatti, la famosa definizione di salute che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) fornì nel Protocollo di costituzione nel 1948, ovvero che "*La salute è uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non solo l'assenza di malattia o di infermità*", dovrebbe sempre rappresentare l'obiettivo da raggiungere, non l'assenza di sofferenza o malattia nel minore, ma il giusto diritto allo stare bene.

Il focus d'osservazione dovrebbe essere, dunque, il minore, il suo benessere, l'equilibrio nello sviluppo psichico e affettivo, le sue relazioni sociali, l'inserimento ambientale e le definizioni culturali come modelli e valori di vita da trasmettere, come basi fondanti della sua vita futura che andrà ad investire l'intera collettività e società.

⁶ Brazelton T.B., Greenspan S.I., *I bisogni irrinunciabili dei bambini*, Raffaello Cortina Editore, 2001.

⁷ Stern, D.N. (1987), *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati Boringhieri, Milano.

⁸ Malagoli Togliatti M., Ardone R., *Adolescenti e genitori. Una relazione affettiva tra potenzialità e rischi*, Carocci, 1993.

⁹ Barnes, H. L., & Olson, D. L., *Parent-adolescent communication and the circumplex model*. *Child Development*, 56, 438-447, 1985.

Le conseguenze dei rapporti con le figure genitoriali alterati psicologicamente rappresentano per i bambini fattori traumatici. Freud (1895) scriveva che *"qualsiasi esperienza che susciti una situazione penosa, quale la paura, l'ansia, la vergogna o il dolore fisico, può agire da trauma"*, definendo i traumi *"eventi in grado di provocare una eccitazione psichica tale da superare la capacità del soggetto di sostenerla o elaborarla"*¹⁰.

Da un punto di vista della vita psichica i traumi causano angoscia, paure immotivate e destabilizzanti, ripiegamento e chiusura emotiva, fino ad arrivare a vissuti di rovina e morte.

In queste situazioni l'Io, per far fronte a situazioni così cariche di angoscia, può mettere in atto meccanismi difensivi che possono determinare sintomi nevrotici (in casi estremi anche psicotici) che andrebbero poi a configurarsi come un vero e proprio disturbo dell'Io e della personalità.

L'evento separativo altamente conflittuale e patologico si caratterizza per il bambino come una ferita, una lacerazione, o una frattura fra l'individuo e il mondo in cui le persone devono affrontare un percorso di vita lungo e difficile. Ci si trova, dunque, nel sacrificio senza scelta, subito dal destino nella forma dell'altro, che impersona d'improvviso il trauma¹¹.

La perdita dell'oggetto-genitore incide direttamente sulla qualità della vita, sull'equilibrio emotivo-affettivo, sulle funzioni mentali primarie di pensiero, sui meccanismi di difesa e sui vissuti interni del soggetto che ha subito il trauma, con un'alterazione soprattutto qualitativa dello stile di vita e ripercussioni e modificazioni permanenti della personalità.

Per valutare lo stato psicologico di un minore¹² coinvolto in situazioni di forte stress, come lo sono le separazioni conflittuali, per indirizzare un eventuale percorso di cura e per salvaguardare i suoi interessi sono state redatte ed elaborate numerose linee guida e protocolli.

Le Linee Guida dell'*American Psychological Association*¹³ sono un protocollo specifico che ha come obiettivo quello di affrontare quelle che vengono definite nel documento *"valutazioni dell'affidamento dei figli, in cui sono incluse le controversie sulle responsabilità, l'affidamento e la frequentazione in seguito a un divorzio o separazione non coniugale. L'obiettivo del presente documento è favorire la condotta efficiente di queste particolari valutazioni"*.

I vari articoli del protocollo segnalano, in modo preminente, l'interesse primario verso il minore, facendo direttamente riferimento alla clinica. Infatti, già dal

primo articolo, nella parte indicata come preliminare, indicano che *"L'obiettivo della valutazione è contribuire a individuare il migliore interesse psicologico per il figlio"*, nel senso che *"La formazione clinica approfondita degli psicologi permette loro di analizzare una vasta serie di condizioni"*, ovvero attraverso l'osservazione e le tecniche che gli psicologi hanno acquisito e approvate dalla comunità scientifica.

Nel **secondo articolo** affermano che *"Il benessere del figlio è fondamentale"*, oltre gli interessi dei genitori, facendo anche particolare attenzione al proprio ruolo e ai propri comportamenti, *"per garantire che il massimo fuoco di attenzione continui a essere l'interesse del figlio"*.

Per raggiungere l'obiettivo prefissato, nel **terzo articolo** chiariscono che è di fondamentale importanza la valutazione delle capacità genitoriali e il contesto di vita, sempre in funzione delle esigenze psicologiche del figlio (*"La valutazione deve concentrarsi sulle competenze dei genitori, le esigenze psicologiche del figlio e il contesto risultante"*), al punto che responsabilizzano gli psicologi rispetto le loro capacità, cliniche e professionali. Affermano, infatti, che *"Dal punto di vista del Tribunale, i contributi più validi forniti dagli psicologi sono quelli che riflettono un approccio comprovato scientificamente e clinicamente attento sulle questioni rilevanti ai fini giuridici. Le questioni che sono centrali per l'obbligo decisionale conclusivo del Tribunale in-*

¹⁰ Breuer J., Freud S., *Studies on Hysteria*, Basic Books Inc., Publishers, New York, 1895.

¹¹ Capri P., *Il danno alla persona. La difficoltà della cura e del risarcimento psicologico*, Newsletter AIPG, n. 37, aprile-giugno 2009.

¹² Capri P., *L'ascolto del minore nelle CTU di affidamento. Aspetti psicologico-giuridici*, Newsletter AIPG, n° 38, luglio-settembre 2009.

¹³ American Psychological Association APA, *Guidelines for Child Custody Evaluations in Family Law Proceedings*, 750 First Street, NE, Washington, DC 20002-4242, 2009.

cludono le capacità dei genitori, le esigenze psicologiche del figlio e il contesto risultante. Grazie alla formazione ricevuta, gli psicologi sono gli unici professionisti che dispongono delle competenze e delle qualifiche necessarie per risolvere tali questioni”.

Nel **dodicesimo articolo**, “Gli psicologi devono compiere la valutazione avvalendosi di una integrazione adeguata di esami”, invitano gli psicologi ad esaminare direttamente i genitori e i minori; se ciò non fosse possibile per qualsiasi motivo, ciò dovrà essere ben specificato al tribunale e le conclusioni dovranno necessariamente tenere conto di tale limitazione.

Nel **tredecimo articolo**, concettualmente derivante dal precedente, “Gli psicologi dovranno basare i suggerimenti, qualora ci fossero, in riferimento al migliore interesse psicologico del figlio”, le Linee Guida sottolineano infatti l’importanza del focus sull’interesse del minore, ma anche di basare le valutazioni “su presupposti, interpretazioni e inferenze fondate che soddisfano gli standard professionali e scientifici stabiliti”.

Dunque, richiamano agli approcci scientifici e alla clinica, come base portante per effettuare questo tipo di valutazione, soprattutto in riferimento all’affidamento, all’assegnare responsabilità e all’interesse specifico del minore. In sintesi, il protocollo dell’*American Psychological Association* invita gli psicologi a tenere conto nella massima misura dell’interesse del minore, sugge-

rendo la necessità di aggiornamenti sulle competenze acquisite, che dovranno essere di ampia portata, inerenti la clinica, la psicologia e la psicopatologia dell’età evolutiva e adulta, le teorie dei sistemi e delle relazioni, le norme giuridiche generali e specifiche della materia dell’affidamento minorile. Integrazioni di saperi che sono alla base della psicologia giuridica.

Anche il *Garante per l’infanzia e l’adolescenza*¹⁴ ha dato un importante contributo rispetto i Diritti dei minori con la Carta dei Diritti dei figli, in cui nella Premessa chiarisce che “La Convenzione di New York del 1989 sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza sottolinea, fin dal preambolo, l’importanza della famiglia nella vita di ogni bambino e adolescente, quale “unità fondamentale della società e di un ambiente naturale per la crescita e il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli”. Numerosi diritti del minore ruotano intorno alla famiglia: il diritto di preservare le relazioni familiari (art. 8), il diritto di non essere separato dai genitori (art. 9) e di mantenere rapporti regolari e frequenti con ciascuno di essi, anche se risiedono in stati diversi (art. 10), il diritto di esprimere liberamente la propria opinione nelle questioni che lo riguardano e di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa (art. 12). La Costi-

¹⁴ Albano F., *La Carta dei Diritti dei figli nella separazione dei genitori*, Autorità Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza, Roma, 2018.

tuzione italiana, nel Titolo II, dedica alla famiglia gli articoli 29, 30 e 31. Ideale sarebbe che il nucleo familiare riuscisse a sopravvivere alle difficoltà che incontra, ma talvolta, è difficile; si rende necessario che i genitori siano in grado di ristabilire un equilibrio anche nelle fasi successive alla cessazione della relazione sentimentale. Quando parliamo di separazione, tuttavia, non possiamo far riferimento ai soli aspetti giuridici, poiché questa rappresenta un cambiamento e un momento di difficoltà tanto per gli adulti che si separano, quanto per i figli, in particolare quelli di minore età, che inevitabilmente la subiscono. La necessità di riorganizzazione, i contrasti, i cambiamenti, i problemi legati alla sfera economica possono distogliere l’attenzione dalle esigenze e dai diritti dei figli”.

In modo estremamente incisivo, il *Garante* definisce gli interessi del minore attraverso i seguenti punti: 1) **I figli hanno il diritto di continuare ad amare ed essere amati da entrambi i genitori e di mantenere i loro affetti.**

I figli hanno il diritto di essere liberi di continuare a voler bene ad entrambi i genitori, hanno il diritto di manifestare il loro amore senza paura di ferire o di offendere l’uno o l’altro. I figli hanno il diritto di conservare intatti i loro affetti, di restare uniti ai fratelli, di mantenere inalterata la relazione con i nonni, di continuare a frequentare i parenti di entrambi i rami genitoriali e gli amici. L’amore non si misura con il

tempo ma con la cura e l'attenzione.

2) *I figli hanno il diritto di continuare ad essere figli e di vivere la loro età*

I figli hanno il diritto alla spensieratezza e alla leggerezza, hanno il diritto di non essere travolti dalla sofferenza degli adulti. I figli hanno il diritto di non essere trattati come adulti, di non diventare i confidenti o gli amici dei loro genitori, di non doverli sostenere o consolare. I figli hanno il diritto di sentirsi protetti e rassicurati, confortati e sostenuti dai loro genitori nell'affrontare i cambiamenti della separazione.

3) *I figli hanno il diritto di essere informati e aiutati a comprendere la separazione dei genitori*

I figli hanno il diritto di non essere coinvolti nella decisione della separazione e di essere informati da entrambi i genitori, in modo adeguato alla loro età e maturità, senza essere caricati di responsabilità o colpe, senza essere messi a conoscenza di informazioni che possano influenzare negativamente il rapporto con uno o entrambi i genitori. Hanno il diritto di non subire la separazione come un fulmine, né di essere inondati dalle incertezze e dalle emozioni dei genitori. Hanno il diritto di essere accompagnati dai genitori a comprendere e a vivere il passaggio ad una nuova fase familiare.

4) *I figli hanno il diritto di essere ascoltati e di esprimere i loro sentimenti*

I figli hanno il diritto di essere ascoltati prima di tutto dai genitori, insieme, in famiglia. I figli hanno il diritto di poter parlare

sentendosi accolti e rispettati, senza essere giudicati. I figli hanno il diritto di essere arrabbiati, tristi, di stare male, di avere paura e di avere incertezze, senza sentirsi dire che "va tutto bene". Anche nelle separazioni più serene i figli possono provare questi sentimenti e hanno il diritto di esprimerli.

5) *I figli hanno il diritto di non subire pressioni da parte dei genitori e dei parenti*

I figli hanno il diritto di non essere strumentalizzati, di non essere messaggeri di comunicazioni e richieste esplicite o implicite rivolte all'altro genitore. I figli hanno il diritto di non essere indotti a mentire e di non essere coinvolti nelle menzogne.

6) *I figli hanno il diritto che le scelte che li riguardano siano condivise da entrambi i genitori*

I figli hanno il diritto che le scelte più importanti su residenza, educazione, istruzione e salute continuino ad essere prese da entrambi i genitori di comune accordo, nel rispetto della continuità delle loro abitudini. I figli hanno il diritto che eventuali cambiamenti tengano conto delle loro esigenze affettive e relazionali.

7) *I figli hanno il diritto di non essere coinvolti nei conflitti tra genitori*

I figli hanno il diritto di non assistere e di non subire i conflitti tra genitori, di non essere costretti a prendere le parti dell'uno o dell'altro, di non dover scegliere tra loro. I figli hanno il diritto di non essere costretti a schierarsi con uno o con l'altro genitore e con le rispettive famiglie.

8) *I figli hanno il diritto al rispetto dei loro tempi*

I figli hanno bisogno di tempo per elaborare la separazione, per comprendere la nuova situazione, per adattarsi a vivere nel diverso equilibrio familiare. I figli hanno bisogno di tempo per abituarsi ai cambiamenti, per accettare i nuovi fratelli, i nuovi partner e le loro famiglie. Hanno il diritto di essere rassicurati rispetto alla paura di perdere l'affetto di uno o di entrambi i genitori, o di essere posti in secondo piano rispetto ai nuovi legami dei genitori.

9) *I figli hanno il diritto di essere preservati dalle questioni economiche*

I figli hanno il diritto di non essere coinvolti nelle decisioni economiche e che entrambi i genitori contribuiscano adeguatamente alle loro necessità. I figli hanno il diritto di non sentire il peso del disagio economico del nuovo equilibrio familiare, e di non subire ingiustificati cambiamenti del tenore e dello stile di vita familiare, di non vivere forme di violenza economica da parte di un genitore.

10) *I figli hanno il diritto di ricevere spiegazioni sulle decisioni che li riguardano*

I figli hanno il diritto di essere ascoltati, ma le decisioni devono essere assunte dai genitori o, in caso di disaccordo, dal giudice. I figli hanno il diritto di ricevere spiegazioni sulle decisioni prese, in particolare quando divergenti rispetto alle loro richieste e ai desideri manifestati. Il figlio ha il diritto di ricevere spiegazioni non contrastanti da parte dei genitori.

Gli Interessi del Genitore e del Figlio

Alla luce di tutto ciò, la frequentazione genitore-figlio rappresenta un nodo centrale legato agli interessi delle parti in gioco, del genitore, perché oltre al piacere di poter condividere la vita con più tempo dedicato al rapporto con il figlio, ottiene attraverso il collocamento una serie di vantaggi anche di natura economica e organizzativa (generalmente la casa coniugale e il mantenimento del bambino), del bambino perché frequentare entrambi i genitori potrebbe rappresentare comunque una continuità rispetto la frattura genitoriale e il dissolvimento familiare.

Gli interessi del genitore, però, non si realizzano attraverso una frequentazione esattamente paritetica e uguale tra genitori, nel senso che la letteratura è concorde nel ritenere prioritario, all'interno degli interessi di un minore, quello di avere stabilità abitativa, mantenere i luoghi e le persone che quotidianamente frequenta.

Con un tipo di frequentazione paritetica non si terrebbe conto delle reali esigenze dei minori, della loro difficoltà nei vari spostamenti e, soprattutto, non si avrebbe la giusta attenzione alla necessità, come detto, di uno spazio stabile di tipo prevalente. Inoltre, entra in ballo anche l'età del minore, che ovviamente cambia le prospettive di analisi e valutazione, nel senso che con minori in fascia d'età prescolare o di prima infanzia il concetto di stabilità è fondamentale.

Infatti, le diverse fasi evolutive richiamano esigenze e bisogni di-

versi, anche in riferimento all'emotività, ai processi di attaccamento e identificazione, con necessità spesso legate anche alla qualità e al tipo di relazioni che si sono instaurate, ma anche in presenza di un sottosistema filiale dove ci può essere una significativa distanza tra primogenito, secondogenito e, a volte, terzogenito, con ovvie esigenze diversificate per fasce d'età.

Le diverse fasi di sviluppo del figlio, dalla prima infanzia al periodo preadolescenziale e adolescenziale fino a 18 anni, presentano bisogni, esigenze, aspettative sia intra che interpersonali tipiche per fasce differenziate di età, con dimensioni psico-fisiche in continuo dinamismo, con equilibri e relazioni che mutano nello spazio e nel tempo.

Prevedere un modello di frequentazione applicabile in tutti i casi appare poco realizzabile perché l'interesse del minore può essere valutato, oltre che sulla base dei presupposti teorici indicati, soprattutto con la specificità della situazione.

Soprattutto per bilanciare gli interessi degli adulti, alle volte ci si orienta verso il cosiddetto criterio "oggettivo", applicabile in ogni caso, dei dodici giorni di frequentazione, come base minima, con il genitore non convivente, compreso il pernottato, ma anche in questa prospettiva le criticità prevalgono sui vantaggi, nel senso che ciò che andrebbe evitato è il pendolarismo dei minori, proprio per la necessità prevalente di stabilità che i minori spesso rappresentano e chiedono.

La prospettiva di modalità pratiche di un'effettiva realizzazione dell'affidamento condiviso, deve salvaguardare le esigenze di vita del figlio che necessita di relazioni dirette e psicologicamente serene con entrambi i genitori, di un'organizzazione spazio-temporale sufficientemente stabile per organizzare un attaccamento non disorganizzato, un modello genitoriale, seppur separato, coerente nel rappresentarsi attraverso ruoli e funzioni fluidi ma non confusivi, non conflittuali, non scissionali, né tantomeno devianti e/o psicopatologici, ma orientati a guidare il figlio nella costruzione della sua futura vita, nel contenerlo e sostenerlo nei suoi potenziali, nelle sue attitudini, nel suo modo di essere individuo nelle relazioni successive alla coppia genitoriale. Inoltre, la tutela del *best interest of the child* è principio fondamentale nel nostro ordinamento, di natura costituzionale e di derivazione sovranazionale (*Convenzione sui diritti del fanciullo*, New York 20/11/1989^a; *Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori*, Adottata dal Consiglio d'Europa, Strasburgo 25/01/1996^b; *Linee Guida del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa sulla giustizia a misura di minore*, Adottate dal Comitato dei Ministri, 17/11/2010^c), vincolando l'Italia al rispetto dell'interesse del minore.

Infatti, il concetto di bigenitorialità riguarda l'impegno e la responsabilità che entrambi i genitori continuano a mantenere nei confronti dei figli dopo la separazio-

ne coniugale o comunque dopo la fine della convivenza, e non ha a che fare con il tempo materiale che ogni genitore passa con i figli, ma con il grado di assunzione di responsabilità nei confronti della loro crescita. La bigenitorialità non può essere intesa come obbligo per il minore di trascorrere pari tempo con i genitori, come se fosse un diritto che questi rivendicano nei confronti del figlio, ma, al contrario, come diritto di quest'ultimo alla continuativa e stabile presenza, nella propria vita, di entrambe le figure genitoriali, chiamate a cooperare nella sua assistenza, educazione e istruzione, nella più piena garanzia di forme di protezione, per quanto possibile, dalle lacerazioni che inevitabilmente le separazioni portano nella vita delle famiglie.

Appare fondamentale, nella visione del figlio soggetto centrale e attivo all'interno di processi separativi di coppia genitoriale, che ha perso un'identità triadica a causa di conflitti acuti, a volte persistenti, altre volte cronicizzati da conflitti insanabili, far prevalere il suo benessere su ogni altro in quanto persona più vulnerabile ed esposta.

Anche in seguito ai protocolli sovranazionali citati, sarebbe importante dare peso e corpo alle richieste dei minori, nel loro interesse e come loro diritto, dunque, anche attraverso l'ascolto del minore da parte dell'autorità giudiziaria e del CTU e la valutazione del suo stadio di sviluppo che, a prescindere dall'età, può offrire informazioni sul funzionamento cognitivo ed emotivo relativamen-

te il rapporto con i genitori e le questioni di vita quotidiana che lo riguardano.

All'interno degli interessi del genitore e del figlio, ma anche all'interno delle frequentazioni, rientra l'annosa problematica del figlio che non vuole frequentare un genitore, del sospetto di condizionamenti e manipolazioni. D'altronde, la problematica esiste e il DSM-5 (pg. 831)¹⁵ colloca tali problematiche all'interno delle *relazioni patologiche familiari*, non riconoscendo, come d'altronde la comunità scientifica di riferimento, la Sindrome di Alienazione Parentale (PAS).

Dunque, il problema è legato all'intero sistema familiare nel momento in cui un minore chiude i rapporti con uno dei genitori, con le motivazioni che possono essere davvero molte. Escludendo situazioni di maltrattamenti fisici e abusi sessuali, molte sono le situazioni per cui un figlio non desidera frequentare un genitore, soprattutto, sarebbe necessario ascoltarlo e cercare di capire il perché.

Nella definizione del DSM-5, viene investito l'intero nucleo familiare come patologia delle relazioni, in senso sistemico e dunque comprendente in primis il minore vittima di violenza psicologica. Ma le motivazioni di un rifiuto sono davvero tante, le variabili altrettanto, per questi motivi è impossibile definire in modo netto tale fenomeno. Il rifiuto potrebbe

partire da sensi di colpa del minore verso il genitore con il quale vive, il conflitto di lealtà, oppure temere che frequentare l'altro genitore possa fare soffrire il genitore generalmente convivente, oppure proteggere il genitore percepito come più debole e allearsi a lui nel conflitto, oppure non tollerare critiche e attacchi del genitore rifiutato verso il genitore generalmente convivente, oppure semplicemente (con gli adolescenti, soprattutto) non tollerare le modalità del genitore, la sua scarsa attenzione verso le inclinazioni del figlio e verso i suoi desideri, oppure il rapporto fusionale-simbiotico con il genitore convivente, che può scaturire in manipolazione mentale.

Tante, dunque, potrebbero essere le motivazioni che spiegano un rifiuto, la letteratura, però, è concorde nel ritenere che la mancata costruzione di un legame forte di attaccamento del genitore con il figlio sia la base portante della problematica descritta, come se la separazione (forse anche a causa di motivazioni concomitanti) conflittuale avesse smascherato le debolezze e le fragilità delle relazioni.

In altri termini, la patologia della relazione coinvolge l'intero sistema familiare, con entrambi i genitori che in un certo qual modo contribuiscono insieme, ma con ruoli e modalità diverse, allo strutturarsi patologico del rapporto genitore/figlio.

Il conflitto fra gli adulti si nutre di diversi fattori fra i quali, sempre presente, è la reciproca indisponibilità, spesso non esplicita, a con-

¹⁵ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, Raffaello Cortina Editore, 2014.

dividere la genitorialità. I due genitori, in forte conflitto fra di loro, non sono in grado di contenere il dissidio all'interno del loro rapporto e utilizzano il bambino come veicolo o mediatore delle loro reciproche ostilità.

La sottovalutazione o la negazione di tale disturbo relazionale porterebbe a non intervenire nei tempi e nei modi adeguati e da un punto di vista giuridico si correbbe il rischio di utilizzarla come elemento di prova a favore o contro di un genitore o dell'altro.

Conclusioni

A fronte di tutto ciò, dei conflitti e dei contrasti all'interno dei nuclei familiari, ma anche a fronte degli interessi dei genitori e, soprattutto, dei minori coinvolti in situazioni che potrebbero essere fortemente danneggianti per il loro sviluppo di personalità, i protocolli sovranazionali e l'istituto della mediazione familiare sembrano essere i punti da seguire per cercare soluzioni e affrontare i nodi delle relazioni patologiche.

La legge 54/06 (art. 155 - *sexies*) invita a cercare soluzioni attraverso percorsi psicologici, infatti *“Qualora ne ravvisi l'opportunità, il giudice, sentite le parti e ottenuto il loro consenso, può rinviare l'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 155 per consentire che i coniugi, avvalendosi di esperti, tentino una mediazione per raggiungere un accordo, con particolare riferimento alla tutela dell'interesse morale e materiale dei figli”*.

Dunque, il riferimento alla mediazione familiare in relazione

all'interesse morale e materiale dei figli è esplicito, e accade che molti CTU seguano tale indicazione e suggeriscano al giudice di fare intraprendere un percorso di mediazione familiare alla coppia genitoriale.

Proprio in seguito a ciò, sono state elaborate dai Centri pubblici e convenzionati di Mediazione Familiare del Comune di Roma e Provincia, delle *Linee Guida sulla Mediazione Familiare*. Il documento, diretto ai CTU per cercare di attivare una comunicazione fra mediatori e consulenti alla luce appunto della legge 54/06, è caratterizzato da una *Premessa*, da una spiegazione su cosa è la Mediazione Familiare e sul ruolo del Mediatore Familiare. Nel protocollo viene definito il percorso da intraprendere, spiegati gli obiettivi della Mediazione e indicate le situazioni che precludono la Mediazione Familiare. Nella parte esplicativa su cosa è la Mediazione Familiare, il protocollo chiarisce che *“La Mediazione Familiare è un percorso rivolto alle coppie, di fatto o coniugate, in via di separazione, separate o divorziate per promuovere e sostenere la genitorialità favorendo la ripresa del dialogo e la ricerca di accordi condivisi. La mediazione svolge un ruolo centrale nella sensibilizzazione dei genitori al fine di limitare situazioni distruttive che si possono ripercuotere su di loro ed i loro figli. Essa si propone di offrire un intervento finalizzato a riaprire o facilitare il dialogo fra genitori perché possano giungere ad elaborare in prima persona accordi di separazione soddisfa-*

centi per se stessi e per i loro figli, con l'aiuto di un terzo “neutrale”, il mediatore familiare.

La Mediazione Familiare intende promuovere e diffondere una diversa cultura della separazione; prevede modalità di composizione dei conflitti, alternative, ma integrate, rispetto alla procedura giudiziaria, perseguendo il comune obiettivo dell'esclusivo interesse dei figli, ovvero della promozione del loro benessere...La Consulenza Tecnica d'Ufficio viene attivata su richiesta del Tribunale, mentre la Mediazione Familiare su richiesta volontaria dei genitori. La volontarietà è, infatti, una caratteristica irrinunciabile per l'avvio del percorso mediativo”.

Il documento chiarisce anche gli obiettivi della Mediazione Familiare, ovvero *“favorire la riapertura dei canali comunicativi tra i genitori per portare avanti un progetto educativo condiviso; favorire la continuità dei legami genitoriali e parentali, valorizzando la competenza e l'esercizio condiviso della genitorialità in un clima di responsabilità comune”*, nonché le situazioni che precludono la Mediazione Familiare come *“episodi di grave violenza o maltrattamento dichiarati o dimostrati; denunce penali in atto perseguibili d'ufficio; episodi di abuso nei confronti dei figli dichiarati o dimostrati; presenza di patologie e/o dipendenze in uno o in entrambi i genitori, che inficino l'esercizio della capacità genitoriale e la possibilità di instaurare relazioni interpersonali”*.

Nella parte conclusiva del protocollo viene anche specificato che *“Il Mediatore Familiare è imparziale nei suoi rapporti con la coppia genitoriale e garantisce la riservatezza rispetto al contenuto ed all’esito del percorso. Il Mediatore, nello stesso procedimento o in procedimenti tra i genitori non può svolgere la funzione di consulente tecnico di ufficio, di consulente di parte, di legale di fiducia. L’intervento di Mediazione Familiare non può essere svolto da chi, in precedenti occasioni, abbia esercitato la funzione di operatore socio-sanitario o sia stato consulente di uno o di entrambi i genitori. Il Mediatore illustra ai genitori la specificità del percorso di Mediazione Familiare, differenziandolo da quello legale. Durante il percorso il Mediatore può concordare con i genitori, l’opportunità di non intraprendere iniziative giudiziali e/o stragiudiziali l’uno contro l’altro. I genitori, con i rispettivi legali, valuteranno l’opportunità e la praticabilità di una tregua legale. Fatta eccezione per i casi previsti dal codice di procedura penale in materia di segreto professionale, il Mediatore Familiare deve attenersi al più assoluto segreto quanto allo svolgimento e al contenuto dei colloqui di MF e agli accordi eventualmente conseguiti. Pertanto il Mediatore Familiare non potrà rendere testimonianza in sede giudiziale”*.

In conclusione e in sintesi, riteniamo che siano estremamente necessari interventi che possano aiutare la coppia genitoriale invischiata nel vortice del conflitto

distruttivo e non in grado di uscirne se non attraverso la separazione legale. Purtroppo, però, è la separazione psicologica, emotiva e relazionale la più complessa da affrontare e superare, ed è questo invischiamento, la non separazione psicologica, che spesso danneggia i minori, non di per sé la separazione. L’incapacità di trovare accordi favorevoli per i figli è spesso indice di relazioni psicopatologiche e, dunque, come tali andrebbero trattate, attraverso la prevenzione e l’anticipazione di comportamenti pericolosi e devianti. E’ qui che potrebbe inserirsi un percorso di mediazione e sostegno alla genitorialità allorché la coppia genitoriale non riesce a trovare accordi adeguati per i figli, da attuare, però, prima della separazione giudiziaria, ovvero all’inizio del percorso legale con specialisti che possano seguire per alcuni mesi il cammino della coppia fino al raggiungimento di una modalità di separazione meno dolorosa possibile per i minori.

La mediazione familiare, quale strumento stragiudiziale per intervenire e gestire il conflitto di coppia nel percorso separativo, nell’interesse superiore dei figli minori, dovrebbe essere suggerita dagli avvocati alle parti e potrebbe essere configurata sulle tracce dell’Istituto della negoziazione assistita, ampliando le dimensioni della cogenitorialità attraverso la possibilità di stilare un accordo di progetto genitoriale condiviso, mediante l’assistenza dei legali e di uno psicologo esperto anche in mediazione familiare scelto, in accordo tra gli avvocati,

all’interno degli psicologi iscritti nell’Albo del Tribunale Civile di appartenenza. In questo modo ci sarebbe la garanzia di professionisti esperti in psicologia giuridica e mediazione familiare, istituzionalmente riconosciuti sia dal Tribunale che dall’Ordine degli Psicologi, vincolati da precise regole del codice deontologico.

La figura di psicologi esperti in ambito giuridico, appare fondamentale in quanto il conflitto, a volte costituito da elementi di complessità non solo interpersonale ma soprattutto intrapsichica, mette in campo dinamiche di difficile gestione per chi non ha competenza ed esperienza ad ampio raggio degli stati emozionali che entrano in gioco nel percorso separativo e di come questi stati si possono riflettere sui figli minori. La presenza degli avvocati e di uno psicologo giuridico esperto in mediazione familiare, al di fuori delle aule di Tribunali, offre maggiori possibilità di poter rintracciare risorse utili per un progetto genitoriale con responsabilità condivise.

E’ altrettanto vero, però, che, come ci spiegano gli specialisti della Mediazione Familiare, non sempre ci sono i presupposti per un percorso di mediazione; infatti, le Linee Guida elaborate dai Centri specializzati indicano chiaramente quando e perché in alcune occasioni non è possibile inviare la coppia in mediazione, puntualizzando ai CTU e ai magistrati le premesse e le prerogative utili per attivare tale intervento. Sono queste le occasioni in cui, non potendo lavorare sugli aspetti preventivi-

vi del problema, ovvero la mediazione nella fase iniziale della separazione, andrebbero ad assumere ancora un maggiore rilievo le Consulenze Tecniche d'Ufficio, con quesiti specifici, con la possibilità di offrire al giudice elementi utili per attuare decisioni a quel punto non più mediabili.

**DONNE VITTIME
DI STALKING
NELLA VALUTAZIONE
EXTRAGIUDIZIALE**

Sonia Venturini

*Psicologa Psicoterapeuta
Esperta in Psicologia Giuridica*

Lo Stalking: la definizione legislativa e le caratteristiche che lo definiscono tale

Il termine inglese stalking (derivante da "to stalk" fare la posta) si è soliti indicare una "serie di atteggiamenti – comportamenti (c.d. atti persecutori) tenuti da un soggetto (c.d. stalker) nei confronti di un altro soggetto – vittima, mediante persecuzione e al fine di ingenerare nello stesso paura ed ansia, compromettendo, in tal modo, il normale svolgimento della vita quotidiana"

Gli atti persecutori rappresentano un complesso fenomeno relazionale articolato in una moltitudine di dettagli. Con il decreto legge 23 febbraio 2009, n. 11 (Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori), convertito con modificazioni nella legge 23 aprile 2009, n. 38, è stato introdotto

nel Titolo XII del codice penale (Delitti contro la persona), nella sezione III dedicata ai delitti contro la libertà morale, *l'articolo 612-bis, che punisce il delitto di "Atti persecutori"*. Con l'introduzione di questo articolo della legge ha determinato i confini per la definizione dello stalking che sono: 1) *"fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona [...] legata [all'agente] da relazione affettiva"* 2) *"grave stato di ansia o di paura da parte della donna vittima di stalking"* 3) *Reiterazione delle minacce* 4) *L'abitudine* 5) *cambiamento dello stile di vita e delle abitudini della vittima*. Queste condizioni definiscono una condizione di stalking e quindi di violenza subita dalla vittima, che può sporgere denuncia. La legge introduce inoltre anche la *procedura di ammonimento* come funzione preventiva. L'ammonimento ha lo scopo di garantire alla vittima una tutela rapida ed anticipata rispetto alla definizione del procedimento penale. Il legislatore ha delineato questa nuova misura di prevenzione, che ha una finalità dissuasiva nei confronti degli autori di atti persecutori – inducendoli alla riflessione ed al ravvedimento – prima che l'aggravamento sfoci nell'attivazione del procedimento penale per il delitto di cui all'art. 612 bis del c.p.

La valutazione del danno psichico della donna vittima di stalking in ambito extragiudiziale

La donna vittima di stalking subisce un vero e proprio trauma psicologico che modifica lo stile di vita, vi è un cambiamento di progettualità rispetto alle aspettative di vita, nell'ambito dei rapporti sociali, della famiglia e degli affetti, in un'ottica relazionale emotiva, che condizionando marcatamente la qualità della vita. La valutazione del danno psichico in ambito extragiudiziale viene effettuata da uno/a psicologo/a, ma che in quel preciso momento non è investito di un ruolo istituzionale (come il CTP e il CTU). Lo/a psicologo/a potrà essere incaricato/a dalla vittima stessa o dal legale rappresentante della vittima, può essere suggerito dagli operatori del centro antiviolenza che hanno preso in carico la vittima, oppure può essere la valutazione dello psicologo del Pronto Soccorso a cui la vittima ha avuto accesso a seguito di un'aggressione fisica da parte dello stalker. La valutazione del danno psicobiologico extragiudiziale terrà conto di tre ambiti di valutazione: 1) *La valutazione del rischio di violenza da parte della vittima* 2) *La valutazione del rischio degli atti persecutori di stalking* 3) *La valutazione del danno psicobiologico temporaneo*. Nella *valutazione del rischio* di violenza da parte della vittima si valutano tutti quei fattori di contesto e relazionali che possono porre la donna in una situazione di maggiore pericolosità rispetto alla violenza di stalking. La valutazione del rischio viene effettuata attraverso colloqui clinici somministrando strumenti come il SARA

(Spoussal assault risk assessment) -l'ISA (increasing self-awareness) e il THAIS (Threat assessment of intimate stalking), questo strumento più specifico per l'assessment nei casi di stalking. Attraverso il colloquio l'operatore/ice valuta la presenza di determinate condizioni che sono valutate come rischiose rispetto ad un peggioramento del comportamento violento e persecutorio. Attraverso il colloquio clinico e la somministrazione del THAIS, si valuterà la presenza o meno di condotte specifiche, al fine di evidenziare la presenza di "atti persecutori". Queste condotte specifiche riguardano la presenza di forme dirette e indirette di controllo e di violazione della privacy come accesso all'account di posta elettronica e/o ai profili social, tentativi di contatti diretti di apostamento e avvicinamento, contatti indiretti come sms e messaggi di minacce, fino a vere e proprie aggressioni. Si valuterà lo stato d'animo della vittima autoriferiti come paura, stati d'ansia e di stress, cambiamenti di abitudini di vita (come cambio del numero di telefono, cambio del percorso solitamente fatto per recarsi al lavoro fino ad arrivare al cambio di abitazione). Si chiederà alla vittima di raccontare la storia del percorso di stalking: da quando sono iniziati gli atti persecutori e la storia di escalation nel tempo. Si chiederanno notizie sullo stalker che possono servire per la valutazione globale del rischio, come caratteristiche psicofisiche, eventuale abuso di sostanze, presenza di disturbi mentali, situazione so-

ciale ed economica, se è già stato seguito da strutture sanitarie o sociali, se ha subito traumi in precedenza. Oltre alla valutazione delle condizioni descritte precedentemente, come condizione necessaria per poter definire un atto persecutorio come atto di stalking, l'operatore/ice dovrà verificare che le condotte descritte siano agite in modo reiterato, minaccioso, che perdurano nel tempo, e che creano uno stato di grave danno, ansia e paura nella vittima, così come descritto nelle normative L.n.38/2009. La condizione di continua pressione minaccia a cui è sottoposta la vittima di stalking si ripercuote su tutti gli aspetti della vita personale, psichica, sociale, lavorativa e relazionale. Nelle donne vittimizzate sono stati ravvisati molteplici quadri clinici, che vanno dai disturbi d'ansia, tra i quali prevale il disturbo post traumatico da stress (DPTS), disturbi dell'adattamento, disturbi dell'umore più o meno somatizzati, a problemi di abuso di sostanze. Sono stati descritti veri e propri mutamenti caratteriali cronologicamente successivi alle molestie assillanti, con accentuazione di timorosità, sospettosità, introversione e stato di allarme (Hall, 1998). Si presenta una *triade sintomatologica* rappresentata da Hopelessness (assenza di speranza futura), helplessness (assenza di possibilità di aiuto) e worthlessness (inadeguatezza personale ed autosvalutazione) (Loretto et al. 2004). Viene quindi compromesso lo stato di *benessere bio-psi-sociale*.

La valutazione extragiudiziale, come affermato in precedenza, ha lo scopo di effettuare uno screening dei fattori di rischio di violenza, di atti di stalking e di compromissione della salute biopsico-sociale della vittima, al fine di valutare se ci sono le condizioni necessarie per procedere alla denuncia. La valutazione può essere effettuata anche con strumenti psicometrici, ma non solo e non è strettamente necessaria per la valutazione del danno psicobiologico, dove invece è necessaria e richiesta nella fase di valutazione processuale a seguito della denuncia da parte della vittima.. Lo/a psicologo/a che svolge quindi la valutazione preliminare può avvalersi di diversi strumenti, che rientrano tutti in un quadro di screening generale. La valutazione è necessariamente temporanea, ovvero l'operatore/ice effettua una fotografia del disagio della vittima nel momento della valutazione, non si può dire quindi che il disagio valutato sia già un disturbo clinico più strutturato, ma piuttosto uno stato di disagio causato dalla situazione traumatica. I sintomi che l'operatore/trice dovrà valutare saranno sintomi come il perdurare di un grave stato d'ansia: inteso come uno stato che può essere considerata come una reazione emotiva, intesa come perturbamento d'animo, che in ambito clinico rientra pienamente nei disturbi d'ansia, la presenza di disturbi psicosomatici: come disturbi gastrointestinali, disturbi nel ciclo sonno-veglia, problemi di insonnia, incremento dell'arousal (aumento

dell'attenzione vigile in tutte le situazioni di vita quotidiana che si manifesta con sintomi come disturbi del sonno), ipervigilanza, esagerate risposte di allarme, deficit della concentrazione, agiti di irritabilità e rabbia anche a fronte di situazioni non realmente provocatorie, manifestazioni legate alla regolazione dell'umore come anedonia, disforia, rabbia aggressività e il manifestarsi di possibili sintomi dissociativi. Per la valutazione dei sintomi traumatici lo/a psicologo/a può somministrare lo IES-R Impact of Event Scale-Revised (Weiss & Marmar, 1997): lo IES è uno strumento valutativo di 22 item che misurano l'intensità dei sintomi di stress post-traumatico a seguito di eventi stressanti. Al termine della valutazione del rischio e della misurazione dei sintomi post traumatici l'operatore/ice effettua la stesura del referto psicologico. Il referto psicologico contiene le osservazioni dell'operatore/ice durante i colloqui con la vittima, e permette di raccogliere in un racconto completo ed organico i dati della vittima, della sua storia di violenza emersi attraverso i colloqui, i test di screening e i test psicodiagnostici. Il referto psicologico non necessita di un contraddittorio, proprio perché siamo in fase extragiudiziale, sarà un valido documento a favore della vittima nel sostenere una possibile denuncia.

Conclusioni

Credo che sia fondamentale conoscere le condizioni che determinano e definiscono la violenza, sapere come, sulla base del pro-

prio ruolo, intervenire nel minor tempo possibile, sapere quali sono i nodi della rete di sostegno e saperla attivare. La relazione con la donna vittima di violenza è spesso una relazione ambigua, almeno all'inizio, perché l'operatore/ice tasta con mano la sofferenza della vittima che chiede aiuto e allo stesso tempo fugge dall'aiuto offerto. L'operatore/ice deve imparare a convivere con questa ambiguità, saper attendere e sperare che nel frattempo la situazione non precipiti: fare dei passi precoci potrebbe far scappare la vittima nelle braccia del suo carnefice. Sono equilibri delicati in cui solo la donna ce la può fare, ma non può farcela da sola. Il lavoro di rete, lo scambio di informazioni, dare informazioni precise di contatti di centri e strutture che possono fornire aiuto alla donna, sapere come poter intervenire in questa macchina complessa, sono tutti elementi essenziali che definiscono un lavoro efficace nel sostenere la donna nell'uscita dalla situazione violenta al fine di riprendersi in mano nuovamente la propria vita.

BIBLIOGRAFIA

1. American Psychological Association, (2012) "Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, IV Edizione (DSM-IV TR)". Masson, Milano.
2. Anna M.G., Barbara N. (2009) "Le vittime del crimine. Nuove prospettive di ricerca e di intervento". Centro Scientifico Editore Srl, Torino.
3. Baldry A.C, Fabio R., (2011) "Strategie efficaci per il contrasto ai maltrattamenti e allo stalking. Aspetti giuridici e criminologici". Franco Angeli, Milano.
4. Baldry A.C., (2008) "Dai maltrattamenti agli omicidi. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio". Franco Angeli, Milano.

5. Barbara S., (2008) "Femminicidio: dalla denuncia al riconoscimento giuridico internazionale". Franco Angeli, Milano.
6. Butcher J., Williams C., (1996) "Fondamenti per l'interpretazione del MMPI-2 e del MMPI-A". Giunti OS Editore, Firenze.
7. Cretella C., Sanchez I. M., (2014) "Lessico familiare. Per un dizionario ragionato della violenza contro le donne" Settenove Edizioni, Pesaro Urbino.
8. Curci P., Galeazzi G.M., Cesare S., (2003) "La Sindrome delle molestie assillanti (Stalking)". Bollati Boringhieri, Milano
9. Eures, (2004) "Rapporto Eures sull'omicidio volontario in Italia". Eures, Roma.
10. Fornari U., (2019) "Trattato di psichiatria forense-primo tomo". UTET Giuridica Editore, Torino.
11. Fornari U., (2019) "Trattato di psichiatria forense-secondo tomo". UTET Giuridica Editore, Torino.
12. Fuzzi F., Vanini M., (2014) "Guida alla valutazione psichiatrica e medico legale del danno". Giuffrè Editore, Milano.
13. Goldberg D., Hillier V.P., (1979) "A scaled version of the general Health Questionnaire". In Psychological Medicine, 9, 139-145.
14. Greenberg J.R., Mitchell S.A., (1983) "Le relazioni oggettuali nella teoria psicanalitica Trad. Italiana". Il Mulino, Bologna.
15. Kropp P.R, Hart S.D, Webster C.D, Eaves D., (1995) "Manual for the Spousal assault risk assessment guide". In British Columbia: The British Columbia Institute on Family Violence.
16. Mei E., (2020) "Violenza di genere - Percorso storico, dinamiche psicologiche, psicopatologiche e psichiatrico forensi. La politica criminale". SEU Editore, Roma.
17. Melli G., (2003) "Schema Therapy. La terapia cognitivo-comportamentale integrata per i disturbi di personalità". Eclipsi Editore, Milano.
18. Modena Group On Stalking, (2007) "Percorsi di aiuto per vittime di stalking". Franco Angeli, Milano.
19. Reale E., (2021) "La violenza invisibile sulle donne. Il referto psicologico: linee guida e strumenti clinici". Franco Angeli, Milano. 2021
20. SIMLA-Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (2016) "Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico". Giuffrè, Milano.

21. Viano E.C., (1983) "Victimology". In "Encyclopedia of Crime and Justice" Vol. 4, The Free Press, Collier MacMillan Publishers, Londra.
22. Weiss D.S., Marmor C.R., (1997) "The impact of Event Scale Revised". In JP Wilson & TM Keane (Eds). Assessing psychological trauma and PTSD (pp 399-411). Guildford Press, New York.

**IL DANNO
NON PATRIMONIALE
NELLE VITTIME
DI STALKING:
SINTOMI
PSICOSOMATICI**

Andrea René Angeramo

*Psicologo Psicoterapeuta
Esperto in Psicologia Giuridica*

Il tema del danno non patrimoniale nei reati di molestia e in particolar modo nello *stalking*, ha richiesto una profonda riflessione interdisciplinare, dove materie umanistiche e scientifiche quali la giurisprudenza, la medicina legale, la psichiatria e la psicologia, hanno tentato di porre al centro della loro visione, la determinazione del risarcimento come prassi compensatoria.

Il risarcimento del danno non patrimoniale ex art 2059 c.c. ha subito un'importante evoluzione giurisprudenziale e dottrinale nel corso degli anni. La ricostruzione distinta del danno biologico, danno morale e danno esistenziale è stata dapprima sostenuta dalla giurisprudenza, e successivamente sconfessata, imponendosi una liquidazione unitaria, partendo dal valore indicato dalle c.d. tabelle milanesi senza pregiudicare l'aspetto della personalizzazione.

Ad oggi, si assiste ad una nuova fase in cui si riconosce la doppia anima del danno non patrimoniale derivante da lesione del diritto alla salute, come "*danno biologico/dinamico-relazionale*" e danno morale *da sofferenza soggettiva interiore*; l'indagine del consulente tecnico dovrà, dunque, accertare sia l'**intensità della sofferenza fisica (c.d. dolore nocicettivo)** sia quella della **sofferenza menomazione-correlata**. In particolare, il c.d. danno morale (ossia la sofferenza soggettiva) sfuggirebbe ad una valutazione aprioristica/tabellare, dovendo essere valutato nella sua multiforme e variabile fenomenologia. Le tabelle milanesi fungerebbero solo da base per un ragionamento presuntivo per cui il danno morale è di regola correlato alla gravità della lesione.

Questo cambiamento che dal punto di vista dimensionale emerge anche dalle progressive versioni del DSM, rende conto del fatto che l'evento acquista il significato traumatico (e quindi l'idoneità lesiva) non solo per sua stessa gravità ma anche per il rilievo che assume nell'esperienza soggettiva del traumatizzato. In altre parole, se il trauma tocca determinate "corde" del soggetto, produrrà la risposta di cui sopra, che ne rappresenta l'epifenomeno.

Seppure gli attuali metodi di valutazione e quantificazione del danno psichico conducono verso un giudizio il più possibile spurio da eccessivi elementi di soggettività, in realtà l'adeguata valutazione del nesso causale richiede un esame approfondito che prenda in

considerazione sia un giudizio sulla struttura di personalità, sia la valutazione del valore personale attribuito all'evento dal paziente.

Un simile approccio, in effetti, rimetterebbe in dubbio l'annosa ricerca di un profilo comune di valutazione, affidando la decisione principalmente all'esperienza psicodinamica del consulente, tuttavia vi sarebbe un obiettivo guadagno in termini di inquadramento della patologia psichica oltre i fini giudiziari legati al risarcimento, nonché una più idonea equivalenza in termini monetari.

Questo ultimo pensiero si basa sulla caratteristica per cui il risarcimento civile tenta di recuperare monetariamente lo stato antecedente. Se in effetti l'evento traumatico riveste più un ruolo occasionale e non specifico nel determinare la malattia, allora è palese che il nesso causale non dovrà essere riconosciuto. Qualora invece l'evento sembri in effetti causale alla malattia ma non assuma quegli aspetti di traumaticità comune alla maggior parte degli individui, la valutazione della struttura personale del soggetto in esame, e l'inquadramento in essa dell'evento, costituisce la migliore maniera di definire con certezza il nesso causale e di rapportare il risarcimento allo stato antecedente.

Una struttura soggettiva caratterizzata da scarsa capacità di simbolizzazione e da instabilità emozionale è più facilmente soggetta a rispondere in maniera patologica agli eventi della vita: tuttavia, se lo stato pre-esistente era com-

pensato, nulla può escludere il risarcimento per intero anche a seguito di eventi traumatici di scarso conto.

In questa ottica, anche le neuroscienze confermano come i soggetti con queste caratteristiche vanno incontro più facilmente ad eventi traumatici, sviluppando risposte psicopatologiche ad essi.

L'obiettivo indissolubile e irriducibile di noi psicologi è la persona, a cui siamo chiamati a doverci relazionale con la maggiore tutela del caso, ancor più di quanto il nostro ruolo possa far sembrare, e ad assolvere azioni deontologicamente situate, quali la diagnosi e la relazione peritale, l'interpretazione e la corretta informazione. Per far questo, le regole del Codice deontologico della nostra professione non bastano: occorre studiare la materia giurisprudenziale, le implicazioni e le casistiche del fenomeno, gli strumenti psicodiagnostici in continua evoluzione. Sono diverse le insidie, gli stereotipi culturali e di genere, l'omertà e la paura che ancora si nascondono dietro la denuncia di reato: troppo spesso le vittime si trovano confuse, incomplete ed isolate.

Negli ultimi anni, vi è stato un aumento vertiginoso dei casi di *stalking*, sia per l'effetto rinforzante e dichiarativo che le norme hanno facilitato, sia per l'emersione di un comportamento che, fino a non molti anni fa, veniva ritenuto sovente "*normale*" (o accettabile) in diverse situazioni.

La determinazione della causalità del danno, ovvero lo studio delle

cause prodromiche che precedono l'effettiva patologia, le sofferenze psicologiche ed esistenziali nonché il peso morale della condizione vissuta dalla vittima, deve necessariamente tenere in considerazione una visione circolare e plurifattoriale degli eventi scatenanti di natura stressogena, non solo a livello temporale ma soprattutto a livello eziologico

In questi ambiti, per interessi scientifici personali, l'attenzione è stata portata sullo spettro dei disturbi di natura stressogena, in particolar modo derivanti da condizioni post traumatiche, da patologie di carattere funzionale, dove il confine mente corpo viene totalmente revisionato in un'ottica di comprensione olistica della salute umana, e da disturbi da sintomi somatici.

La visione doverosa è quella che porta all'indagine dello sviluppo di un quadro di somatizzazione psicologica, di sintomi (e patologie) di natura funzionale e organica, laddove queste ultime ritenute in passato di esclusiva matrice psicosomatica psicogena, siano in realtà derivanti dal protrarsi di situazioni stressogene, quali quelle tipiche dei contesti da danno esistenziale. In altre parole, una persona che si trova a vivere una condizione subita di *stalking*, proverà nel lungo termine una sollecitazione del proprio Sistema Nervoso Centrale, il quale produrrà implicazioni sulla salute psicologica e sulla qualità della vita.

Per arrivare ad una spiegazione di senso della questione, dobbiamo inquadrare innanzitutto che cosa sia lo stress. Il senso comune at-

tribuisce allo stress un'accezione negativa: è importante considerare che senza questa condizione, si è incapaci di organizzare una risposta adattiva che abbia l'effetto desiderato, ovvero quello di fronteggiare i fenomeni che viviamo. Gli elementi fisici che consentono la risposta di stress, sono il sistema nervoso e quello immunitario, i quali agiscono entrambi sotto il controllo del SNC. In presenza di cambiamenti, vissuti come minaccia o meno, si attivano tutta una serie di meccanismi di difesa. Eventi stressanti attivano la secrezione di neurotrasmettitori, quali l'adrenalina e la noradrenalina, coinvolti nei meccanismi di "attacco/fuga". L'ipotalamo, situato nella zona rostrale del cervello, libera l'ormone corticotropo CRH e le endorfine, ordina all'ipofisi di secernere l'ormone adenocorticotropo ACTH il quale attraverso le ghiandole surrenali, è preposto alla secrezione di cortisolo che aiuta l'organismo in fase di emergenza. I sintomi fisici dello stress possono riconoscersi nell'aumento della frequenza cardiaca, sudorazione, mal di testa, etc.

In continua crescita è l'interesse, in ambito scientifico, per lo studio dei processi coinvolti nell'insorgenza e nel mantenimento di patologie valutate come psicosomatiche. Le indagini in questo ambito, non possono ignorare il fatto che la mente (intesa nel suo insieme di funzioni superiori del cervello quali memoria, ragione, volontà, sensazioni, emozione e intuizione; funzioni di cui si può avere una soggettiva coscienza) si presenti in stretto le-

game con il corpo e viceversa. Tra eventi psichici e biologici non vi è un rapporto di causalità lineare; bensì, ambedue le classi di fenomeni sono collegate tra loro da un rapporto circolare, una “causalità circolare” per l'appunto (concetto della teoria dei sistemi secondo cui le azioni in un sistema si influenzano reciprocamente. Ogni azione è a sua volta causa ed effetto delle altre (Pancheri, 1993).

Si parte, quindi, dal presupposto che condizioni particolarmente traumatiche e stressanti come quelle di una persecuzione, la quale assume caratteri di incombenza, allarme e ineluttabilità, provochi un arousal continuo del sistema nervoso centrale e dell'Asse HPA (ipotalamo-ipofisurrene) della vittima, mettendo a dura prova l'organismo e l'equilibrio psicofisico. La malattia scaturisce dal fallito adattamento, fisiologico, cognitivo, emotivo e comportamentale dell'organismo a una sovrastimolazione ambientale troppo intensa (stress acuto) per un periodo di tempo eccessivo, che va al di là delle risorse dell'individuo (Biondi e Pancheri, 1999). Se la situazione stressante persiste nel tempo (stress cronico) la continua attivazione dei diversi sistemi fisiologici può portare a un progressivo logoramento dell'organismo, che è così sottoposto a “carico allostatico”, ossia il prezzo che il corpo umano paga a causa dell'eccessiva sollecitazione alle diverse situazioni ambientali stressanti in modo continuativo (Mc Ewans e Stellar,

1993). Le modificazioni emozionali legate agli accadimenti stressanti influenzano l'esordio e il decorso della malattia.

Esistono numerose evidenze scientifiche che corroborano la tesi secondo cui i sintomi di condizioni stressogene sono direttamente correlabili a situazioni traumatiche prolungate nel tempo: le valutazioni psicodiagnostiche e peritali sono pertanto fondamentali nel cogliere i criteri diagnostici a conferma del danno subito. Appare quindi doveroso, per ogni psicologo giuridico, prestare attenzione ai segnali del corpo della vittima, che appare afflitto, doloroso, sofferente per causa di malattie ad eziologia stressogena, per l'appunto.

La prospettiva che guida lo studio della salute è quindi psicosomatica, non nell'ottica di una disciplina “psicogena” di conversione, bensì come espressione ideale di un'entità *mind-body* unica e indivisibile.

BIBLIOGRAFIA

1. Acquadro M.D., Varetto A., Corona I., Tirassa M., (2020) “Characteristics of the stalking campaign: Consequences and coping strategies for men and women that report their victimization to police”. In PLoSOne. Feb 28;15(2): e0229830. doi: 10.1371/journal.pone.0229830.
2. Alexander F., (1950) “Medicina Psicosomatica”. Giunti-Barbera, Firenze.
3. Alpa G., Bessone M., (1982) “I fatti illeciti e la responsabilità civile”. In Trattato Rescigno, XIV, Torino.
4. Amar A.F., (2006) “College women's experience of stalking: Mental health symptoms and changes in routines”. In Archives of Psychiatric Nursing. June 1;20(3):108–16. 10.1016/j.apnu.2005.10.003
5. American Psychiatric Association (APA) (2013) “DSM-5. Manuale dia-

gnostico e statistico dei disturbi mentali”. Raffaello Cortina, Milano.

6. Angeramo A.R., (2014) “Un corpo malato di 'funzione': il caso della sindrome del colon irritabile”. In Quaderni di Sabbia - La Cura, n.2, ISSN 2239-9585.
7. Arciero G., Bondolfi G., (2012) “Sé, Identità e stili di personalità”. Bollati Boringhieri, Torino.
8. Balzarotti S., John, O.P., Gross, J.J., (2010) “An Italian Adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire”. In European Journal of Psychological, 26(1), 61–67.
9. Biondi, M., Pancheri, P. (1999) “Corporeità e salute”. In Guidotti, B., Cipolla, C., (a cura di) “Manuale di sociologia della salute” Franco Angeli, Milano.
10. Buzzi F., Vanini M., (2006) “Guida alla valutazione psichiatrica e medico legale del danno biologico di natura psichica”. Giuffrè Editore, Milano.
11. Cassano G.B., et al., (1992) “Trattato di psichiatria”. Masson, Milano.
12. Ciavola A., (2021) “La tutela delle vittime al di là del genere: quando anche gli uomini sono vittime della stessa cultura maschilista”. In Rassegna dell'Arma dei Carabinieri, n.2 aprile/giugno 2021.
13. Compare A., Grossi E., (2012) “Stress e disturbi da somatizzazione”. Springer-Verlag, Milano.
14. Craig B., (2003) “Interoception: The Sense of Physiological Condition of the Body, Current Opinion”. In Neurobiology, 13, p. 500-505.
15. Cricenti G., (2006) “Il danno non patrimoniale”. CEDAM, Padova.
16. Davis K.E., Coker A.L., Sanderson M., (2002) “Physical and mental health effects of being stalked for men and women”. In Violence and Victims. Aug1;17(4):429.
17. Fornari U., (2010) “Trattato di Psichiatria Forense”. UTET, Torino.
18. Galeazzi G.M., Curci P., (2001) “La sindrome del molestatore assillante (stalking): una rassegna”. In Giornale italiano di psicopatologia 7, pp. 494-452.
19. Galeazzi G.M., Curci, P., Secchi, C., (2003) “La sindrome delle molestie assillanti (stalking)”. Bollati Boringhieri, Torino.
20. Gargiullo B.C., Damiani R., (2008) “Lo stalker, ovvero il persecutore in agguato”. Franco Angeli, Milano.
21. Gargiullo B.C., Damiani R., (2008) “Il Crimine sessuale tra disfunzioni e perversioni – Con schede cliniche di oltre 70 casi”. Franco Angeli, Milano.

22. Holmes T., Rahe R., (1967) "The social readjustment rating scale". In *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 11, Pergamon Press.

23. Lazarus R.S., Folkman, S., (1984) "Stress, appraisal, and coping". Springer Publishing Company, New York.

24. Littel K.M., (1999) "Addressing the needs of stalking victims Focus group summary report". DC: Office for Victims of Crimes, US Department of Justice, Washington.

25. Meloy J.R., Boyd C., "Female stalkers and their victims". In *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*. 2003. January 1;31:211-9.

26. Muscella A., (2020) "Forme di tutela cautelari e preventive delle vittime di violenza di genere: riflessioni a margine delle novità introdotte dal "Codice rosso"". In *Archivio Penale*, 2020, 1.

27. Owens J.G., (2016) "Why definitions matter: Stalking victimization in the United States". In *Journal of interpersonal violence*. 2016. July;31(12):2196-226.

28. Palmieri A., (2018) "La parvenza dell'unitarietà: il danno non patrimoniale nel decalogo (e sue variazioni) della terza sezione". In *Foro italiano.*, 2018, I, 2053.

29. Pathè M., Mullen, P., (1997) "The impact of stalkers on their victims". In *British Journal of Psychiatry*, 170, pp. 12-17.

30. Pathè M., Mullen P., Purcell R., (1999) "Stalking: false claims of victimization". In *Br. J. Psychiat.*, 174, pp. 170-172.

31. Pathè M., Mullen P., Purcell R., (2000) "Same-gender stalking". In *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 28, pp. 191-197.

32. Pathè M., Mullen P., Purcell R., (2002) "The prevalence and nature of stalking in the Australian community Australian and New Zealand" In *Journal of Psychiatry*, 36 (1), pp. 114-120.

33. Pernicola C., (2008) "Guida alla valutazione del danno biologico di natura psichica". Franco Angeli, Milano.

34. Porcelli P., (2009) "Medicina psicosomatica e psicologia clinica", Raffaello Cortina, Milano.

35. Rodotà S., (1964) "Il problema della responsabilità civile". Giuffrè, Milano.

36. Scalisi V., (1978) "Alcuni aspetti del danno non patrimoniale nella dottrina e nella giurisprudenza". In *Rivista Trimestrale di Diritto e Procedura Civile*.

37. Selye H., (1950) "Stress". Einaudi Editore, Torino.

38. Singer B.I., et al., (2004) "Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain". In *Science*, 303, pp. 1157-1162.

39. Spitzberg B.H., Nicastro A.M., Cousins A.V., (1998) "Exploring the interactional phenomenon of stalking and obsessive relational intrusion". In *Communication Reports*.

40. Torbidone M.E., Mazzocco, A., Ruta, A., (2011) "Proposta di Valutazione metodologica del danno esistenziale e di modello di quesito per i CTU". In *Altalex*, *Quotidiano d'informazione giuridica* n. 3252 del 9 giugno 2011.

41. Volterra V., (a cura di) (2006) "Psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica". Edra, Milano.

**REATI ONLINE,
ADOLESCENTI
VULNERABILI
E IMPUTABILITÀ:
ALCUNE
CONSIDERAZIONI
DI TIPO
NEUROSCIENTIFICO**

Rosanna Militello
*Psicologa Psicoterapeuta
Esperta in Psicologia Giuridica*

Il tema dei reati minorili online uno dei più coltivati, in questi ultimi anni, dalla psicologia giuridica, è un tema affascinante, di grande interesse e di costante stimolo; l'attenzione verso questi spinosi argomenti, per i professionisti che a vario titolo si occupano di adolescenti, nasce non solo dall'intento e dal bisogno di ampliare la conoscenza sugli aspetti fenomenologici e tipologici di questa realtà ma anche per predisporre strumenti di controllo, prevenzione e trattamento clinico sempre più affinati e in sintonia con le mutevoli esigenze della realtà sociale. Oggi, è indubbio che la modernità, con i suoi pro-

cessi trasformativi e irrefrenabili ha trasformato, in maniera radicale il nostro vivere. La società postmoderna, caratterizzata dall'abbraccio inevitabile tra il "mondo liquido", così come l'ha definito Zygmunt Bauman (1999, 2006) e la "rivoluzione digitale", portata avanti da Steve Jobs, ha cambiato radicalmente forma alle relazioni e al nostro modo di stare nel mondo. Alla relazione si è sostituita la "connessione"; i tasti, *on/off*, sono diventati i bottoni che, con un click, muovono il nuovo funzionamento relazionale. Tutto è diventato ambiguo e indefinito, veloce, provvisorio, liquido, senza garanzie di durata. Giovani e adulti sono sempre *online*, sempre più dipendenti dalla "connessione", sempre più incapaci di staccare la spina; digitare, twittare, linkare, condividere sono comportamenti consolidati che occupano la quotidianità senza differenze tra giorno e notte, tra feriale e festivo, tra casa, scuola, ufficio e tempo libero. Questo sfondo, caratterizzato dalla "fragilità dell'essere-con" ha influenzato inevitabilmente, le generazioni più giovani che immerse come pesci, in un acquario fatto di pixel e pressanti stimolazioni, hanno imparato a considerare la "connessione" come un'esperienza connaturata alla quotidianità e a giocare le loro sfide evolutive ritrovandosi spesso in "zone ad alto rischio". Nel flusso iperstimolante dei social network preadolescenti e adolescenti si sono trovati impigliati, come dentro ad una ragnatela, a volere tutto e subito, a fare "tutto troppo presto" e ad esporsi

a pericoli di cui non comprendono la portata. Ad “aggravare” il tutto c’è il fatto che dentro ai social i ragazzi si trovano soli e l’entrare in contatto virtuale con molte persone, di avere migliaia di follower, fa credere loro di essere in mezzo a una grande folla, di “valere” qualcosa, di essere importanti per qualcuno. Tiktok, con le sue challenge estreme, così come instagram con i suoi influencer non possono di certo, essere considerati cortili tranquilli in cui giocare serenamente; spesso, infatti, tra la generazione *hashtag*, si materializzano comportamenti ad altissimo rischio che hanno registrato una decisiva impennata in questi tempi di pandemia da Covid 19, proprio perché la vita sociale dei ragazzi è diventata molto più online. Negli ambienti digitali hanno preso corpo e forma, relazioni di potere e di prevaricazione, quegli stessi che abitano gli scambi relazionali all’interno della società in cui ragazzi e ragazze, molto spesso, diventano autori di condotte gravi e lesive. Nel cyberspazio infatti, si fluttua liberi, totalmente privi dal peso del proprio corpo; sul palco fittizio del web e dei social media, si aprono spazi di libertà e di anonimato in cui ci si sente più forti, deresponsabilizzati, invisibili, disinibiti, privati dai freni sociali che caratterizzano la comunicazione face to face, e, in questo sfondo, i ragazzi con un Sé fragile e ancora in formazione, si sentono legittimati ad esprimere disprezzo, prepotenza e brutalità. Gestì e comportamenti vengono agiti con leggerezza e con semplicità, pensati

come condotte legali e reversibili e, quasi mai percepiti come probabili reati. La rete senza confini, aperta ed indefinita, può diventare un *claustrum*, un luogo claustrofobico senza possibilità di fuga in cui spazio reale e virtuale si sovrappongono e si confondono. Inoltre, la rete rende sfumata e cambia l’esperienza del tempo, poiché da una parte la vittima può subire un attacco tutte le volte che si collega mentre dall’altra, non serve nemmeno più la presenza reale della vittima per mantenere la spirale della violenza. Lo squilibrio di forze diventa evidente dato che un unico atto di sopraffazione, perpetrato per esempio, attraverso la diffusione di un filmato vergognoso o discreditante per la vittima, può continuare a girare in rete per un tempo infinito e l’atto di sopraffazione iniziale è solo l’incipit di un processo denigratorio che può essere rilanciato in rete da altri soggetti che non conoscono nemmeno la vittima. L’assenza di limiti spaziotemporali e la possibilità costante di operare trasversalmente e con continuità sul web, determina una continuità dell’attacco dell’aggressore verso la vittima che in qualsiasi momento si sente pressata e priva di protezione. Non sono infatti le mura domestiche gli amici più intimi che possono proteggerla dal momento che la rete è veloce, capillarmente diffusa e in funzione 24 ore su 24. *On-line* il tempo di azione del bullo non è più solo quello fisico condiviso con la vittima, ma diviene virtuale e potenzialmente senza confini, poiché

l’aggressione prescinde dall’incontro e anche il pubblico del bullo si allarga, poiché superando la dimensione della relazione individuale o dell’ambiente scolastico, ove il bullismo prevalentemente si manifesta nel corso della preadolescenza e dell’adolescenza, è possibile che le molestie siano visibili a un numero indefinito di utenti. Come relazionati prima, la tecnologia ha profondamente modificato la natura delle relazioni umane. Diventa facile diventare amici e confidenti di sconosciuti, “*stare dentro*” relazioni superficiali e, al tempo stesso scambiare informazioni sensibili senza soffermarsi sulla gravità del gesto. I mezzi informatici hanno cambiato i concetti di vicinanza, di intimità, di separatezza tra gli individui. Possiamo senza dubbio affermare che i preadolescenti e gli adolescenti, pur nascendo con la tecnologia in mano, vivono una significativa forma di *analfabetismo digitale*; per loro il web è un mondo dove tutto è possibile, dove le regole sono abolite o elastiche ed è per questo che sottovalutano gli effetti dei loro comportamenti social, non conoscono regole, limiti legali e non ritengono grave insultare o rivolgere frasi aggressive in rete, né illegale costruire profili falsi. Anche le ragazze, seppur in misura inferiore rispetto ai maschi, sono protagoniste del fenomeno, infatti il bullismo femminile è in crescita proprio tramite il cyber-bullismo. Tra ragazze di solito non c’è scontro fisico ma si tende a danneggiare l’immagine interiore ed esteriore della vittima

ma. La violenza femminile è caratterizzata da calunnie e da maldicenze che portano all'isolamento della vittima, particolarmente fragile che può arrivare all'esclusione totale da ogni tipo di rapporto sociale per evitare di subire comportamenti ostili. Peggiora dell'analfabetismo digitale è sicuramente quello affettivo. È evidente che alla base di tutto questo vi è una chiara evidenza di una grave mancanza di educazione all'uso della rete, di cui spesso i primi colpevoli sono proprio genitori che non insegnano ai figli l'immenso potere di quel piccolo strumento, pensato spesso come un gioco innocente, a volte perché sottovalutano il problema, e a volte, più semplicemente, perché lo stesso analfabetismo caratterizza anche loro stessi.

Riportano le statistiche che negli ultimi anni si registra un aumento considerevole di casi di revenge porn, un reato perpetrato nel 90% dei casi ai danni di una donna e per questo considerato un fenomeno di genere. Il meccanismo psicologico che ne costituisce il motore propulsivo è il tentativo di affermare la virilità, in una forma esasperata di *machismo* attraverso l'annichilimento della vittima. L'atto criminoso consiste nel pubblicare, per finalità di vendetta o nocimento, file media (foto o video) di ragazze che espongono le proprie nudità o sono intente in atti sessualmente espliciti. Il più delle volte, si tratta di immagini originariamente inviate dalle stesse persone ritratte ai propri fidanzati, ai propri compagni nell'intimità della loro relazione e

successivamente postate in rete quando il rapporto si rompe. Solitamente alle foto vengono associati dati personali, numeri di cellulare, contatti ed indirizzi per cui si configurano reati quali il doxing e lo stalking, correlati a quello del revenge porn e che vanno anche oltre la pornografia. È chiaro che l'obiettivo del revenge porn non è legato al piacere sessuale ma al bisogno di esercitare controllo e dominio sulla sfera privata della vittima; l'autore del reato infatti, postando le immagini intime, scambiate o ancor peggio, rubate nei momenti di passione, annichilisce profondamente il Sé della persona colpendo nell'intimo non solo l'immagine di un corpo che viene reso oggetto attraverso la gogna mediatica ma carpisce nel cuore la soggettività di chi rimane travolta, oltraggiata e tradita da chi diceva di amarla e proteggerla.

Ciò che colpisce è il fatto che, così come fanno notare psicologi e psichiatri clinici e professionisti dell'ambito forense, gli adolescenti e i giovani che commettono un reato sembrano non avere alcuna risonanza emotiva ma appaiono indifferenti, incapaci di capire la pericolosità dei loro gesti, inconsapevoli della gravità e spesso anche privi di una qualche forma di pentimento. Attualmente, le relazioni tra web, psiche e substrato cerebrale sono oggetto di studio e di discussione nell'ambito delle Neuroscienze. Se, infatti, per molti anni l'adolescente è stato descritto come sofferente, violento, antisociale, sollecitato fortemente dai me-

dia e dalla televisione, oggi, le recenti acquisizioni neurofisiologiche e neuroscientifiche, ci aiutano meglio a comprendere i fenomeni tipici dell'adolescenza tenendo conto delle modifiche che avvengono a livello cerebrale. Gli acclarati studi e le recenti ricerche, supportate dalle tecniche di *neuroimaging*, hanno permesso di mappare le aree neuronali e accendere i riflettori su cosa accade nella mente e nel cervello degli adolescenti, in questo specifico momento dello sviluppo, permettendoci di leggere meglio e in modo più funzionale, i loro comportamenti. È dato acclarato ormai che, durante questa fase del ciclo di vita, il cervello si prepara ad una profonda rivoluzione poiché sottoposto ad un importante lavoro di ristrutturazione che lo rende particolarmente adattabile e malleabile. Gli studi in materia hanno individuato nella corteccia prefrontale e nei lobi temporali, le aree cerebrali coinvolte nei processi cognitivi superiori ed hanno rilevato che negli adolescenti, a causa dell'evoluzione funzionale ancora in corso di alcune strutture encefaliche, queste aree si sviluppano in periodi successivi, rendendo l'adolescente vulnerabile e spesso, inadeguato nelle proprie capacità di giudizio e di controllo degli impulsi. Due fenomeni importanti apportano modifiche strutturali e funzionali a carico di aree cerebrali corticali e sottocorticali: il *pruning sinaptico* e il *processo di mielinizzazione*. Il pruning è un fenomeno che "rimodella" i circuiti cerebrali; attraverso questo processo, alcune

aree neuronali della corteccia cerebrale subiscono un'evidente e quasi drastica riduzione di spessore mentre si innescano una quantità di nuove connessioni neuronali tra diverse aree che moltiplicano il numero di collegamenti e di interconnessioni. Le fibre che collegano le aree del cervello si arricchiscono di *mielina*, una guaina isolante che ricopre gli assoni dei neuroni migliorando l'efficienza della conduttività neurale e la trasmissione dei messaggi diventa più rapida. Il processo di mielinizzazione, però in preadolescenza è ancora parziale; la carenza di questa sostanza in alcune aree del sistema nervoso centrale e in alcune regioni della corteccia prefrontale, aree deputate al pensiero critico, possono determinare un funzionamento irregolare e spiegano l'imprevedibilità di alcuni comportamenti tipici dell'età, quali l'incapacità di controllare gli impulsi aggressivi o la difficoltà di regolazione emotiva. La corteccia prefrontale, non del tutto matura, porta il cervello a vivere in balia di una sorta di iperattività della parte emotiva che stimola alla pressante ricerca di emozioni e di eccitazione, tenendo sotto scacco la parte cognitiva, che in età adulta sarà invece, in grado di porre un freno al dominio emotivo. La corteccia prefrontale, che arriva a maturazione intorno ai vent'anni, può essere pensata come un sistema capace di inibire e moderare gli accessi derivanti dall'iperstimolazione dell'aria emotiva. Ed è proprio il sistema limbico che condiziona gran parte delle loro decisioni; per

questo, molti comportamenti ed esperienze sono fortemente orientati verso la ricerca di novità e la sperimentazione del rischio. A quest'età i ragazzi non sono sempre inconsapevoli dei pericoli che corrono; possono avere anche piena consapevolezza dei rischi ma decidere ugualmente di compiere delle azioni perché spinti dalla gratificazione, sicuramente superiore alla consapevolezza dei possibili pericoli o risvolti negativi. Gli studi e le ricerche neuroscientifiche e neurofisiologiche, evidenziano ancora, che durante la preadolescenza e l'adolescenza, il livello di dopamina basale, che risulta più basso rispetto alle altre fasi della vita, aumenta in modo esponenziale quando un preadolescente o l'adolescente fa qualcosa che lo eccita particolarmente e lo espone ad un grande piacere. Alla luce di queste evidenze diventa importante considerare quali risvolti il progresso neuroscientifico può o potrebbe dare oggi, nel campo penale minorile. Se a livello cerebrale, così come evidenziano le neuroscienze, la corteccia prefrontale raggiunge la sua maturazione massima fra i diciotto e vent'anni e i giovani, prima di quest'età, non hanno una adeguata e completata capacità di controllare le emozioni e di valutare le loro azioni come possiamo esprimerci in termini di imputabilità? E come considerare il fatto che i tratti distintivi tipici dell'adolescenza, quali la maggiore irruenza, l'inadeguata possibilità di controllo dell'impulsività, assieme all'accentuato amore per il rischio, lo stesso che porta i giovani a com-

mettere reati di cui non hanno piena consapevolezza, sono iscritti nei circuiti neuronali e sono il frutto di una trasformazione neurobiologica in atto? E alla luce di quanto emerso quale potrebbe essere l'età a partire dalla quale un soggetto che viola le norme penali e che entra a contatto con il diritto penale e viceversa, può essere definito imputabile o non imputabile? Nel nostro ordinamento giuridico la fissazione delle soglie di imputabilità è un'operazione legislativa assai delicata, frutto di precise scelte politico-criminali. Il Codice penale individua tre fasce di età rilevanti ai fini dell'imputabilità: al di sopra dei diciotto anni, al di sotto dei quattordici anni e nell'età compresa tra i quattordici e i diciotto anni. Il compimento del diciottesimo anno di età al momento del fatto segna il limite oltre il quale il soggetto si considera imputabile. Come si evince dall'articolo 98 del c.p., a diciotto anni si è raggiunta una piena maturità, sotto il profilo intellettuale e volitivo: l'imputabilità potrà essere esclusa soltanto per una causa diversa dall'età (problemi cognitivi, vizio di mente ecc.). Chi invece, al momento della commissione del fatto, non aveva ancora compiuto i quattordici anni è considerato sempre non imputabile ai sensi dell'articolo 97 c.p.; la legge stabilisce dunque, una presunzione assoluta di incapacità di intendere di volere, che preclude al giudice di ritenere imputabile, ad esempio, un tredicenne benché questo dimostri di avere raggiunto la piena capacità di rendersi conto

dei suoi comportamenti e di saper dominare le sue scelte. La terza fascia di età, infine, comprende chi al momento del fatto aveva compiuto i quattordici anni, ma non ancora i diciotto: in questo caso, la legge subordina la dichiarazione di imputabilità all'accertamento caso per caso. Negli ultimi anni, una parte della dottrina ha messo in discussione questa netta suddivisione tra fasce di età: alcuni ritengono infatti che nell'attuale momento storico e sociale vi sia uno sviluppo più precoce della persona e che sia necessario, quindi, un abbassamento dell'età per essere ritenuti imputabili. Altri esprimono invece, un orientamento opposto, poiché mettono in luce come, oggi, si riscontri un rallentamento del processo di assunzione di responsabilità e suggeriscono, perciò uno spostamento in avanti della soglia di ingresso nel processo penale. Si ritiene tuttavia che nell'attuale contesto sociale economico e culturale il minore infraquattordicenne sia senza dubbio in grado di autodeterminarsi, grazie soprattutto ai moderni mezzi di comunicazione di massa che ne accelerano lo sviluppo.

L'altalenanza di opinioni esistenti si riflette oggi, sul potere legislativo; periodicamente, infatti, in concomitanza con fatti mediatici, cui minorenni sono parte attiva di vicende criminali o protagonisti di gravi episodi delittuosi, vengono presentate in Parlamento proposte di riduzione della soglia minima di età imputabile, probabilmente nella convinzione di offrire una soluzione rapida, efficace, ma so-

prattutto capace di placare nell'immediatezza, l'allarme sociale e soddisfare l'esigenza di sicurezza dei cittadini. In diversi Paesi europei si è proceduto a modificare la soglia dell'età a partire dalla quale un minore può essere ritenuto imputabile, perdendo di vista l'esortazione rivolta agli Stati membri della convenzione ONU sui diritti del fanciullo del 1989, secondo cui "è necessario evitare ai minori un contatto troppo precoce con il sistema penale per le influenze negative che potrebbe esercitare sul loro armonico sviluppo. Nel panorama europeo internazionale, dunque, si registra una diversità nello stabilire il limite di età minima per la responsabilità penale". È certo che in uno scenario così frammentato, il tema dell'imputabilità, si pone al crocevia tra il sapere giuridico e quello scientifico; la giustizia minorile costituisce un terreno particolarmente fertile in grado di recepire sia gli studi e le neuroscienze cognitive sia quelli delle neuroscienze comportamentali che focalizzano l'attenzione sui comportamenti aggressivi e antisociali. In questo necessario e fervido incontro tra domini diversi, in cui neuroscienze, psicologia e diritto, nonostante i linguaggi differenti, hanno mostrato di saper ben dialogare, diventa auspicabile, poter trovare risposte sempre più esaurienti al fine di poter leggere tutti quei fattori che possono aiutare a leggere i comportamenti adolescenziali devianti guardando alla complessità e a quel "tutto" che deve tener conto del delicato ed affascinante intreccio tra mente,

corpo e cervello. Ciò al fine di poter aiutare la giustizia e non solo, ad avere maggiori certezze da un punto di vista prognostico e riabilitativo senza dimenticare in questa visione, anche l'obiettivo di considerare possibili condanne di tipo riparativo.

BIBLIOGRAFIA

1. Albonetti S., Ratti M.M., Rossoni L., (a cura di) (2020) "Violenza minorile, Bullismo e Cyberbullismo". Franco Angeli, Milano.
2. Alovisto M., Gallus G.B., Micozzi F.P., (a cura di) (2017) "Il Cyberbullismo alla luce della legge 29 maggio 2017, n. 71". Dike Giuridica, Roma.
3. Bauman Z., (1999) "Modernità Liquida". Edizioni Laterza, Roma.
4. Bauman Z., (2006) "Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi". Edizioni Laterza, Roma.
5. Camerini G., Di Cori R., Sabatello U., Sergio G., (a cura di) (2018) "Manuale psicoforense dell'età evolutiva". Giuffrè, Milano.
6. Capri P., (2014) "Disturbi psicopatologici e devianza nel minore. Ruoli e responsabilità". In Newsletter AIPG, n° 16.
7. Dab D., (2019) "La teoria polivagale nella terapia. Prendere parte al ritmo della regolazione". Giovanni Fioriti Editore, Milano.
8. Freud S., (1907) "Il poeta e la fantasia". In "OSF" (1989) vol. 5. Bollati Boringhieri, Torino
9. Lancini M., (2015) "Adolescenti navigati". Erickson, Trento.
10. Maggiolini A., Riva E., (2003) "Adolescenti Trasgressivi". Franco Angeli, Milano.
11. Magistro G., (2018) "Cyberbullismo". Villaggio Maori Edizioni s.a.s., Catania.
12. Muglia L. "Adolescenza, Im(Maturità), Neuroscienze: Gli scenari futuri tra nuove conquiste e imbarazzanti paradossi". In *Minorigiustizia* n.2–2019.
13. Oliverio Ferraris A., (2006) "Piccoli Bulli crescono" Bur Rizzoli, Segrate.
14. Orofino M., Pizzetti F.G., (2018) "Privacy, Minori e Cyberbullismo" Giappichelli Editore, Torino.
15. Paladino A., (2020) "Revenge Porn e Cyberbullismo". Alpes, Milano.

16. Pellai A., Tomborino B., (2017) "L'età dello Tsunami". De Agostini, Milano.
17. Pennetta A.L., (2019) "Bullismo, Cyberbullismo e Nuove Forme di Devianza" Giappichelli Editore, Torino.
18. Perricone G., et al., (2018) "Corso di Psicologia dello sviluppo e dell'Educazione". Mc Graw Hill, Milano.
19. Perrone G., Brega R., (2019) "Cyber - Odio Normativa, Analisi Criminologica e Rimedi". Nuova editrice Universitaria, Roma.
20. Porges S., (2014) "La teoria Polivagale. Fondamenti Neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione". Giovanni Fioriti Editore, Milano.
21. Posa F., (2019) "Bullismo Cyberbullismo e Neuroscienze Forensi". Edizioni EBS Print, Monza-Brianza.
22. Riva G., (2019) "Nativi digitali. Crescere e apprendere nel mondo dei nuovi media". Il Mulino, Bologna.
23. Siegel D. (2014) "La mente adolescente" Raffaello Cortina Editore, Milano.
24. Siegel D., (2013) "La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale" Raffaello Cortina Editore, Milano.
25. Tonioni F., (2011) "Quando Internet diventa una droga" Einaudi, Torino.

IMPUTABILITÀ E INFRA-QUATTORDICENNI

Elisa De Vita
*Psicologa Psicoterapeuta
Esperta in Psicologia Giuridica*

L'articolo 26 del D.P.R. 448/88¹⁶ presuppone che il Giudice, in ogni stato e grado del procedimento, quando accerta che l'imputato è minore degli anni quattordici, pronunci, anche d'ufficio, *sentenza di non luogo a procedere* trattandosi di persona non imputabile. Di fatto, il minore infra - quattordicenne, indipendentemente dal

¹⁶ D.P.R. 448/88 "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni"

fatto-reato commesso, è posto al di fuori del percorso giudiziario in virtù della sua non imputabilità.

Il 7 febbraio 2019, è stata presentata alla Camera la proposta di Legge n. 1580, che prevede l'abbassamento dell'età imputabile dai 14 ai 12 anni, nonché l'eccezione alla regola della diminuzione di pena nel caso di reato di associazione mafiosa commesso da minorenni.

Quello dell'imputabilità del minore autore di reato è un tema assai complesso; ancor di più lo è interrogarsi sull'opportunità di abbassare il limite dell'età imputabile.

A determinare tale complessità è l'incontro di due *questioni* di per sé multiformi e articolate: l'imputabilità, nei suoi risvolti giuridici e clinici, e l'adolescenza come fase evolutiva sempre più lontana dal poter essere inquadrata e descritta attraverso criteri univoci e definiti.

Le traiettorie evolutive degli adolescenti sono determinate da molteplici fattori di natura biologica, culturale e sociale, interdipendenti e reciprocamente influenzanti.

Oggi, sempre più frequentemente, ci si trova a doversi occupare di minori infra - quattordicenni che da soli, o in concorso con coetanei e/o adulti, mettono in atto agiti particolarmente rilevanti sul piano criminale.

La letteratura contemporanea ci mostra che, anche se gli adolescenti oggi fanno il loro ingresso nella pubertà più precocemente rispetto ai loro coetanei di cent'anni fa, il loro percorso maturativo non è accelerato; anzi, la cultura dei "nativi digitali" sembra frenare piuttosto che accelerare le tappe di sviluppo degli adolescenti. Le neuroscienze ci dicono che il cervello degli adolescenti raggiungerebbe la *piena maturità* solo dopo i vent'anni.

La proposta dell'abbassamento dell'età imputabile non sembra quindi poter essere giustificata da considerazioni evolutive, quanto piuttosto, da ideologie sociali ed educative¹⁷.

Secondo l'art.85 c.p. è imputabile chi ha la capacità di intendere e di volere.

Tale capacità è esclusa per le persone di età inferiore ai quattordici anni (art. 97 c.p.), mentre è presunta per quelle maggiorenni, tranne in presenza di conclamati disturbi che ricadono nell'area psicopatologica e psichiatrica al momento del fatto (artt. 88 e 89 c.p.).

Fra i quattordici e i diciotto anni (art. 98 c.p.) la valutazione, che va effettuata *caso per caso*, non attiene prioritariamente alla patologia, ma alla fase evolutiva, nei termini dello sviluppo cognitivo, affettivo e sociale¹⁸, sotto il profilo della maturità nelle sue implicazioni intellettive, motivazionali ed etico morali¹⁹.

In questa fascia d'età, inoltre, la capacità di intendere e di volere deve essere valutata non solo al momento del fatto, ma anche in relazione ad esso. Diverse sentenze della Cassazione, infatti, evidenziano come un soggetto minorenni potrebbe essere capace di intendere e di volere rispetto a un reato, ma non ad un altro, poiché diverso è il grado di capacità, sotto il profilo sia della cognizione, sia della volizione, in relazione a diverse azioni.²⁰

¹⁷ Maggiolini, A., Di Lorenzo, M., Suigo, V. (2019), L'imputabilità: una prospettiva evolutiva, *MinoriGiustizia*, 2/2019, pagg. 63-74.

¹⁸ De Leo, G. & Patrizi, P. (1999), *Trattare con adolescenti devianti*, Carocci, Roma.

¹⁹ Gulotta, G. et al. (2000), *Elementi di psicologia giuridica e di diritto psicologico*, Giuffrè, Milano.

²⁰ Patrizi, P. & Petruccioli, I. (2016), Gli accertamenti di personalità nel processo penale minorile, (In) P. Patrizi (a cura di) *Ma-*

Quello di imputabilità è quindi un costrutto legato alla capacità di intendere e di volere.

Tale capacità, non necessariamente subordinata ad uno stato di infermità, viene definita dalla letteratura specializzata come una categoria unitaria ma composita; infatti, comprende:

- l'**intendere**, ovvero la capacità di capire il disvalore sociale e giuridico dell'azione deviante messa in atto; si riferisce alla modalità di utilizzazione delle funzioni cognitive al momento dei fatti, in cui incidono anche gli aspetti emozionali, come possibilità di anticipare gli effetti connessi all'azione comprendendone il significato;

- il **volere**, ossia la capacità di autoregolarsi e autodeterminarsi di fronte all'agito; è strettamente correlata alla volontà, consente di gestire e di dominare le pulsioni, di guidare la persona attraverso modalità che inibiscono l'acting, con il concetto di responsabilità attivo e presente in relazione al fatto deviante e criminoso.²¹

Non è semplice pervenire ad una definizione precisa e operativamente utilizzabile di queste capacità, soprattutto rispetto allo sviluppo e alla maturità o immaturità degli adolescenti. E non è neppure semplice definire in termini univoci e clinicamente osservabili, l'immaturità.

Ad oggi non esiste una definizione univoca dei costrutti di maturità e di immaturità; a tal proposito, scrive Fornari²²: «Dirò subito che – allo stato – mancano sicuri indicatori sui quali il tecnico si possa obiettivamente fondare per

formulare un siffatto giudizio, che rimane sempre e solo affidato al sapere e al saper fare dell'osservatore da un lato, al suo personale background di riferimento dall'altro, avendo ben presente che il termine immaturità non risulta da nessuna disposizione legislativa, in quanto frutto della elaborazione giurisprudenziale».

Quello di immaturità, è un costrutto assai complesso e il perito che realizza la valutazione, deve stare molto attento a non abusarne.

«Una volta posta diagnosi di immaturità, occorre in un certo senso “misurare” la stessa, perché si tratta di dire se quanto posto in luce è tale da escludere o meno l'imputabilità di quel minore rispetto al reato che gli viene addebitato»²³.

La consulenza tecnica sul minore, ha come oggetto la sua persona, il suo stile di funzionamento, i suoi vissuti, ma anche il suo sistema di relazioni con il contesto affettivo di riferimento.

La valutazione attiene quindi ad una dimensione clinica e prevede un'osservazione globale del minore che tenga conto:

- del suo **stile di funzionamento globale** - cognitivo, emotivo - relazionale, linguistico - comunicativo, neuropsicologico, motorio prassico, autonomie personali e sociali – e dei suoi **livelli prestazionali**, con particolare riguardo alla valutazione di un'eventuale storia clinica pregressa e delle modalità e delle tappe dello sviluppo psichico;
- della **strutturazione di personalità** e della **qualità dell'organizzazione del Sé** pre-esistente all'evento oggetto del procedimento, nonché

alla sua capacità di rievocare e rappresentare la sua realtà esperienziale in un unico processo narrativo così da consentirgli una significazione cognitiva emotiva delle sue esperienze;

- della sua **rievocazione dell'evento** e/o della sua **attribuzione di responsabilità** rispetto a quanto gli viene attribuito, nonché la sua capacità di mostrare un atteggiamento empatico nei confronti della vittima;
- della valutazione clinica del suo **contesto affettivo di riferimento**, con particolare riguardo alla qualità dei legami affettivi che lo stesso ha sperimentato e costruito;
- della sua **storia scolastica** e dei **percorsi di apprendimento sperimentati**.²⁴

La questione dell'età diventa tanto più significativa quanto più volgiamo lo sguardo alla complessità e alle trasformazioni della realtà sociale, così repentine e tumultuose, che rendono sempre più difficile individuare riferimenti chiari e univoci tali da poter definire quando un minore può essere considerato un individuo “adulto e maturo”²⁵.

Scrivono Fornari²⁶ che «in tutti i casi, la valutazione della maturità/immaturità del minore, deve passare attraverso una rigorosa analisi clinica che vada oltre al semplicistico e spesso superfluo inquadramento diagnostico di tipo nosografico, quasi sempre discusso».

nale di Psicologia Giuridica Minorile, Carocci, Roma, ppg. 267-281.

²¹ Capri, P. (2008) *L'accertamento della capacità di intendere e di volere del minore autore di reato e il concetto di immaturità psicologica*, AIPG Associazione Italiana di Psicologia Giuridica.

²² Fornari, U. (2021), *Trattato di Psichiatria Forense*, UTET, Torino pag.687

²³ Ibidem

²⁴ Vitrano, F. (2010) L'effetto del fare, la magia del comprendere e significare. Brevi riflessioni sull'imputabilità del minore e sulla valutazione peritale della capacità di intendere e di volere di un minore presunto autore di reato, (In) *ALAF – Rivista dell'Associazione Italiana degli Avvocati per la Famiglia e per i Minori*, 2010/1, ppg. 53-72.

²⁵ Ibidem

²⁶ Fornari, U. (2021), op. cit.

tibile o poco significativo, per confluire nella ricostruzione del funzionamento mentale del ragazzo, sia in generale, sia nel contesto specifico del crimine».

Se il soggetto non è imputabile, il processo non potrà essere svolto e, di conseguenza, non ci sarà alcuna sentenza di condanna. Tuttavia, se il soggetto minorene viene valutato socialmente pericoloso, potrà essere sottoposto ad una misura di sicurezza: la libertà vigilata, eseguita nelle forme delle prescrizioni e della permanenza in casa o il riformatorio giudiziario, applicato solo per i delitti previsti dall'art. 23 DPR 448/88 ed eseguito nelle forme del collocamento in comunità.

La pericolosità sociale consiste nella probabilità che una persona, anche se non imputabile o non punibile, avendo già commesso un reato, «commetta nuovi fatti preveduti dalla legge come reati» (art. 203 c.p.).

Se la capacità di intendere e di volere corrisponde alla valutazione di ciò che è stato, la pericolosità sociale è un ragionamento prognostico, riferendosi alla previsione di comportamenti futuri coerenti con le competenze rilevate al momento attuale²⁷. La letteratura sulla pericolosità sociale²⁸ ha messo in luce la presunzione ascientifica di «immaginare» scelte d'azione a prescindere dal contesto relazionale e simbolico all'interno del quale esse si realizzano e che funge da cornice all'elaborazione soggettiva sul piano cognitivo e relazionale.

Non è certamente compito della scienza psicologica fornire contributi previsionali sul comportamento futuro; la psicologia, infatti, non può e non deve rispondere

alla logica della certezza propria del diritto, ma può, invece, confrontarsi con tale attesa e può farlo nei termini del rapporto tra prevedibilità del comportamento (il piano della certezza, la funzione del diritto) e possibilità di contenimento di esiti rischiosi (il piano delle possibilità, la funzione della psicologia).

Diversamente detto: considerate le condizioni e le risorse di quell'adolescente, è possibile chiedersi:

Quali sono le principali fonti di rischio? Quali i fattori di protezione? Quali interventi è possibile ipotizzare al fine di neutralizzare i rischi, promuovendo l'attivazione/sviluppo delle risorse?²⁹

«Si tratta di una valutazione dinamica e processuale che, tenendo conto dei fattori individuali, relazionali e sociali disponibili all'osservazione attuale, di come questi si sono esplicitati nel fatto reato, del modo in cui si esprimono nell'iter processuale, si interroghi sulla probabilità dei rischi, nel loro dinamismo con i fattori di protezione, considerando sempre che tale interazione si confronterà con aspetti situazionali che non possono essere «indagati» attraverso i dati disponibili»³⁰

L'art. 9, 1° comma, del D.P.R. n° 448/1988 così recita:

"Il pubblico ministero e il giudice acquisiscono elementi circa le condizioni e le risorse personali, familiari, sociali e ambientali del minorene al fine di accertarne l'imputabilità e il grado di responsabilità, valutare la rilevanza sociale del fatto nonché disporre le adeguate misure penali e adottare gli eventuali provvedimenti civili".

«L'art. 9, [dunque], afferma chiaramente la necessità che il giudice valuti l'imputabilità e il grado di responsabilità della persona minorene in relazione alla rilevanza del fatto, facendo affidamento su una specifica e circostanziata indagine di personalità, nonché sulla valutazione della consapevolezza, da parte dell'adolescente, dell'appartenenza a sé delle proprie azioni e, specificatamente, dell'azione per cui si procede penalmente»³¹

L'innovatività della norma risiede nel collegare l'accertamento dell'imputabilità a quello del grado di responsabilità.

Così, la valutazione del minore autore di reato, si estende nella direzione di una responsabilità che può essere sollecitata e «attivata» proprio attraverso gli interventi processuali, con la predisposizione di percorsi finalizzati al suo sviluppo³².

«Sempre di più, il valore della responsabilità viene acquisito come competenza che struttura la maturità di un minore e gli consente di intendere il significato delle sue esperienze e di scegliere «con consapevolezza» i suoi comportamenti e le sue azioni, limitando, quindi, la sua impulsività. Così, nei percorsi rieducativi – terapeutici, la responsabilità – e, quindi la possibilità che un lavoro su tale competenza determini una nuova strutturazione del mondo intrapsichico e interpersonale di un minorene autore di reato – viene considerata un ambito di lavoro elaborativo significativamente prioritario»³³. Dunque, gli accertamenti di personalità dovranno prendere in considerazione le diverse dimensioni costitutive della responsabilità – nei termini di compe-

²⁷ Patrizi, P. & Petruccelli, op. cit. ppg. 267-281.

²⁸ Canepa, 1987; De Leo, 1996; Gulotta et al., 2000

²⁹ Patrizi, P. & Petruccelli, I., op. cit.

³⁰ Ibidem, pag.276

³¹ Ibidem, pag.274

³² Ibidem, pag. 274

³³ Vitrano, F. op. cit. ppg. 70-71

tenze attive e attivabili - , da valutare sia in diversi frangenti temporali (al momento del fatto, durante l'iter processuale, in una prospettiva futura) ma anche in diversi contesti interattivi e relazionali.³⁴

Così intesa, la nozione di responsabilità, permette di individuare quali scelte processuali risultino maggiormente adeguate e funzionali alle risorse e alle potenzialità di responsabilizzazione di quel singolo minore. Infine, la valutazione del grado di responsabilità, non può escludere un pensiero sulla possibilità di *riparare e ripararsi*, nell'ottica dell'applicazione di una giustizia riparativa che è quella che sostiene il DPR 448/88. In questa direzione, il confronto con la vittima e con le conseguenze e gli effetti (sull'altro) del proprio agire, divengono area prioritaria dell'intervento con il minore autore di reato. Chiaramente, tutta questa complessità richiede la messa in campo di metodologie valutative che sappiano tenere conto della multifattorialità degli elementi in gioco; che siano in grado di muoversi tra complessità e specificità, che siano rigorose ma mai rigide.

Considerato quanto finora scritto, davvero la "soluzione" potrebbe essere l'abbassamento dell'età imputabile?

Il confronto con le altre realtà europee ci dice che un contatto eccessivamente precoce del minore con il sistema di giustizia penale, rischia di esercitare un'influenza stigmatizzante sullo sviluppo dello stesso, e che l'abbassamento della soglia di punibilità non produce effetti preventivi, come dimostrato dall'esperienza di siste-

mi giudiziari stranieri, come Regno Unito, Usa e Olanda.³⁵

Le meta-analisi condotte negli Stati Uniti e in Europa, sugli interventi che coinvolgono i minori autori di reato, dimostrano l'utilità di interventi orientati da logiche di supporto educativo e "terapeutiche", mentre gli interventi basati su obiettivi di deterrenza, risultano controproducenti. In Italia, la misura della *messa alla prova*³⁶, ispirata ad una logica riparativa e non retributiva, sembra ridurre del 10% la recidiva³⁷. Dunque, una possibile soluzione potrebbe essere non tanto quella di abbassare l'età imputabile, ma di impegnarsi nel mettere a punto interventi preventivi e di presa in carico che viaggino su logiche diverse da quelle punitive e che mirino a sviluppare nel minore responsabilità e competenze sociali e relazionali.

BIBLIOGRAFIA

1. Canepa, G., (1987) "Accertamento e revisione della pericolosità sociale". In Gulotta G., (a cura di) "Trattato di Psicologia Giudiziaria nel Sistema Penale". Giuffrè, Milano.
2. De Leo, G. (1996) "Psicologia della responsabilità". Laterza, Roma.

³⁵ Da un lato vi sono paesi che fissano la soglia di responsabilità ad un'età molto bassa: 10 anni in Inghilterra, 12 anni in Olanda, 8 in Scozia. All'estremo opposto, paesi come Polonia (17 anni), Belgio e Lussemburgo (18 anni): fra questi due estremi, si collocano paesi come l'Italia e la Germania, che fissano la soglia di responsabilità penale a 14 anni, ma con presunzione di imputabilità fino ai 18. Negli USA, in 34 Stati non esiste un'età minima per la delinquenza minorile, mentre gli altri l'hanno fissata a 10 anni. In 24 Stati, inoltre, non c'è un'età minima per trasferire i casi di delinquenza minorile ad un Tribunale penale per adulti.

³⁶ Art. 28 D.P.R. 448/88 "Sospensione del processo con messa alla prova"

³⁷ Maggiolini, A., Leoni, A., Picasso, M. (2018), "L'efficacia dell'intervento penale con gli adolescenti" In *Rivista Minotauro*, 2018, 1,8, pagg. 81-97.

De Leo, G., Patrizi, P. (1999) "Trattare con adolescenti devianti". Carocci, Roma.

3. Fornari, U., (2021) "Trattato di Psichiatria Forense". UTET, Torino.

Gulotta, G., et al., (2000) "Elementi di psicologia giuridica e di diritto psicologico" Giuffrè, Milano.

4. Maggiolini, A., Leoni, A., Picasso, M., (2018) "L'efficacia dell'intervento penale con gli adolescenti". In *Rivista Minotauro* 1,8, pagg. 81-97.

5. Maggiolini, A., Di Lorenzo, M., Sui-go, V. (2019), "L'imputabilità: una prospettiva evolutiva", *MinoriGiustizia*, 2/2019, pagg. 63-74.

6. Patrizi, P., (2011), "Psicologia della devianza e della criminalità". Carocci, Roma.

7. Patrizi, P., Petruccelli, I., (2016) "Gli accertamenti di personalità nel processo penale minorile". In Patrizi, P., (a cura di) "Manuale di Psicologia Giuridica Minorile". Carocci, Roma.

8. Vitrano, F., (2010) "L'effetto del fare, la magia del comprendere e significare. Brevi riflessioni sull'imputabilità del minore e sulla valutazione peritale della capacità di intendere e di volere di un minore presunto autore di reato". In *AIAF - Rivista dell'Associazione Italiana degli Avvocati per la Famiglia e per i Minori* 2010/1, pagg. 53-72.

SINDROME DA CONCUSSIONE MULTIPLA IN AMBITO GIURIDICO

Pierandrea Mirino

Psicologo

Esperto in Psicologia Giuridica

"Le conseguenze dei traumi cranici sulle diverse funzionalità cerebrali, cognitive, comportamentali, motorie e sensoriali, hanno rappresentato negli ultimi 30-40 anni un evento devastante" (Tagliaferri et al., 2006; ISTAT, 2015). In Italia, ogni anno, vengono ricoverati per "trauma cranico" 250 pazienti ogni 100.000 abitanti (Li et al., 1999; Hoffman

³⁴ De Leo, G. (1996), *Psicologia della responsabilità*, Laterza, Roma, Bari.
Patrizi, P. (2011), *Psicologia della devianza e della criminalità*, Carocci, Roma.

et al., 2000), di questi la maggior parte è costituita da traumi cranici lievi (TCL) (SINch, Società Italiana di neurochirurgia. Linee guida nazionali per il trattamento del trauma cranico minore e severo).

In uno studio effettuato dall'ISPEL (Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro) sulle prestazioni richieste ai servizi di Pronto Soccorso dei due centri ospedalieri di Verona, il Policlinico "G.B. Rossi" e l'Ospedale Civile Maggiore, 153 casi traevano ragione da lesioni dichiaratamente cagionate da atti violenti "domestici", intendendo per "domestico" quell'insieme di legami e sentimenti che trovano residenza nella sfera degli affetti piuttosto che nel luogo ove essi coabitano. Dei casi presi in considerazione, 91 erano interessati da traumi al capo o al collo, in 32 veniva rilevato un trauma cranico [ISPEL Quaderni per la sicurezza. Violenza Domestica]. La fascia di età più critica, nella quale la probabilità che l'evento accada aumenta in modo significativo, è compresa tra i 26 e 45 anni di età. Affiancata alla pandemia da SARS-CoV-2, inoltre, è presente una temibile epidemia di maltrattamento infantile. In letteratura sono comparse le prime misurazioni dell'aumento dei casi di maltrattamento che coinvolgono i bambini. L'incremento del trauma cranico da abuso riflette un incremento della violenza domestica già osservato in occasione di misure di isolamento o segregazione per il contenimento di epi-

demie infettive (Sidpra et al., 2021).

La **sindrome da concussione multipla (SCM)** o encefalopatia post-traumatica cronica (CTE) è una patologia degenerativa progressiva dell'encefalo che si manifesta come conseguenza di lesioni cerebrali traumatiche lievi ripetute e comporta alterazioni anatomo-patologiche spesso rilevanti che interessano in particolare le aree orbito-frontali e temporali del cervello.

Le manifestazioni cliniche si evidenziano a distanza di tempo, anche decenni, dagli eventi traumatici, formando un quadro sintomatologico simile a quello della demenza. (McKee et al., 2012, 2016).

Il trauma cranico lieve rappresenta circa l'80% di tutti i traumi cranici. L'OMS stima che una donna su tre nel mondo sperimenterà IPV (Violenza dal Partner Intimo) nel corso della propria vita (WHO, 2017), che il 42% delle donne sopravvissute subisce lesioni a causa di violenza subita dal proprio partner (Statistics Canada, 2016). Le lesioni più comuni sono al viso, alla testa e al collo, un tipo di violenza che lascia i sopravvissuti vulnerabili al trauma cranico (Sheridan & Nash, 2007)

Nell'ambito delle violenze domestiche, i traumi cranici sono spesso traumi ripetuti per un lungo periodo di tempo. Le donne sono sottoposte a ripetuti incontri violenti con il partner prima di chiamare le forze dell'ordine e subiscono numerosi atti violenti prima di lasciare definitivamente

l'aggressore, rischiando di essere uccise quando tentano di andarsene o di denunciare il partner. (Haag et al., 2019)

Traumi ripetuti alla testa possono causare degenerazione del tessuto cerebrale con conseguente affaticamento, depressione e cambiamenti di umore, perdita di memoria, confusione, aggressività, capacità di giudizio alterata e difficoltà con le attività quotidiane e possono portare a demenza e altre condizioni di salute croniche (Langlois, Rutland-Brown and Wald, 2006). Le donne esposte a IPV hanno il doppio delle probabilità di sperimentare la depressione e quasi il doppio delle probabilità di avere disturbi da consumo di alcol, rispetto alle donne che non hanno sperimentato l'IPV (WHO, 2017).

Spesso i danni conseguenti a traumi cranio-encefalici di lieve entità non sono rilevati dalla RMI, ed è necessario effettuare un esame specifico, una risonanza magnetica con tensore di diffusione (DTI-Trattografia con Tensore di Diffusione), utilizzata nell'analisi dell'integrità della sostanza bianca, nelle malattie neurodegenerative come la malattia di Alzheimer e alcune forme di tumore al cervello, per evidenziare eventuali danni dei fasci nervosi causati dai traumi ripetuti.

Qualsiasi evento che coinvolge il cervello aumenta il rischio di sviluppare demenza in età adulta-anziana e il rischio aumenta con il numero di traumi cranici subiti; l'associazione è più forte nelle donne che negli uomini (Schneider et al., 2021). Lo studio di

Schneioder e coll (2021), pubblicato su *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*, ha calcolato le conseguenze a lungo termine delle commozioni cerebrali in base anche alla frequenza con cui sono avvenute, evidenziando che non si può parlare di una soglia di sicurezza: anche un solo colpo violento alla testa può favorire il declino cognitivo. Prove epidemiologiche dimostrano che anche una singola esposizione a trauma cranico, da moderato a grave, possa associarsi ad un aumentato rischio di neurodegenerazione tardiva (Smith et al., 2019).

Basta fare una breve ricerca su internet per rendersi conto delle innumerevoli sentenze in cui, indipendentemente dal fatto che la persona sia autore o vittima di un incidente, o partecipe in una colluttazione, sia che si tratti di atti delittuosi o meno, sono presenti lesioni al capo con conseguente trauma cranico:

- negli eventi traumatici non delittuosi;
- in ambito assicurativo: incidenti stradali, negli incidenti sul lavoro;
- in ambito testimoniale: capacità a rendere testimonianza.
- nei delitti contro la persona: violenza contro le donne, violenza su minori, risse.

In una ricerca su 331 casi di Uxoricidio nel periodo dal 2012 al 2017, effettuata nel 2017 dallo scrivente, Pierandrea Mirino, e da Anita Lanotte, per comprendere i fenomeni quantitativi e ottenere la distribuzione sul territorio nazionale dei casi di uxoricidio, si è ri-

levata una maggiore concentrazione di omicidi in famiglie socialmente ed economicamente svantaggiate; l'età delle vittime erra compresa tra i 30 e i 49 anni, età in cui la persona dovrebbe esprimere le massime capacità lavorative e di impegno sociale.

Oltre ai costi umani personali, la violenza carica le società di un peso economico enorme in termini di produttività persa e di maggiore utilizzo dei servizi sociali. Anche se la violenza da parte del partner non condiziona necessariamente la probabilità globale di una donna di ottenere un lavoro, sembra comunque condizionare il guadagno e la capacità di mantenere il posto di lavoro.

Nelle società industrializzate la causa maggiore dei traumatismi cranici, nelle persone sotto i 75 anni, è legata a incidenti del traffico (48%), in cui vi sia coinvolgimento di auto, motocicli o biciclette e pedoni. Per le persone al di sopra dei 75 anni, la maggioranza dei traumi cranici è dovuta a cadute accidentali ed incidenti domestici (25%). Nel 4% di tutti i traumi cranici si individua la violenza come causa (aggressione a scopo di rapina e ferite da arma da fuoco, rissa, litigio per futili motivi), nel 8% si rilevano infortuni sul lavoro e circa il 10% sono dovuti a ferite nel corso di attività sportive. Una donna su tre, vittima della violenza del partner, ha riportato ferite, lividi, contusioni o altre lesioni; tra questi traumi cranici e gravi cerebrolesioni (Fonte ISTAT).

Presentare una lesione evidente alla testa, al viso o al collo non

porta sempre a una diagnosi di trauma cranico. I sopravvissuti al trauma cranico, specialmente se correlato a IPV, possono inizialmente presentare problemi di dipendenza e/o di salute mentale piuttosto che un trauma evidente che potenzialmente maschera i sintomi del trauma cranico.

La valutazione dell'evento accaduto non può prescindere, soprattutto se si tratta di violenza, dalla valutazione del comportamento assunto dalla vittima o dall'autore.

Tale valutazione dovrebbe comprendere un'accurata analisi della storia di vita del soggetto e un'approfondita visita neuropsicologica per identificare eventuali traumi cranio-encefalici pregressi, anche se di breve entità o non diagnosticati, che possono essere alla base di richieste di videat ed esami specialistici strumentali più approfonditi. Ciò consentirebbe di comprendere se i comportamenti assunti dal soggetto in esame siano correlabili ad eventuali disfunzioni cognitive riconducibili ai traumi subiti, ed in particolare a traumi ripetuti nel tempo, come in caso di violenza domestica.

La valutazione neuropsicologica, in particolare, una specialità esclusiva dello psicologo, dovrebbe, a parere dello scrivente, essere la principale analisi da richiedere in ambito psicologico-giuridico, ed essere effettuata nello specifico da professionisti che possiedano una formazione specifica in ambito neuropsicologico e neuropsicologico forense. La perizia dovrebbe mirare a verificare se ci sono alterazioni cliniche che

possono spiegare il comportamento, sia che si tratti di un autore o sia di una vittima. A tale valutazione dovrebbe seguire un successivo ed eventuale approfondimento diagnostico, attraverso esami di neuroimaging (MRI, fMRI e DTI) per identificare eventuali lesioni strutturali o funzionali, focali o diffuse.

Non in ultima analisi, tali esami si rendono necessari, oltre che nei casi di violenza, nella valutazione della capacità di rendere testimonianza e della capacità di testare, tutti casi nei quali la valutazione cognitiva e neuropsicologica non può limitarsi alla somministrazione di un test o un reattivo mentale da parte di figure professionali non adeguatamente formate. Pertanto, alla luce di quanto esposto, la valutazione psicologica e neuropsicologica sono da considerarsi, senza alcun dubbio, lo strumento principale nella valutazione del comportamento del soggetto in ambito giuridico, poiché da questa valutazione è possibile riconoscere quei casi nei quali i comportamenti messi in atto dal soggetto sono il frutto di disfunzioni cerebrali, come i casi in cui è presente una patologia neurodegenerativa in fase iniziale, cioè in una fase nella quale non sono ancora direttamente osservabili deficit e il sintomo può riferirsi a patologie differenti, e i casi nei quali sono presenti alterazioni cognitivo-comportamentali correlate ai traumi pregressi o a concussioni multiple ripetute.

Per concludere, sarebbe buona prassi se i professionisti che offrono servizi diretti alle donne so-

pravvissute a violenza domestica o IPV (ad es. polizia, assistenza sanitaria, consulenza, personale di accoglienza) sospettassero, di norma, una possibile lesione cerebrale in presenza di una storia di violenza intima, in particolare se associata a sintomi diffusi, disturbi somatici e/o comorbidità di salute mentale e dipendenze.

BIBLIOGRAFIA

1. Barker-Collo S., et al., (2015) "Neuropsychological outcome and its correlates in the first year after adult mild traumatic brain injury: A population-based New Zealand study". In *Brain injury: [BI]*, 29(13-14), pp. 1604–1616.
2. Costanza A., et al., (2011) "Review: Contact sport-related chronic traumatic encephalopathy in the elderly: clinical expression and structural substrates". In *Neuropathology and applied neurobiology*, 37(6), pp. 570–584.
3. Dougan B.K., Horswill M.S., Geffen G.M., (2014) "Athletes' age, sex, and years of education moderate the acute neuropsychological impact of sports-related concussion: a meta-analysis". In *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 20(1), pp. 64–80.
4. Haag H., et al., (2019) "Battered and Brain Injured: Traumatic Brain Injury Among Women Survivors of Intimate Partner Violence—A Scoping Review". In *Trauma, Violence, & Abuse*, p. 152483801985062. doi: 10.1177/1524838019850623.
5. Hoffman, J.R. et al., (2000) "Validity of a Set of Clinical Criteria to Rule Out Injury to the Cervical Spine in Patients with Blunt Trauma". In *New England Journal of Medicine*, pp. 94–99. doi: 10.1056/nejm200007133430203.
6. Hunt T., Asplund, C., (2010) "Concussion Assessment and Management". In *Clinics in Sports Medicine*, pp. 5–17. doi: 10.1016/j.csm.2009.09.002.
7. Inserra C.J., DeVrieze B.W., (2020) "Chronic Traumatic Encephalopathy". In *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
8. Lange B., Flynn S.M., Rizzo, A.A., (2009) "Game-based telerehabilitation". In *European journal of physical and rehabilitation medicine*, 45(1), pp. 143–151.
9. Langlois J.A., Rutland-Brown W., Wald M.M., (2006) "The Epidemiology and Impact of Traumatic Brain Injury". In *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, pp. 375–378. doi: 10.1097/00001199-200609000-00001.
10. Li J., et al., (1999) "Complications of emergency intubation with and without paralysis". In *The American Journal of Emergency Medicine*, pp. 141–143. doi: 10.1016/s0735-6757(99)90046-3.
11. McKee A.C., et al., (2012) "The spectrum of disease in chronic traumatic encephalopathy". In *Brain: a journal of neurology*, 136(1), pp. 43–64.
12. McKee, A.C. et al., (2016) "The first NINDS/NIBIB consensus meeting to define neuropathological criteria for the diagnosis of chronic traumatic encephalopathy". In *Acta Neuropathologica*, pp. 75–86. doi: 10.1007/s00401-015-1515-z.
13. Morton M.V., Wehman P., (1995) "Psychosocial and emotional sequelae of individuals with traumatic brain injury: a literature review and recommendations". In *Brain Injury*, pp. 81–92. doi: 10.3109/02699059509004574.
14. Orrison W.W., et al., (2009) "Traumatic brain injury: a review and high-field MRI findings in 100 unarmed combatants using a literature-based checklist approach". In *Journal of neurotrauma*, 26(5), pp. 689–701.
15. Rizzotto, M.R., Bua M., Facchin, P., (2021) "Il trauma cranico da abuso (sindrome del bambino scosso): un vademecum per il pediatra". In *QUADERNI ACP*, pp. 102–107. doi: 10.53141/qacp.2021.102-107.
16. Ruff R.M., Munro Cullum C., Luerksen, T.G., (1989) "Brain Imaging and Neuropsychological Outcome in Traumatic Brain Injury, Critical Issues". In *Neuropsychology*, pp. 161–183. doi: 10.1007/978-1-4899-2534-3_6.
17. Rutherford W.H., (1989) "Postconcussion symptoms: relationship to acute neurological indices, individual differences, and circumstances of injury". In *Mild head injury*, pp. 217–228.
18. Saulle M., Greenwald, B.D., (2012) "Chronic traumatic encephalopathy: a review". In *Rehabilitation research and practice*, 2012, p. 816069.
19. Schneider A.L.C., et al., (2021) "Head injury and 25-year risk of dementia". In *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 17(9), pp. 1432–1441.
20. Selassie A.W., et al., (2008) "Incidence of long-term disability following traumatic brain injury hospitalization,

United States, 2003". In *The Journal of head trauma rehabilitation*, 23(2), pp. 123–131.

21. Servadei F., et al., (2001) "Defining acute mild head injury in adults: a proposal based on prognostic factors, diagnosis, and management". In *Journal of neurotrauma*, 18(7), pp. 657–664.

22. Sherer M., et al., (2014) "Dimensions that Characterize Recovery from Traumatic Brain Injury During the Post-acute Period". In *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, pp. e6–e7. doi: 10.1016/j.apmr.2014.07.376.

23. Sidpra J., et al., (2021) "Rise in the incidence of abusive head trauma during the COVID-19 pandemic". In *Archives of disease in childhood*, 106(3), p. e14.

24. Smith D.H., et al., (1999) "Accumulation of Amyloid β and Tau and the Formation of Neurofilament Inclusions Following Diffuse Brain Injury in the Pig". In *Journal of Neuropathology & Experimental Neurology*, pp. 982–992. doi: 10.1097/00005072-199909000-00008.

25. Smith D.H., et al., (2003) "Amyloid beta accumulation in axons after traumatic brain injury in humans". In *Journal of neurosurgery*, 98(5), pp. 1072–1077.

26. Smith D.H., et al., (2019) "Chronic traumatic encephalopathy - confusion and controversies". In *Nature Reviews Neurology*, pp. 179–183. doi: 10.1038/s41582-018-0114-8.

27. Vagnozzi R., et al., (2010) "Assessment of metabolic brain damage and recovery following mild traumatic brain injury: a multicentre, proton magnetic resonance spectroscopic study in concussed patients". In *Brain*, pp. 3232–3242. doi: 10.1093/brain/awq200.

28. Whiteneck G.G., Gerhart K.A., Cusick C.P., (2004) "Identifying environmental factors that influence the outcomes of people with traumatic brain injury". In *The Journal of head trauma rehabilitation*, 19. doi: 10.1097/00001199-200405000-00001.

29. Mazzucchi A., (2019) "Il trauma cranico". In Denes G., Pizzamiglio L., Guariglia C., Cappa S.F., Grossi D., Luzzatti C. (a cura di) "Manuale di Neuropsicologia". Zanichelli, Bologna.

LA MANIPOLAZIONE MENTALE E LE SETTE

Valentina Scarpa

*Psicologa Psicoterapeuta
Esperta in Psicologia Giuridica*

Ognuno di noi, potenzialmente, può essere condizionato o condizionabile, in considerazione di alcune variabili soggettive, quali, il luogo in cui nasciamo e viviamo, la nostra famiglia di origine, le amicizie, la scuola, le esperienze di vita e, specialmente, negli ultimi decenni, i media e le influenze di tipo sociale. Ogni aspetto citato contribuisce a plasmare la nostra identità, i nostri pensieri e, talvolta, le nostre emozioni. Esiste, tuttavia, una tecnica forte e subdola di condizionamento attivata in svariate situazioni sociali e relazionali, ovvero, la manipolazione mentale, molto diffusa, non solo nelle sette o in gruppi consolidati.

Il controllo mentale è un processo attraverso il quale la libertà di scelta e di azione individuale o collettiva è compromessa da agenti o agenzie che modificano o distorcono la percezione e la motivazione, a tal punto da colpire gli esiti comportamentali e cognitivi. Non si tratta né di magia né di misticismo, ma di un processo che coinvolge una serie di principi base della psicologia sociale. Conformità, acquiescenza, persuasione, dissonanza, reattanza, senso di colpa, paura, eccitabilità, modellamento e identificazione sono al-

cuni degli ingredienti importanti dell'influenza sociale, ben studiati in esperimenti psicologici e studi di settore. In alcune combinazioni essi creano la base perfetta per la massima manipolazione mentale e comportamentale, specie se mescolati con diversi altri fattori, come la presenza di leader carismatici e autoritari, di ideologie dominanti, di isolamento sociale, di debilitazione fisica, di fobie indotte e minacce estreme o di promesse di ricompense. In misura differente, ogni gruppo settario esercita una forma di suggestione, piuttosto che controllo mentale, a seconda delle variabili di narcisismo maligno (O.Kernberg, 2011) presenti nel leader.

La manipolazione mentale si basa su tecniche di suggestione e persuasione in forme e gravità differenti e viene alimentata da alcuni assiomi delle dinamiche fra i gruppi, in primis, rispetto alla formazione del pensiero di "ingroup" e "outgroup", unitamente alla dissonanza cognitiva (L.Festinger, 1957), secondo cui "ogni incoerenza percepita tra i vari aspetti della conoscenza, dei sentimenti e del comportamento instaura uno stato interiore di disagio che le persone cercano di ridurre tutte le volte che è loro possibile".

Il Modello Bite, proposto da Hassan Steven, ex membro di una setta, dedito alla diffusione di informazioni per conoscere le organizzazioni settarie, ben descrive i pilastri su cui fondano le sette e il relativo esercizio del controllo mentale. Il controllo avviene sul comportamento (*B – Behaviour*),

intendendo tutto ciò che l'individuo agisce, dall'abbigliamento al tipo di lavoro, dalle abitudini quotidiane al modo di muoversi o di esprimersi. Questa modalità può essere esercitata in modo coercitivo, imponendo rigidi e ripetitivi programmi di vita o dei clichè comportamentali che diventano il segno distintivo del gruppo, come il tipo di abito, modalità particolari di saluto, di sedersi o di gesticolare. I leader di questi gruppi sanno benissimo che non è possibile, per lo meno inizialmente, controllare il pensiero degli individui, ma dal momento che il comportamento è visibile, rimane ovviamente l'oggetto più controllabile. In molti gruppi è presente una serie di comportamenti stereotipati, ripetitivi, quasi manierati che finiscono per costituire una seconda-falsa-identità. Il secondo pilastro riguarda il controllo dell'informazione (*I - Information*), che può avvenire con tre modalità diverse. La prima, presente nei culti più chiusi e totalitari, è una carenza totale di informazione che si attua, spesso, con metodi brutali. Una seconda modalità è la squalifica, sempre e comunque, di qualsiasi informazione esterna che entri in collisione con la teoria e la verità del gruppo. Una terza, più subdola, è quella di inondare, inflazionare gli adepti con informazioni, tutte provenienti dal capo o dalla cerchia ristretta dei consiglieri, mediante la produzione di video, libri, riviste o materiale di altro genere. Informazione che finisce per occupare tutto il tempo degli

adepti, rendendo impossibile qualsiasi altra informazione. Per esempio Jim Jones, creatore di JonesTown e del Tempio del Popolo mandava negli altoparlanti sparsi per la cittadina, continui messaggi con la sua voce, strutturati con una cadenza fonologica da risultare quasi ipnotica. Il terzo pilastro è il controllo del pensiero (*T - Thoughts*); generalmente si tratta di dottrine assolutistiche che dividono ogni cosa in "bianco o nero", "noi o loro" e tutto ciò che è buono si incarna nel leader e nel suo gruppo, mentre tutto ciò che è cattivo è nel mondo esterno. Tale meccanismo si attiva tramite le dinamiche psicologiche persuasive, citate in precedenza. Infine, l'ultimo pilastro, ma, forse, il più importante, riguarda il controllo delle emozioni (*E - Emotions*), che avviene, prevalentemente, suscitando sensi di colpa e paura, ma anche proponendo che la felicità e il benessere sono raggiungibili solo all'interno del gruppo. "[...] *Le persone sono sempre tenute in tensione: dapprima lodate e subito dopo insultate. [...] Si tratta in sostanza di indurre una vera e propria reazione di panico alla sola idea di abbandonare il gruppo. Ai seguaci viene detto che allorquando dovessero lasciare il gruppo si ritroveranno soli e sperduti, indifesi e incapaci a fronteggiare una realtà da incubo: impazziranno, finiranno per drogarsi o si suicideranno. Quando i leader di un culto dichiarano che 'i seguaci sono liberi di andarsene quando desiderano: la porta è sempre aperta', danno l'impressione che i loro affiliati*

siano completamente liberi e che se restano lo fanno per loro libera scelta. In realtà essi non hanno alcuna reale possibilità di scegliere, dal momento che sono stati condizionati ad avere una paura fobica del mondo esterno. Le fobie indotte eliminano a livello psicologico la libera scelta di abbandonare il gruppo per il solo fatto di essere infelici o perché si ha il desiderio di fare qualche altra cosa. Se un gruppo riesce ad avere pieno controllo sulle emozioni di una persona, riuscirà a controllarne anche pensieri e azioni" (S. Hassan). Si pensi, per esempio, al fenomeno dell'alienazione parentale (R.Gardner, 1985), o meglio definito come disturbo della relazione tra più soggetti o come una relazione disfunzionale fra il genitore alienante, quello alienato e il figlio (Nota del Ministro Speranza, 2020): essa si costruisce su meccanismi psicologici di induzione o persuasione o suggestione, piuttosto che scarsa protezione della figura dell'altro genitore e ha una valenza molto potente, tale da allontanare definitivamente due persone. Questa riflessione conferma quanto sostenuto da S.Hassan, rispetto alla forza del controllo delle emozioni. Esistono varie tipologie di organizzazioni settarie, a seconda degli obiettivi perseguiti o delle tematiche che le contraddistinguono. Ognuna ha una gerarchia, che può garantire l'esercizio del potere da parte del leader, in capo alla scala e dei suoi fedeli seguaci o "ministri", che hanno il compito di coadiuvarlo e sostenerlo; a un

gradino inferiore ci sono le “*sorelle o i fratelli più anziani*” e i “*membri principali*”; successivamente, si trovano i “*reclutatori*”, formati dai fratelli anziani, che si occupano di reperire nuovi seguaci della setta e i “*neoadepiti*”.

È possibile delineare alcuni tratti di personalità tipici del ‘manipolatore’, caratterizzato dagli elementi della “*triade oscura*”, ovvero narcisismo, machiavellismo e psicopatia. Alcuni autori sostengono che il leader presenti, in maniera celata, dei tratti di tipo paranoide (N.Lalli, 2006), che, considerati secondo la psicopatologia classica, rimandano a un pensiero di tipo delirante e psicotico. Si pensi, per esempio, alle dottrine alla base di alcune delle sette internazionali, che hanno avuto epiloghi drammatici, come Jim Jones e il Tempio del Popolo o David Koresh e i Davidiani, ove il relativo leader proponeva dottrine surreali da perseguire, che potevano nascere solamente da un pensiero distorto e sociopatico, come nel caso di Warren Jeffs e delle sue innumerevoli mogli. È possibile identificare alcuni tratti caratteriali delle persone assoggettate a una setta, ovvero i manipolati, che, tendenzialmente, presentano tratti di personalità di tipo dipendente (M. Rousset, O. Duretet, J.B. Hardouin, M. Grall-Bronnec). Inoltre, i fattori relativi a una personalità fortemente manipolabile e incline al reclutamento settario si delineano in uno stato di depressione, anche lieve, conseguente o a un lutto o a una delusione affettiva, nell’assenza di una relazione significativa e

nella difficoltà o incapacità alla socializzazione (M.Singer). I leader di organizzazioni settarie e i loro più stretti collaboratori possono commettere svariati reati, quali esercizio abusivo di una professione, nello specifico mediche e psicologiche, truffe e frodi, minaccia, estorsioni, sequestri di persona, intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (meglio inteso come sfruttamento), circonvenzione di persone incapaci, lesione personale, violenze privata, produzione, traffico e detenzione illecita di sostanze stupefacenti o psicotrope, abusi sessuali, vilipendio delle tombe (ovvero, profanazione di cimiteri e furti riguardanti oggetti religiosi), maltrattamento di animali, atti persecutori, istigazione al suicidio e, addirittura, omicidio. Si riscontrano, altresì, specifici reati contro i minori, quali pornografia minore, prostituzione minore, pedofilia, infanticidio in condizioni di abbandono materiale e morale. L’aiuto professionale e psicoterapeutico in casi di appartenenza o uscita dalle sette si suddivide nel percorso terapeutico per gli ex membri e per le loro famiglie e si concentra, in primis, sull’informazione e sulla conoscenza delle dinamiche di quella specifica organizzazione. Il percorso di recupero della propria individualità, accompagnato alla ricostruzione di fiducia in sé stessi risulta, talvolta, lungo e faticoso, ma le conoscenze di questi fenomeni sono in continua crescita e lasciano sperare in una migliore prevenzione, specie per le persone maggiormente vulnerabili.

S.Hassan, è un grande esperto del settore relativo alla comprensione fenomenologica delle organizzazioni settarie, non solo perché è stato, a suo tempo, un adepto e, quindi, ben conosce le metodiche delle sette, ma perché oggi è un affermato terapeuta per l’*Exit Counseling*, un percorso clinico riabilitativo, con l’obiettivo di recuperare l’identità del singolo e le sue risorse, aiutandolo a uscire, non solo fisicamente, ma anche mentalmente ed emotivamente dall’appartenenza a un’organizzazione settaria.

Le dinamiche di manipolazione mentale alla base delle sette comuni si stanno diffondendo anche con modalità differenti, in particolare attraverso l’uso di Internet. I rischi attuali si riscontrano, per esempio, nel gaslighting, un crudele comportamento manipolatorio messo in atto da una persona abusante per far sì che la sua vittima dubiti di se stessa e dei suoi giudizi di realtà, cominciando a sentirsi confusa e, infine, credendo di impazzire. Tale meccanismo si riscontra, altresì, nelle relazioni patologiche, che possono evolvere in reati di stalking o in atti persecutori. Alla stessa maniera, si delinea una forma di suggestione, persuasione e controllo mentale in alcuni siti web o nei social network, come il recente uso smodato dell’applicazione “Tik Tok” e delle dipendenze associate, specie negli adolescenti. Le recentissime challenge, sfide o competizioni virali, rappresentano un rischio evolutivo per i minori, ricordando, per esempio, il fenomeno della Blue Whale. Inizial-

mente, sono nate per sollecitare e mettere in gioco gli adolescenti in maniera semplice, divertente e creativa, grazie alla diffusione di giochi proposti tramite post o storie su Instagram, Facebook, video su Youtube e TikTok. Alcune tra esse sono addirittura istruttive, educative e a scopo benefico e si diffondono, prevalentemente, tra gli adolescenti. Sono, tuttavia, presenti anche in una forma diversa e decisamente più pericolosa, mettendo a rischio la salute psicofisica dei propri figli, facendo leva sul riscontro legato alla popolarità e all'apparente ammirazione da parte degli altri. Anche in questo caso, i migliori soggetti da reclutare sono quelli più deboli, più fragili o più suggestionabili, che si possono trovare, talvolta, adescati e coinvolti in una spirale di azioni e influssi autodistruttivi dai quali fanno fatica ad uscire. Si ritiene, inoltre, che alla base di tali fenomeni si stia costruendo una sottile forma di manipolazione mentale, in quanto i soggetti scelgono volontariamente di farne parte, ma sembra che si attivi un meccanismo psicologico-sociale subdolo che costringe a non rifiutare una sfida ritenuta pericolosa, pena, forse, la derisione del gruppo dei pari, o l'esclusione, o un senso di bassa autostima e bassa autoefficacia. È un fenomeno in fase di studio e si ritiene che si debba prestare notevole attenzione, soprattutto in un'ottica preventiva.

BIBLIOGRAFIA

1. American Psychological Association, (2012) "DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali,". Raffaello Cortina, Milano.
2. Bertozzi A., (2009) "Perizie psicologiche: metodologia e deontologia nelle valutazioni forensi". Vannini Editoria Scientifica, Brescia.
3. Borile S., (2015) "Satanismo, sette religiose e manipolazione mentale". Universitas Studiorum, Mantova.
4. Calvi E., Gulotta G., (1999) "Il codice deontologico degli psicologi". Giuffrè Editore, Milano.
5. Candelori C., Trumello C., (2015) "La consultazione clinica con il bambino". Il Mulino, Bologna.
6. Ciappi S., Pezzuolo S., (2014) "Psicologia giuridica". Hogrefe, Firenze.
7. Clarkin J.F., Yeomans F.E., Kernberg O.F., (2011) "Psicoterapia psicodinamica dei disturbi di personalità: un approccio basato sulle relazioni oggettuali". Giovanni Fioriti Editore, Roma.
8. Fornari U., (2021) "Trattato di psichiatria forense". UTET, Milano.
9. Gabbard G.O., (2015) "Psichiatria psicodinamica". Raffaello Cortina, Milano.
10. Langone M.D., (1996) "Aggiornamento clinico sui culti". In *Psichiatric Time*, Vol. 13, Numero 7, 1996.
11. Lingiardi V., (2001) "La personalità e i suoi disturbi". Il Saggiatore, Milano.
12. Lingiardi V., Mc Williams N., (a cura di) (2018) "Manuale Diagnostico Psicodinamico Pdm-2,". Raffaello Cortina, Milano.
13. Magrin M.E., (a cura di) (2012) "La valutazione psicogiuridica. Guida al lavoro peritale" Giuffrè Editore, Milano.
14. Nivoli G., (2005) "Il perito e il consulente di parte in psichiatria forense". Centro Scientifico Editore, Torino.
15. Passi Tognazzo D., (2012) "Metodi e tecniche nella diagnosi della personalità. I test proiettivi." Giunti Editore, Firenze.
16. Ponti G., Merzagora Betsos I., (2008) "Compendio di criminologia". Raffaello Cortina Editore, Milano.
17. Quaglia R., (2003) "Manuale del disegno infantile". UTET Università, Torino.
18. Razzano M.R., (2011) "La manipolazione psicologica nelle sette religiose". In *Ius In Itinere Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza* – Vol. V. – N.2 – Maggio-Agosto 2011.
19. Scimeca G., (2011) "La valutazione psicodiagnostica dell'abuso sessuale", Franco Angeli, Milano.

20. Singer M.T., (2003) "Cults in Our Midst: the continuing Fight against their Hidden Menace". Jossey-Bass, San Francisco.

**NOTIZIE
DALL'ASSOCIAZIONE**

WEBINAR AIPG

**PROGRAMMA FORMATIVO
SEDI REGIONALI**

Di seguito il ciclo di *Webinar* specialistici organizzato dalle Sedi Regionali, da gennaio 2022 a giugno 2022:

**SEDE REGIONALE PUGLIA
14 gennaio 2022 ore 17:00/20:00**

***“Il diritto del minore
di essere ascoltato”***

Proponente:
Avv. Ernestina Sicilia
Per Info e Prenotazioni:
puglia@aipgitalia.org

**SEDE REGIONALE SICILIA
18 febbraio 2022 ore 17:00/20:00**

***“Idoneità a rendere testimonianza
del minore vittima di reato”***

Proponente:
Prof.ssa Melania Mento
Per Info e Prenotazioni:
sicilia@aipgitalia.org

**SEDE REGIONALE LIGURIA
18 marzo 2022 ore 17:00/20:00**

***“Il ruolo del CTU e del CTP
nelle situazioni di problema
relazionale genitore bambino”***

Proponente:
Dr.ssa Jolanda Stevani
Per Info e Prenotazioni:
liguria@aipgitalia.org

**SEDE REGIONALE UMBRIA
22 aprile 2022 ore 17:00/20:00**

“Genitorialità e psicopatologia”

Proponente:
Dr.ssa Elisabetta Proietti Lilla
Per Info e Prenotazioni:
umbria@aipgitalia.org

**SEDE REGIONALE TOSCANA
20 maggio 2022 ore 17:00/20:00**

***“L'Avvocato e il CTP,
ruoli e funzioni”***

Proponente:
Dr.ssa Valeria Mantovani
Per Info e Prenotazioni:
toscana@aipgitalia.org

**SEDE REGIONALE ABRUZZO
10 giugno 2022 ore 17:00/20:00**

***“Diritto Canonico e vizi del
matrimonio, la valutazione della
capacità matrimoniale”***

Proponente:
Dr.ssa Sonia Ruggieri
Per Info e Prenotazioni:
abruzzo@aipgitalia.org

**CORSO DI FORMAZIONE IN
PSICOLOGIA GIURIDICA E
PSICOPATOLOGIA
FORENSE
XXII EDIZIONE**

Anche quest'anno, nonostante le difficoltà legate alle restrizioni dovute alla pandemia, inizierà a gennaio il 22° Corso di Formazione in Psicologia Giuridica e Psicopatologia Forense.

Il Corso, rispetto le disposizioni del momento, si svolgerà in modalità online tramite diretta streaming.

Per maggiori informazioni può visitare il Sito:

www.aipgitalia.org

e i nostri canali social:

Facebook:
AIPG Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

Linkedin:
AIPG Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

Instagram:
aipg_italia

**ASSOCIAZIONE ITALIANA DI
PSICOLOGIA GIURIDICA**

Comitato di Redazione
*Paolo Capri, Rocco Emanuele Cenci,
Anita Lanotte, Simone Piciollo,
Simona Roccia*

Via Bisagno, 15 – 00199 Roma
Tel. 06 86398278 – Fax 06 86384343
E – mail: aipg.italia@tiscali.it
www.aipgitalia.org

Segreteria:
da lunedì a venerdì
09,00 – 13,00 / 14,30 – 18,30

Finito di stampare
nel mese di Dicembre 2021

^a **Convenzione di New York:**

Art. 3

1. In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.

2. Gli Stati parti si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati.

3. Gli Stati parti vigilano affinché il funzionamento delle istituzioni, servizi e istituti che hanno la responsabilità dei fanciulli e che provvedono alla loro protezione sia conforme alle norme stabilite dalle Autorità competenti in particolare nell'ambito della sicurezza e della salute e per quanto riguarda il numero e la competenza del loro personale nonché l'esistenza di un adeguato controllo.

Art. 12

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

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

^b **Convenzione di Strasburgo:**

Articolo 1 Campo di applicazione e oggetto della Convenzione 1. La presente Convenzione si applica ai minori che non hanno raggiunto l'età di 18 anni. 2. Oggetto della presente Convenzione è promuovere, nell'interesse superiore dei minori, i loro diritti, concedere loro diritti azionabili e facilitarne l'esercizio facendo in modo che possano, essi stessi o tramite altre persone od organi, essere informati e autorizzati a partecipare ai procedimenti che li riguardano dinanzi ad un'autorità giudiziaria. 3. I procedimenti che interessano i minori dinanzi ad un'autorità giudiziaria sono i procedimenti in materia di famiglia, in particolare quelli relativi all'esercizio delle responsabilità genitoriali, trattandosi soprattutto di residenza e di diritto di visita nei confronti dei minori.

Articolo 3 Diritto di essere informato e di esprimere la propria opinione nei procedimenti Nei procedimenti che lo riguardano dinanzi a un'autorità giudiziaria, al minore che è considerato dal diritto interno come avente una capacità di discernimento vengono riconosciuti i seguenti diritti, di cui egli stesso può chiedere di beneficiare: a) ricevere ogni informazione pertinente; b) essere consultato ed esprimere la propria opinione; c) essere informato delle eventuali conseguenze che tale opinione comporterebbe nella pratica e delle eventuali conseguenze di qualunque decisione.

Articolo 5 Altri possibili diritti azionabili. Le Parti esaminano l'opportunità di riconoscere ai minori ulteriori diritti azionabili nei procedimenti che li riguardano dinanzi ad un'autorità giudiziaria, in particolare: a) il diritto di chiedere di essere assistiti da una persona appropriata, di loro scelta, che li aiuti ad esprimere la loro opinione; b) il diritto di chiedere essi stessi, o tramite altre persone od organi, la designazione di un rappresentante distinto, nei casi opportuni, di un avvocato; c) il diritto di designare il proprio rappresentante; d) il diritto di esercitare completamente o parzialmente le prerogative di una parte in tali procedimenti.

Articolo 6 Processo decisionale. Nei procedimenti che riguardano un minore, l'autorità giudiziaria, prima di giungere a qualunque decisione, deve: a) esaminare se dispone di informazioni sufficienti ad fine di prendere una decisione nell'interesse superiore del minore e, se necessario, ottenere informazioni supplementari, in particolare da parte dei detentori delle responsabilità genitoriali; b) quando il diritto interno ritiene che il minore abbia una capacità di discernimento sufficiente: assicurarsi che il minore abbia ricevuto tutte le informazioni pertinenti, - nei casi che lo richiedono, consultare il minore personalmente, se necessario in privato, direttamente o tramite altre persone od organi, con una forma adeguata alla sua maturità, a meno che ciò non sia manifestamente contrario agli interessi superiori del minore, permettere al minore di esprimere la propria opinione; c) tenere in debito conto l'opinione da lui espressa.

^c **Linee Guida Consiglio d'Europa:**

B. L'interesse superiore del bambino

1. Gli Stati membri dovrebbero garantire l'effettiva attuazione del diritto dei minori ad avere il loro interesse superiore riconosciuto come considerazione preminente in tutte le questioni che li coinvolgono direttamente o indirettamente. 2. Nel valutare l'interesse superiore dei minori coinvolti direttamente o indirettamente: a. i loro punti di vista e

le loro opinioni dovrebbero essere presi in debita considerazione;

b. tutti gli altri diritti dei minori, come il diritto alla dignità, alla libertà e alla parità di trattamento dovrebbero essere rispettati in ogni circostanza; c. un approccio globale dovrebbe essere adottato da tutte le autorità competenti in modo da tenere in debita considerazione tutti gli interessi in gioco, compreso il benessere fisico e psicologico e gli interessi giuridici, sociali ed economici del minore..

3. Diritto di essere ascoltato e di esprimere le proprie opinioni.

44. I giudici dovrebbero rispettare il diritto dei minori ad essere ascoltati in tutte le questioni che li riguardano o almeno di essere ascoltati quando si ritiene che posseggano una conoscenza sufficiente della materia in questione. I mezzi utilizzati a questo proposito dovrebbero essere adattati al livello di comprensione e alla capacità di comunicare del minore e prendere in considerazione le circostanze del caso. I minori dovrebbero essere consultati sul modo in cui desiderano essere ascoltati.

45. La giusta importanza dovrebbe essere accordata ai punti di vista e alle opinioni del minore, a seconda della sua età e della sua maturità.

46. Il diritto di essere ascoltato è un diritto del minore, non un obbligo.

47. Ad un minore non dovrebbe essere impedito di essere ascoltato soltanto sulla base dell'età. Ogni volta che un minore prende l'iniziativa di essere ascoltato in un caso che lo coinvolge direttamente, il giudice non dovrebbe, a meno che non sia nell'interesse superiore del minore, rifiutare di ascoltarlo e dovrebbe sentire i suoi punti di vista e le sue opinioni sulle questioni che lo riguardano nel caso specifico.

48. I minori dovrebbero ricevere tutte le informazioni necessarie su come esercitare il loro diritto di essere ascoltati in maniera efficace. Tuttavia, dovrebbe essere ugualmente spiegato che il loro diritto di essere ascoltati e di avere le loro opinioni prese in considerazione non necessariamente determina la decisione finale.

49. I giudizi e le decisioni giudiziarie che interessano i minori dovrebbero essere debitamente motivate e spiegate loro in un linguaggio che essi possono comprendere, in particolare quelle decisioni in cui i punti di vista e le opinioni del minore non sono state seguite.