

*La conferma
del ruolo cruciale
della definizione condivisa
di buone prassi*

“UN PRIMO PASSO DI UN PROGETTO COMPLESSIVO PER UNA PSICOLOGIA COMPETENTE”

Le “Linee guida per le perizie in caso di abuso sui minori”, elaborate dal nostro Ordine e pubblicate a maggio del 2008, si propongono di sensibilizzare, oltre alla comunità professionale, anche gli organi di stampa affinché si affermi la cultura dell’ascolto e del rispetto dell’infanzia nel Paese, ai diversi livelli di responsabilità e presso la committenza.

Notizie di maltrattamento e abusi sui minori sono ormai quotidianamente sugli organi di informazione e, pur in presenza di un complesso di norme nazionali e internazionali che regolano tali reati, persistono tuttora spazi di ambiguità riguardo all’interpretazione del ruolo, delle competenze e dei compiti dello psicologo.

Tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, perché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione e garantire il diritto dell’imputato ad un processo equo e imparziale: questi gli obiettivi ritenuti da noi prioritari.

A distanza di sei mesi dalla pubblicazione delle Linee guida abbiamo ritenuto opportuno raccogliere il parere di alcune

illustri personalità del campo psicologico, giuridico e peritale.

Come potrete leggere di seguito il riscontro è stato altamente positivo tanto che si è profilata l’esigenza di un approfondimento delle tematiche dell’ascolto e della valutazione clinico-forense anche dei minori coinvolti nei percorsi giudiziari dei procedimenti civili oltre che penali.

Nell’ottica della diffusione delle “buone prassi”, l’elaborazione di strumenti di lavoro (linee guida) rivolti alla comunità professionale allo scopo di promuovere etica e qualità dell’intervento psicologico nell’interesse e nella tutela dell’utenza, si rivela, nel suo complesso, un’operazione utile e apprezzata.

Questa consapevolezza ci esorta dunque a lavorare ancora in tale direzione affinché questo sia solo il primo passo di un progetto complessivo mirato alla crescita di una Psicologia competente e di qualità.

Marialori Zaccaria

➔ Le “Linee guida per le perizie in caso di abuso sui minori” sono state integralmente pubblicate sul numero 2-3/2008 del “Notiziario” alle pagine 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11.

DA TUTTI GLI ESPERTI UN SINCERO APPREZZAMENTO PER L'INIZIATIVA DELL'ORDINE

**BONAMINIO
FUSACCHIA
MAZZOLINI**

**“Prima di tutto
l'osservazione diretta”**

Vincenzo Bonaminio, *Psicoterapeuta e Psicoanalista, Membro Ordinario con funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana (SPI) e della International Psychoanalytical Association (IPA), Direttore della Scuola di Specializzazione in “Psicoterapia Psicoanalitica del bambino dell'adolescente e della coppia” (A.S.N.E. -S.I.P.S.I.A.), Direttore del “Centro Winnicott”, Roma*

Maria Grazia Fusacchia, *Psicoterapeuta Psicoanalitica dell'Età Evolutiva, Membro Ordinario SIPsIA e Coordinatore del Gruppo di studio sul trauma ed il maltrattamento nell'età evolutiva, esperta in Psicodiagnostica Clinica per l'Età Evolutiva ed Adulta, Consulente Tecnico d'Ufficio del Tribunale Civile di Roma e del Tribunale per i Minorenni di Roma*

Marilena Mazzolini, *Psicologo clinico, Psicoterapeuta Psicoanalitica del bambino dell'adolescente e della coppia, Membro Ordinario SIPsIA, Consulente Tecnico d'Ufficio presso il Tribunale Penale di Roma*

In età prescolare, può essere utilizzata e può essere considerata d'elezione l'osservazione diretta del minore.

Partendo da ciò, perché sono così importanti il non verbale, i comportamenti, i segni emotivi che il bambino trasmette, sempre in funzione del rendere testimonianza?

Riteniamo necessario avanzare una considerazione preliminare, per chiarire che l'osservazione diretta rappresenta un fondamento metodologico indispensabile che può essere utilizzato, sia nel caso di una consulenza o perizia psicologica su di un soggetto in età evolutiva, sia di una valutazione psicodiagnostica richiesta in altro ambito.

Fatta questa debita premessa è ovviamente ancor più importante poter osservare direttamente il bambino quando quest'ultimo non è ancora in età scolare, in quanto privilegia forme comunicative ed espressive che precedono l'organizzazione di un funzionamento psichico che ricorre al pensiero simbolico, solo questo conferisce alla narrazione degli eventi e delle esperienze una qualità logica, aderente ai principi delle coordinate spazio-temporali.

L'osservazione diretta sia del gioco sia della qualità delle relazioni fornisce allo psicoterapeuta come al consulente/perito quei necessari parametri valutativi che gli consentono di inquadrare il funzionamento psichico del bambino all'interno di una visione che tenga conto della fascia di età in cui si trova, e della prevalenza dei sistemi espressivi e comunicativi, in età prescolare, come detto egli ricorrerà a comunicazioni non verbali che tendono ad appoggiarsi sul comportamento e sul corpo, come si ricava dalle manifestazioni che contraddistinguono l'uso degli oggetti attraverso il gioco.

L'osservazione diretta dovrà comprendere, laddove possibile, anche le dinamiche affettive della coppia genitoriale, e si completerà della raccolta anamnestica. Non si tratta di un mero assemblaggio di dati, piuttosto è un momento di osservazione delle dinamiche psichiche che attraversano e qua-

lificano le relazioni intercorrenti tra i genitori ed il bambino.

Vorremmo aggiungere che la valutazione del bambino deve essere sempre intesa come una valutazione globale che non tenda a parcellizzare il funzionamento della mente in segmenti o che appoggi su pochi o ancor peggio su di un unico dato, per tale motivo le risposte verbali e non, le condotte e/o i sintomi del bambino, accanto alla più ampia raccolta di dati deve fornire un quadro in cui si stabilisce, laddove possibile, un quadro di compatibilità o di inconciliabilità, con le ipotesi del clinico.

Rispetto alla valutazione peritale di minori in età prescolare, ritenete che l'uso di materiale proiettivo, oltre all'osservazione diretta, possa essere utile per valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e il funzionamento psicologico?

Indubbiamente i dati ricavati dal materiale raccolto attraverso la somministrazione di una batteria di test completa, ovvero composta da test proiettivi e scala di livello intellettuale, è un contributo indispensabile all'approfondimento dell'assetto psichico del bambino. Le prove tutte, proiettive e di livello, se debitamente conosciute dall'esperto, consentono di evidenziare i segni di tematiche specifiche, correlabili alla fase di sviluppo del bambino o anche ad aree di fissazione o, ancora, di precocità, del suo funzionamento psichico. Naturalmente, quanto si ricaverà dai test dovrà essere incluso in una visione articolata e complessa, che andrà a corroborare o anche a interrogare o confutare, i dati offerti dalla raccolta anamnestica e le riflessioni scaturite dall'osservazione diretta.

Là dove un bambino presenti tematiche ricorrenti, che insistono su un determinato contenuto, è presumibile che tale perseveranza esprima qualcosa che urge dire, comunicare, o anche espellere, indicando la presenza di vissuti traumatici. Soprattutto, nel caso in cui tale coercitività risulti correlata a tematiche specifiche, e con modalità non appropriate alla fase di sviluppo, dobbiamo ammettere che possa trattarsi di tracce di un disagio psichico che ha una valenza traumatica.

L'effetto che assume un evento traumatico, come nel caso dell'abuso sessuale o del maltrattamento, ma anche di interventi chirurgici o altre situazioni di stress, che si configurano per la psiche del bambino nei termini di un'esperienza effrattiva e traumatica, tuttavia, dovrà essere debitamente vagliato per evitare che la rielaborazione personale del bambino possa venire confusa o sovrapposta con la realtà.

Per questa ragione, l'esperto che somministra i test dovrà essere una persona opportunamente formata e competente non solo sulle tecniche che applica, ma anche sul piano della conoscenza dello sviluppo psicologico e della psicopatologia infantile, così da poter tradurre i dati ricavati in uno spaccato del funzionamento cognitivo ed emotivo del bambino.

Il tema dell'idoneità a rendere testimonianza è da tempo al centro del dibattito tra gli esperti in psicologia giuridica. Ritenete che un bambino in età prescolare (minore di 6 anni) sia in grado di testimoniare o ritenete che vada considerato non in grado di rendere testimonianza e quindi sempre non idoneo?

Crediamo che, seppure con i dovuti distinguo, il bambino possieda capacità e precursori di pensiero simbolico già quando è ancora piuttosto piccolo. Spesso è l'adulto che non riesce a captarne il senso ed il valore, per tale motivo è portato a non riconoscerne la profondità e l'efficacia.

Naturalmente tale sofisticato funzionamento è suscettibile di continue oscillazioni, tra il raggiungimento della funzione e la rapida perdita della stessa, è lo sviluppo che favorisce un aumento della complessità supportandone la continuità della resa.

Un bambino dopo i 3 anni e mezzo

circa, in relazione al proprio stato psichico (emotivo e cognitivo) è in grado di esporre, secondo una visione soggettiva, esperienze ed emozioni vissute. Quando invece il bambino si sta ammalando o è già ammalato generalmente non riesce a sviluppare tali competenze.

Peraltro, la permanenza in un'area dove il pensiero tende ad essere concreto e quindi ancora particolarmente agganciato al dato percettivo, può essere di significativa utilità nel distinguere le esperienze dalle fantasie.

Ciò non significa che l'estrema delicatezza di questo periodo evolutivo debba essere sottovalutata, soprattutto in relazione ad una deposizione presso il Tribunale, anzi deve essere valutato il singolo bambino e lo sviluppo delle sue capacità in relazione al compito richiestogli.

È naturalmente acquisito che i ricordi infantili, in riferimento sempre alla prima e seconda infanzia, non hanno le stesse caratteristiche spazio-temporali degli adulti. Come dovrebbe valutarli il perito/consulente, come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico o come patologie?

Condividiamo la considerazione che lo sviluppo del ricordo nel bambino segua un andamento diverso da quello dell'adulto, in quanto tale funzione dell'Io, risponde al gradiente di sviluppo maturativo e psichico. Se la memoria come Changeux (1988) afferma è "una capacità degli esseri viventi di conservare informazioni per poterle in seguito recuperare o riconoscere", dobbiamo peraltro ammettere che il sistema mnestico è un sistema complesso, multidimensionale e, soprattutto, nella sua concettualizzazione fortemente influenzato dall'adesione ad uno specifico paradigma teorico.

Sappiamo che il ricordo di un'esperienza si fonda sul depositarsi di tracce psichiche qualificate da una valenza affettiva, e che progressivamente tali tracce si vanno organizzando in una rete sempre più complessa di rappresentazioni mnestiche. La memoria è ineludibilmente collegata allo sviluppo del linguaggio, oltre che dal ripetersi di attività ed esperienze cognitive ed affettive. Con il tempo, alcune rappresentazioni mnestiche vengono meno,

o anche vengono modificate e riadattate in base a bisogni, esigenze o tendenze più pertinenti alla fase di sviluppo che il bambino attraversa.

Ma è anche vero, che la persistenza di alcuni ricordi si fonda sul ripetersi di attività che avvengono con maggiore frequenza o, di altre che risultano aver segnato particolarmente il vissuto del bambino. In generale, i ricordi infantili sono accessibili alla coscienza e, facilmente recuperabili, là dove siano sintonici con l'Io e ne rinforzino la sua coesione e consistenza, o anche quando riproducono l'esistenza di un elemento estraneo, intrasformabile, non inscrivibile nell'apparato psichico. È questo il caso di esperienze traumatiche non rappresentabili, non elaborabili, che i bambini ripropongono coercitivamente sotto forma di discorsi, di sogni o di incubi. A volte accade, attraverso la comparsa di flashback, che determinate esperienze di natura traumatica ritornino alla coscienza producendo uno stato confusionale che ne altera l'andamento.

Il ricordo ha dunque una stretta correlazione con il portato affettivo dell'esperienza, che si commisura con le esigenze delle istanze pulsionali che attraversano la psiche del bambino, in relazione alla sua fase di sviluppo. Tale funzionamento non è patologico bensì naturale referente dello sviluppo psichico del bambino soprattutto nel passaggio tra la fase pre-scolare e latenza.

Secondo voi è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito/consulente durante l'indagine peritale?

A nostro avviso la distinzione concerne il ruolo della figura dello psicoterapeuta, ossia il riconoscimento del contesto in cui svolge la sua prestazione professionale.

Il consulente/perito si limiterà a rivestire tale ruolo.

Ciò non toglie che le competenze professionali acquisite e l'assetto interno che lo qualifica verranno, ineludibilmente, messi in gioco nella valutazione peritale e gli consentiranno di utilizzare le competenze cliniche e diagnostiche, provenienti da una formazione psicoterapeutica con specifico percorso personale e professionale, quali strumenti che supportano una visione più articolata e complessa.

Tuttavia, il consulente/perito non potrà avvalersi dello strumento dell'interpretazione, poiché è chiamato a non interferire, a limitarsi a raccogliere informazioni e non intervenire attivamente per contribuire ad avviare un processo trasformativo a livello intrapsichico e relazionale del bambino. Ineludibilmente, come sappiamo, l'esperienza dell'incontro con un nuovo oggetto introdurrà nell'altro, bambino o genitore, la possibilità di sentirsi ascoltati e compresi in modo nuovo e diverso e questo potrà dare luogo a nuove prospettive di pensiero e di relazione con l'oggetto.

In ambito peritale, tuttavia, il consulente/perito potrà avvalersi delle funzioni di "chiarificazione" e di "confronto", ispirate al modello della diagnosi di Kernberg, che non sono assimilabili all'attività interpretativa, poiché quest'ultima mira a modificare l'elaborazione psichica del bambino in relazione ai contenuti ed ai vissuti affettivi connessi all'evento traumatico.

Nonostante ciò occorre riconoscere al percorso peritale, se ben condotto, un'implicita valenza contenitiva e trasformativa del dolore connesso al trauma.

Ritenete che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diverso da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensate che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell'iter giudiziario?

Il diritto alla salute e quindi alla cura sono diritti inalienabili per qualsiasi individuo, a maggior ragione per un bambino, soprattutto tenendo in debito conto che i tempi dello sviluppo e delle fasi evolutive non consentono al minore inutili attese, né per come le concepiscono gli adulti, tanto meno per come sono concepite nel processo penale o civile che sia.

Occorre inoltre chiarire che lo psicoterapeuta e la sua cura non tendono a cambiare la rappresentazione della realtà nel bambino, bensì favoriscono un processo di elaborazione della sua sofferenza emotiva che ha ripercussioni sul suo assetto interno. Tale processo

non ha per scopo la produzione di un aumento della confusione psichica del bambino, bensì promuove una maggiore chiarificazione ed un nuovo ordine mentale, in senso migliorativo.

Secondo voi quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell'ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria? Ritenete necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

La formazione imprescindibile per il lavoro del consulente/perito che si occupa della valutazione psicologica dei minori dovrebbe essere quella di psicoterapeuta, preferibilmente dell'età evolutiva.

Tale formazione assicura lo sviluppo di competenze e capacità professionali che gli consentano di ascoltare un minore, ossia di interloquire con termini e modalità appropriate alla sua età, metabolizzando aspetti del linguaggio dell'adulto, capaci di produrre effrazioni traumatiche per le valenze enigmatiche implicite nel messaggio. Inoltre, l'acquisizione di una specifica preparazione garantirà la messa a punto di una formulazione diagnostica che contemplerà anche l'eventualità di effettuare una diagnosi differenziale, cioè che sia in grado di tener conto della confluenza e rilevanza di aspetti di eventuale psicopatologia pre-esistente, differenziata da passaggi e funzionamenti specifici della fase di sviluppo di quel bambino, ed altresì che assicuri un esame attento e scrupoloso al fine di individuare, laddove presente, segni e sintomi che possono considerarsi l'esito di esperienze traumatiche pregresse o attuali.

Infine, ma non di minor conto:

La pubblicazione delle Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori da parte dell'Ordine degli Psicologi del Lazio è una significativa iniziativa che esprime l'urgenza di riconoscere quale indispensabile contributo, teorico e metodologico, offra una categoria di specialisti, che da anni è impegnata, forse più del comparto medico, nell'ambito giudiziario. Molto è stato raccolto e rielaborato attraverso le esperienze svolte in questo campo d'intervento.

Il contributo del ns. Ordine deve essere valutato positivamente, non solo

in relazione allo sforzo di sintesi e di stesura di un protocollo d'intervento, ma soprattutto in quanto si avvale di un'ottica che tiene conto della necessità di dover tollerare di non restringere troppo il campo tendendo a semplificare sia la valutazione sia le ipotesi interpretative.

Ciò che solitamente può essere ritenuto l'apporto originale ed assolutamente imprescindibile del lavoro dello psicologo/psicoterapeuta trova espressione nella snellezza e, contemporaneamente, nella complessità dei riferimenti concettuali delle linee guida, le quali tentano di fornire un orientamento di massima che permetta di dirimere le numerose e complicate questioni con cui si confronta nel suo operare, il singolo professionista.

Ciò lascia intendere che la complessità del lavoro necessita di un rimando al grado di capacità e professionalità del singolo consulente/perito piuttosto che all'idea che una serie di indicazioni possano sostituire l'esperienza e la formazione del clinico all'opera.

LINGIARDI
ABBATE

**“Nel contesto legale
meglio evitare
il materiale proiettivo”**

Vittorio Lingiardi, *Psichiatra e psicoanalista (CIPA e IARPP). Professore Straordinario di “Psicopatologia Generale” e di “Tecniche di Valutazione Clinica e Testologica”, Direttore II Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica, Facoltà di Psicologia 1, “La Sapienza” Università di Roma.*

Luigi Abbate, *Psicologo e Psicologo analista (CIPA). Professore a contratto, Laboratorio di Valutazione Testologica e Diagnosi, Facoltà di Psicologia 1, “La Sapienza” Università di Roma. Responsabile Supervisione Clinica Progetto “Pierino e il lupo”, Roma.*

In età prescolare, può essere utilizzata e può essere considerata d'elezione l'osservazione diretta del minore. Partendo da ciò, perché sono così importanti il non verbale, i comportamenti, i segni emotivi che il bambino trasmette, sempre in funzione del rendere testimonianza?

Partiremmo dal presupposto che in ambito forense, ben diverso da quello della consultazione clinica a fini diagnostici o terapeutici, ciò che si considera “importante” è la possibilità di confermare attraverso una griglia di lettura validata empiricamente quelli che possono essere i comportamenti pre-verbali tipici di un bambino in età prescolare. Una volta in possesso di tale griglia (e di una letteratura empirica che ne confermi l'attendibilità) va da sé che comportamenti, segni emotivi, comunicazioni non verbali trasmessi dal bambino possono essere tenuti in considerazione.

Sono reperibili in letteratura rating scales specifiche su cui purtroppo non esiste una valida letteratura italiana di sostegno.

Rispetto alla valutazione peritale di minori in età prescolare, ritenete che l'uso di materiale proiettivo, oltre all'osservazione diretta, possa essere utile per valutare lo sviluppo psichico, le ri-

orse affettive e il funzionamento psicologico?

Considerato il contesto legale, il materiale proiettivo, se inteso esclusivamente come spunto per speculazioni di tipo psicodinamico facilmente attaccabili da posizioni teoriche diverse, è in linea di principio da evitare. Anche in questo caso, strumenti cosiddetti proiettivi possono essere impiegati solo se esiste il conforto di una letteratura empirica di sostegno (per una rassegna e un commento si veda Dazzi N., Lingiardi V., *Le brutte figure. Note sullo status scientifico delle tecniche proiettive*. Psicologia Clinica dello Sviluppo, 2, 2002, pp. 308-315).

Dopo un dibattito molto acceso durato più di dieci anni sulla possibilità di impiego in ambito forense di alcuni strumenti di indagine, tra cui il Rorschach, la psicologia forense americana (confortata da sentenze dei tribunali americani) raccomanda, per il Rorschach, l'uso del CS di Exner. Rispetto all'uso di altre tecniche, tipo quelle grafiche, ampiamente utilizzate nella clinica e da noi anche vivamente consigliate in un ambito clinico, per il contesto forense di valutazione di minori in età prescolare si rimanda a quanto riportato in: Ferracuti, S., *I test mentali in psicologia giuridica e forense*. Centro Scientifico Editore, Torino, 2008 (pp. 79-92): “Per quanto ci riguarda possiamo solo aggiungere che non essendo presenti in Italia ricerche adeguate sul sistema di Naglieri (1988) e su quello di Van Hutten (1994), riteniamo sia preferibile non utilizzare i disegni in un contesto forense, a meno che non si tratti di valutazioni su minori. In tal caso la valutazione ... deve limitarsi al riconoscimento di aspetti psicologici ipotizzabili dall'analisi dei disegni e non può essere dimostrazione di un fatto ‘altro’ come l'abuso sessuale o i maltrattamenti” (p. 92). In generale, Ferracuti conferma la cautela raccomandata da Lally, S.J. (2001) *Should human figure drawings be admitted into Court?* Journal of Personality Assessment, 76, 1, 135-49; Lally, S.J. (2003), *What test are acceptable in forensic evaluation? A survey of experts*. Professional Psychology: Research and Practice, 34, 5, 491-98.

Il tema dell'idoneità a rendere testimonianza è da tempo al centro del dibattito tra gli esperti in psicologia giuridica. Ritenete che un bambino in età prescolare (minore di 6 anni) sia in grado di testimoniare o ritenete che vada considerato non in grado di rendere testimonianza e quindi sempre non idoneo?

Il dibattito in proposito è talmente vasto che a tutt'oggi non è possibile dare una risposta esaustiva a tale quesito. Ovviamente non si può escludere d'ufficio la testimonianza di un bambino in età prescolare. Ciò che vincola la testimonianza del minore è la valutazione dei criteri minimi rispetto alla sua “competenza” a rendere testimonianza, che va in ogni caso valutata.

Riportiamo a questo proposito quanto affermato da Di Cori, R., Sabatello, U., *Vere e false denunce: il bambino tra memoria di abuso e abuso di memoria. Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 2, 3, 2000: “Conforme con questo, nel nostro paese, esistono due funzioni distinte: lo psicologo valuta l'attitudine del bambino a rendere testimonianza e la sua credibilità, mentre solo il Magistrato può pronunciarsi in merito all'attendibilità della prova. A tale proposito la Corte di Cassazione (Sez. III pen., Sent. 3 ottobre 1997) si è pronunciata chiaramente affermando che lo psicologo deve contribuire a chiarire l'attitudine psicofisica del teste ad esporre le vicende in modo utile ed esatto e la posizione psicologica dello stesso rispetto al contesto delle situazioni interne ed esterne (cfr. CNDAIA, 1998). Secondo questa importante sentenza l'indagine psicologica concerne due aspetti fondamentali oggetto di perizia: l'attitudine del bambino a testimoniare, ovvero la sua competenza, sotto il profilo intellettuale ed affettivo, e la sua credibilità. Il primo consiste nell'accertamento della sua capacità di recepire le informazioni, di ricordarle con altre, di ricordarle e di esprimerle in una visione complessa, da considerare in relazione all'età, alle condizioni emozionali, che regolano le sue relazioni con il mondo esterno, alla qualità e natura dei rapporti familiari. Il secondo - da tenere distinto dall'attendibilità (della prova) - è diretto ad esaminare il modo in cui la giovane vittima ha vissuto ed ha rielaborato la vi-

cenda in maniera da selezionare sincerità, travisamento dei fatti e menzogna.”

È naturalmente acquisito che i ricordi infantili, in riferimento sempre alla prima e seconda infanzia, non hanno le stesse caratteristiche spazio-temporali degli adulti. Come dovrebbe valutarli il perito/consulente, come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico o come patologie?

Crediamo che con “naturalmente acquisito” si voglia intendere che l'esperienza clinica e quotidiana con bambini piccoli mostra come la memoria e la rievocazione dei loro ricordi non segua leggi prefissate. Per un bambino in età prescolare, la collocazione nello spazio e nel tempo di un evento può seguire leggi e percorsi più “personali” e meno riconducibili a parametri condivisi e oggettivabili. Per la verità è così anche per gli adulti, anche se in questo caso i percorsi sono più verificabili. In generale, l'attendibilità di un ricordo va sempre contestualizzata nella storia, nella dimensione evolutiva e alla luce dell'evento evocato.

Secondo voi è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito / consulente durante l'indagine peritale?

Sì, debbono essere distinti e separati. Ovviamente è superfluo ricordare la necessità che il perito/consulente sappia mantenere un atteggiamento sensibile ed empatico nei confronti del minore.

Ritenete che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diverso da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensate che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell'iter giudiziario?

La scelta di avviare un intervento terapeutico deve tenere presente molti fattori, e non sembra possibile regolamentare i tempi. Da un punto di vista

clinico, è evidentemente raccomandabile un intervento precoce.

Secondo voi quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell'ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria? Ritenete necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

È evidente che chi si occupa di minori e della loro valutazione in sede giudiziaria deve avere la dovuta preparazione clinica. Ciò non toglie, ed è opportuno ricordarlo, che il contesto giudiziario non consente sconfinamenti di tipo clinico-terapeutico. Quanto alla formazione, la soluzione più idonea sembra quella di una specifica formazione clinico-diagnostica (in particolare psicodiagnostica, con un approccio non clinico-intuitivo, ma improntato alla verifica empirica) e la conoscenza delle norme giuridiche che ne regolano l'utilizzo.

MUSCETTA

“Il primo incontro sia solo di ambientamento”

Sergio Muscetta, Medico, Psicoterapeuta e Psicoanalista della Società Psicoanalitica Italiana, Direttore della Scuola di Psicoterapia dell'Adolescenza e dell'età giovanile a indirizzo psicodinamico.

In età prescolare, può essere utilizzata e può essere considerata d'elezione l'osservazione diretta del minore. Partendo da ciò, perché sono così importanti il non verbale, i comportamenti, i segni emotivi che il bambino trasmette, sempre in funzione del rendere testimonianza?

Perché la nostra memoria, anche quella dei bambini, funziona così: quando siamo sollecitati o comunque decidiamo di ricordare qualcosa, non ricordiamo solo il “fatto” ma anche tutti i sentimenti e gli stati d'animo ad esso associati.

Rispetto alla valutazione peritale di minori in età prescolare, ritiene che l'uso di materiale proiettivo, oltre all'osservazione diretta, possa essere utile per valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e il funzionamento psicologico?

Sì, in particolare prima dei 10 anni.

Quale importanza dà a tale analisi?

Prima dei dieci anni sono fondamentali anche se ritengo altrettanto importanti il gioco spontaneo e i disegni.

Quali altri strumenti valutativi ritiene opportuni?

Dopo i dieci anni un'intervista semi-strutturata sull'attaccamento derivata dall'Adult Attachment Interview e modificata da un gruppo di colleghi, tra i quali io, della Sapienza. Questa intervista, che va audioregistrata e sbobinata, deve essere poi codificata per ciò che riguarda le caratteristiche linguistiche e conversazionali delle risposte a domande di vario genere inclusi i temi traumatici. Si ritiene infatti che non

solo è importante il fatto ma soprattutto alcune particolarità linguistiche e conversazionali di disorientamento/disorganizzazione che sono assolutamente caratteristiche dei soggetti abusati.

Il tema dell' idoneità a rendere testimonianza è da tempo al centro del dibattito tra gli esperti in psicologia giuridica. Ritiene che un bambino in età prescolare (minore di 6 anni) sia in grado di testimoniare o ritiene che vada considerato non in grado di rendere testimonianza e quindi sempre non idoneo?

Penso che sia necessario valutare caso per caso.

Vorrei fare un'osservazione preliminare sul setting.

L'incontro con un estraneo in un ambiente sconosciuto è per chiunque, e ovviamente a maggior ragione per un bambino, un fattore di stress.

Dedicherei un primo incontro allo scopo esclusivo di permettere al bambino di prendere confidenza sia con l'ambiente dove si fa la consultazione che con il consulente, quale che sia la sua funzione specifica, e affronterei il tema dell'abuso solo negli incontri successivi non troppo distanziati dal primo.

È naturalmente acquisito che i ricordi infantili, in riferimento sempre alla prima e seconda infanzia, non hanno le stesse caratteristiche spazio-temporali degli adulti. Come dovrebbe valutarli il perito/consulente, come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico o come patologie?

Come parti integranti dello sviluppo.

Secondo lei è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito/consulente durante l'indagine peritale?

Assolutamente sì.

Ritiene che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diverso da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensa che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell'iter giudiziario?

Se l'iter giudiziario avviene in tempi storici, sarebbe preferibile iniziare il trattamento a iter giudiziario concluso.

Secondo Lei quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell'ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria? Ritiene necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

Ritengo che sia indispensabile una competenza clinica che però non può considerarsi di per se esaustiva perché può accadere che degli ottimi clinici non siano altrettanto competenti nel campo testologico.

FADIGA

“Pensiamo anche ai procedimenti civili”

Luigi Fadiga, Magistrato, componente del Consiglio direttivo dell'Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia (A.I.M.M.F.), già Presidente del Tribunale per i minorenni di Roma e della Sezione per i minorenni della Corte d'Appello di Roma.

La mia opinione sulle linee guida è nettamente positiva per quanto riguarda l'aspetto giuridico e i richiami alla necessità di formazione specifica nel campo dell'età evolutiva.

Osservo tuttavia che le linee guida si limitano agli interventi dello psicologo nel processo penale, e lasciano fuori tutta la complessa problematica del settore civile e quella, ancor più complessa e delicata, dei procedimenti civili di competenza del tribunale per i minorenni.

È vero che in quest'ultimo campo non si tratta di ipotesi di reato, tuttavia i giudici minorili devono ugualmente confrontarsi molto spesso con accuse o sospetti di abuso sessuale, ai fini della limitazione o decadenza della potestà e ai fini delle decisioni di allontanamento del figlio o del genitore dalla residenza familiare.

La mancanza di regole processuali certe (che la mia associazione ha più volte ed invano sollecitato a livello legislativo) rende ancor più difficile il compito dello psicologo in questo specifico settore, e sarebbe perciò di grande utilità una vostra riflessione al riguardo, meglio ancora se compiuta in collegamento con la magistratura minorile associata.

Ho letto le domande. Non posso ovviamente rispondere a quelle di contenuto scientifico, ma anche la maggior parte di quelle a contenuto giuridico mi crea difficoltà. Infatti, come già avevo anticipato, non sono un penalista e non ho esperienza diretta di processi penali per violenze sessuali in danno di minori né delle dinamiche che si creano in quella sede fra CTP, CT del PM, difensori e ausiliari del giudice. Non mi sento quindi di interloquire su temi che non ho mai approfondito e che tuttavia so essere molto dibattuti in dottrina.

Detto questo, posso rispondere solo alla domanda numero cinque: "Secondo la sua opinione è corretta, giuridicamente, la duplice esigenza di "a) tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, affinché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione; b) garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale", nello svolgimento di un incarico peritale o di consulenza?"

Sì, è corretto, ed anzi va sempre tenuto presente che a norma della Convenzione sui diritti del fanciullo l'interesse superiore del minore non va mai dimenticato o trascurato, come non va mai dimenticato o trascurato l'art. 609 decies cod. pen. Questa norma obbliga il PM ad informare il Tribunale per i minorenni quando procede per delitti di violenza sessuale in danno di minori, e prevede per il minore vittima l'assistenza affettiva e psicologica nonché quella dei servizi sociali. Purtroppo, si tratta di una norma poco applicata: sarebbe un'ottima cosa che nelle linee guida se ne parlasse più diffusamente e se ne proponesse l'ampliamento anche ai procedimenti dove il minore è vittima di altri tipi di reati violenti.

MAIORANO

"Il perito non deve mai sostituirsi ai giudici"

Nicola Maiorano, Magistrato di Cassazione, Sostituto Procuratore della Repubblica di Roma

Secondo il suo parere è corretto affermare che il perito/consulente, all'interno della perizia / consulenza, dovrebbe occuparsi esclusivamente dell'attendibilità clinica, lasciando al giurista di svolgere l'indagine giuridiziarica?

Non solo è corretto, ma ritengo che quello delineato sia un atteggiamento doveroso ed ineludibile: qualora il consulente/perito si sostituisse o si sovrapponesse al P.M. o al Giudice, ovvero esorbitasse dall'incarico affidatogli praticando strade improprie o lanciandosi in giudizi inopportuni, giacché estranei alla sua scienza, renderebbe un pessimo servizio alla Giustizia (che lo incarica e lo retribuisce) e verrebbe meno all'impegno solennemente assunto ai sensi dell'art. 227 C.P.P. innanzi al Giudice. Appare opportuno ricordare che l'inosservanza degli obblighi derivanti dal conferimento dell'incarico determina, ai sensi dell'art. 70 delle Disposizioni di Attuazione del C.P.P., l'applicazione di sanzioni disciplinari che vanno dall'avvertimento fino alla cancellazione dall'albo dei periti.

Il perito/consulente deve valutare la veridicità di un racconto e di una narrazione, o piuttosto valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e l'evoluzione della personalità, in relazione alla fascia d'età di appartenenza?

L'esperto (C.T. /Perito) talvolta non dispone di tutti gli elementi di specifica che gli consentono una valutazione completa del fatto; l'esperto non deve mai dimenticare quale è la sua funzione: viene chiamato nel processo, non già per sostituire le altre figure processuali, bensì per integrare altri saperi. La sua scienza viene messa a disposizione dei soggetti processuali - giudice, pubblico ministero e difensore - chiamati ad un compito ben diver-

so e sforniti delle conoscenze in campo psicologico.

Ritiene che il minore vada informato del percorso che lo riguarda e che ne vada richiesto il consenso, come specificano le convenzioni internazionali? Sempre in riferimento al consenso, secondo lei la videoregistrazione deve essere sempre effettuata, anche se il minore la rifiuta?

Il minore va sicuramente informato con nozioni proporzionate al suo sviluppo psico-fisico; tuttavia appare esagerato parlare di consenso in senso tecnico-giuridico: il minore, fino al raggiungimento della maggiore età, ha una limitata sfera di signoria e disponibilità dei suoi diritti e in molte occasioni la sua volontà è surrogata da altri soggetti (esercente la potestà genitoriale, curatore speciale etc). Basti pensare che il Legislatore considera totalmente privo di validità il consenso prestato dall'infraquattordicenne ad avere rapporti sessuali.

Se ne deduce che l'esperto deve informare e persuadere il minore perché lo stesso partecipi il più consapevolmente possibile all'attività disposta dall'Autorità Giudiziaria, ma pur senza raccogliere un consenso vero e proprio quale può essere il consenso informato del paziente che si appresta a subire un intervento chirurgico.

Sulla video registrazione sono sorte incomprensioni e travisamenti della realtà: nessuna norma prevede o impone la video registrazione degli incontri tra l'esperto e il minore, come nessuna norma prevede la documentazione dell'attività svolta; va pertanto lasciata alla sensibilità e alla professionalità dell'esperto la scelta se adottare o meno la video-registrazione. Talvolta l'esperto potrà valutare come impraticabile o addirittura controproducente la video-registrazione: il metodo d'indagine deve essere lasciato alla scelta discrezionale dell'esperto che ha solo l'onere di esplicitare la metodologia seguita e, al più, di spiegarne le ragioni.

Asserire apoditticamente che la video-registrazione è obbligatoria, genera confusione e palesa un approccio scorretto con la materia, quanto meno sotto un profilo processuale: in primo luogo non si tiene conto che compito precipuo dello psicologo non è quel-

lo di raccogliere dichiarazioni, attività devoluta dall'ordinamento all'autorità giudiziaria o alla polizia giudiziaria; in secondo luogo si confonde la consulenza tecnica del P.M. con la perizia: la consulenza psicologica disposta dal P.M. nel corso delle indagini preliminari ha un valore e una funzione endo-processuale e non costituisce prova; non prevede contraddittorio alcuno (art. 359 C.P.P.); molto spesso è prodromica rispetto alla celebrazione dell'incidente probatorio (volto a raccogliere la testimonianza del minore) e tende quindi ad accertarne la capacità di testimoniare, ai sensi dell'art. 196 C.P.P.: non si vede quale possa essere in questi casi la necessità della video-registrazione. Per coerenza tale modalità dovrebbe essere estesa anche a tutti i consulenti tecnici con conseguenze grottesche: al chimico che esamina le sostanze stupefacenti, al medico legale che effettua un'autopsia, etc.

A ben vedere anche la perizia, che ha valore di prova e che viene effettuata nel contraddittorio (eventuale) non necessita della video-registrazione: anche in questo caso nessuna norma la prevede e tanto meno la impone; i consulenti di parte (eventualmente nominati) hanno la facoltà di partecipare all'attività del perito durante il suo espletamento. Va detto, infine, che nessuna conseguenza processuale (nullità) deriva dalla mancata video-registrazione degli incontri tra il perito e il minore.

Per completezza espositiva va detto che la modalità di documentazione fonografica o audiovisiva è prevista dal codice di rito solo all'art. 398 co. 5 bis per l'assunzione della testimonianza del minore: mette conto sottolineare che la ripresa audiovisiva, secondo la formulazione letterale della norma in esame, è un'alternativa possibile, ma non obbligatoria!

È corretto affermare, secondo lei, che nelle tipologie d'incarico per lo svolgimento della perizia/consulenza il ruolo del Consulente Tecnico di Parte è molto diverso da quello del perito e da quello del CT del PM, in quanto può assistere agli incontri, proporre e scambiare opinioni con il perito, ma non intervenire direttamente sul minore, non svolgendo colloqui, test o altro? È cor-

retta questa interpretazione del ruolo del CTP di parte civile o dell'indagato?

Sì. Ciò è espressamente previsto dall'art. 230 C.P.P. per la fase processuale. A maggior ragione nella fase procedimentale, laddove il P.M. conferisce l'incarico al suo C.T. ai sensi dell'art. 359 C.P.P. e quindi senza contraddittorio: secondo la costante giurisprudenza della Corte di Cassazione la consulenza tecnica personologica o sullo stato psichico di una persona non è atto irripetibile e quindi può avvenire senza il rispetto delle forme previste dall'art. 360 C.P.P.

Anche sotto il profilo normativo è ben diverso il ruolo del consulente della parte privata (indagato-imputato/persona offesa-parte civile) rispetto al consulente del P.M. o al perito del Giudice: questi ultimi sono pubblici ufficiali, con le conseguenze ben note che tale qualità comporta. In una prospettiva contenutistica va rilevato che il P.M. e il Giudice hanno come finalità precipua l'accertamento della verità, mentre il difensore dell'imputato (che incarica un suo c.t.) ha come unico interesse quello di evitare la condanna; del pari la parte civile nel processo penale ha come unica finalità il successo della sua pretesa risarcitoria; ne consegue che nel processo il difensore può utilizzare o meno la sua consulenza tecnica a seconda che la ritenga utile, ovvero compromettente rispetto all'interesse del committente (imputato/parte civile), mentre il P.M. o il Giudice non possono cestinare la consulenza tecnica o l'elaborato peritale; li possono disattendere, ma con uno sforzo scientifico ed ermeneutico non indifferenti e con la consapevolezza di un contrasto tanto stridente quanto immanente nel processo.

Secondo la sua opinione è corretta, giuridicamente, la duplice esigenza di "a) tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, affinché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione; b) garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale", nello svolgimento di un incarico peritale o

di consulenza?

Reputo opportuno ribadire l'esigenza di tutela del minore, che trova solenne consacrazione anche nella Costituzione; tuttavia non va dimenticato che la Carta fondamentale sancisce nell'art. 112 anche la potestà punitiva dello Stato: trattasi di esigenze da contemperare, unitamente a quella del giusto processo (art. 111 Cost.). Allo psicologo appare più appropriato affidare il compito di attuare la prima delle tre esigenze prospettate, mediante modalità di espletamento dell'incarico che, in ossequio alle disposizioni del codice di rito, garantiscano anche il minor impatto possibile sul minore. Delle altre esigenze si fanno carico precipuamente le norme processuali e i soggetti del processo: il Giudice, il P.M. e il difensore.

MONTELEONE

“Auspicabile una riforma legislativa che regoli tempi e modalità di esame del minore”

Maria Monteleone, Magistrato di Cassazione, Sostituto Procuratore della Repubblica di Roma

In età prescolare, può essere utilizzata e può essere considerata d'elezione l'osservazione diretta del minore. Partendo da ciò, perché sono così importanti il non verbale, i comportamenti, i segni emotivi che il bambino trasmette, sempre in funzione del rendere testimonianza?

Sono uno strumento che può fornire utili indicazioni ai fini delle indagini. Si pensi alla ipotesi in cui il bambino assuma atteggiamenti e condotte sessualmente significativi ma certo non coerenti con le sue conoscenze e le sue esperienze. Avrebbero un valore indiziario di fatti che necessariamente deve avere vissuto o ai quali deve avere assistito.

Rispetto alla valutazione peritale di minori in età prescolare, ritiene che l'uso di materiale proiettivo, oltre all'osservazione diretta, possa essere utile per valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e il funzionamento psicologico?

Ritengo di sì.

Quale importanza dà a tale analisi?

Importanza non decisiva, ma utile elemento di valutazioni insieme agli altri dati.

Quali altri strumenti valutativi ritiene opportuni?

Molto utili sono: l'osservazione della sua condotta e dei comportamenti in genere ed anche le dichiarazioni rese, specialmente quelle spontanee al di fuori di qualsiasi contesto dichiarativo.

Il tema dell'idoneità a rendere

testimonianza è da tempo al centro del dibattito tra gli esperti in psicologia giuridica. Ritiene che un bambino in età prescolare (minore di 6 anni) sia in grado di testimoniare o ritiene che vada considerato non in grado di rendere testimonianza e quindi sempre non idoneo?

Se per “testimonianza” si intende la idoneità a rendere nel processo dichiarazioni che costituiscano prova ai fini della decisione, quindi ci si riferisce alla testimonianza in senso tecnico-giuridico, come mezzo di prova, riterrei di escludere che il bambino in età prescolare possa essere considerato un “testimone”. Se invece si intende la possibilità che il minore renda dichiarazioni attendibili circa fatti, avvenimenti, esperienze che lo riguardano certamente: sì. Il problema sarà soltanto quello di stabilire tempi e modi di assunzione delle sue dichiarazioni ovvero delle sue “testimonianze”, e, poi, la valutazione di quanto riferito.

È naturalmente acquisito che i ricordi infantili, in riferimento sempre alla prima e seconda infanzia, non hanno le stesse caratteristiche spazio-temporali degli adulti. Come dovrebbe valutarli il perito/consulente, come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico o come patologie?

Per quanto possa comprendere io, in linea di massima come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico della persona.

Secondo lei è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito/consulente durante l'indagine peritale?

Direi di sì. L'autonomia dei due diversi ruoli e delle conseguenti valutazioni non può che essere positiva e favorire una maggiore attendibilità dei risultati.

Ritiene che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diver-

so da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensa che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell'iter giudiziario?

Non ho dubbi, dovrebbe essere sempre prioritario l'interesse alla salute - anche psicologica - del bambino, che ha diritto ad essere “curato” a prescindere dalle esigenze del processo. Tuttavia lo stato della nostra legislazione impone di coordinare tempi e modalità dell'intervento con quelli della fase delle indagini preliminari. È, quindi, indispensabile coordinare - con saggezza - le due contrastanti esigenze, di modo che le indagini non vadano a scapito della cura e viceversa. Sarebbe auspicabile una riforma legislativa che regoli tempi e modalità di esame del minore nelle indagini preliminari e consenta l'incidente probatorio senza l'obbligo del deposito di tutti gli atti di indagine.

Ciò consentirebbe di assumere le dichiarazioni del minore nei tempi opportuni con le sue esigenze di cura senza compromettere le indagini.

Secondo Lei quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell'ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria? Ritiene necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

Certamente dovrebbe trattarsi di persona particolarmente qualificata e consapevole della importanza dell'accertamento tecnico scientifico ma anche dei limiti dello stesso. Soprattutto deve avere la piena consapevolezza della diversità del ruolo, rispetto all'inquirente ed al giudice. Per tale ragione non basta essere iscritti all'albo dei periti.

Essenziale la competenza clinica, in modo speciale quella con i minori.

Secondo il suo parere è corretto affermare che il perito/consulente, all'interno della perizia / consulenza, dovrebbe occuparsi esclusivamente dell'attendibilità clinica, lasciando al giurista di svolgere l'indagine giudiziaria?

Assolutamente sì. Fermo restando

che deve anche riferire "fatti" e "circostanze" comunque appresi nello svolgimento dell'incarico, di modo che il responsabile delle indagini possa utilizzarle nel modo corretto.

Il perito/consulente deve valutare la veridicità di un racconto e di una narrazione, o piuttosto valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e l'evoluzione della personalità, in relazione alla fascia d'età di appartenenza?

Direi che le due valutazioni possono non essere alternative, nel senso che, certamente il compito principale del perito è quello di valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e l'evoluzione della personalità del bambino al fine di consentire la valutazione dell'attendibilità delle sue dichiarazioni, ciò non esclude che il perito possa esprimere le proprie valutazioni sulla "veridicità" del racconto del minore nel momento in cui siffatto giudizio appaia logica ed evidente conseguenza dell'accertamento compiuto.

In linea di massima, tuttavia, non lo riterrei essenziale.

Ritiene che il minore vada informato del percorso che lo riguarda e che ne vada richiesto il consenso, come specificano le convenzioni internazionali? Sempre in riferimento al consenso, secondo lei la videoregistrazione deve essere sempre effettuata, anche se il minore la rifiuta?

Ritengo che debba essere riconosciuta ampia discrezionalità all'operatore circa i tempi e le modalità con le quali informare il minore del percorso che lo riguarda, fermo restando che il suo ascolto è - quasi sempre - imprescindibile, ma non certo obbligatorio. Certamente il minore deve essere assecondato nelle modalità che ritiene di seguire nel rendere dichiarazioni. Non è un caso che la Corte di Cassazione abbia ritenuto del tutto valide le risposte che il minore ha dato per "iscritto" e non oralmente, così come ha ritenuto utilizzabili ai fini della decisione, le dichiarazioni rese dagli adulti di riferimento, nel momento in cui il minore si era rifiutato di rispondere alle domande affermando che aveva già detto tutto alla mamma.

La videoregistrazione dovrebbe essere sempre utilizzata, a mio avviso anche all'insaputa dello stesso minore, perché consente la piena valutazione delle sue dichiarazioni così come sono rese, anche in momenti successivi, così rendendo non necessario nuovamente il suo ascolto.

Peraltro, occorrerebbe anche valutare un altro aspetto: la conoscenza della videoregistrazione del colloquio da parte del minore potrebbe anche presentare un ulteriore aspetto problematico, in quanto potrebbe alterare la spontaneità e la genuinità dello stesso.

È corretto affermare, secondo lei, che nelle tipologie d'incarico per lo svolgimento della perizia/consulenza il ruolo del Consulente Tecnico di Parte è molto diverso da quello del perito e a quello del CT del PM, in quanto può assistere agli incontri, proporre e scambiare opinioni con il perito ma non intervenire direttamente sul minore, non svolgendo colloqui, test o altro? È corretta questa interpretazione del ruolo del CTP di parte civile o dell'indagato?

È corretta soltanto se ci si riferisce alla Perizia, cioè all'accertamento tecnico-scientifico disposto dal Giudice nel contraddittorio delle parti, quindi in incidente probatorio o nel dibattimento, perché quando l'accertamento è disposto dal P.M. con lo strumento di cui all'art. 359. c.p.p. il Consulente ha tutti i poteri del perito.

Lo stesso se l'accertamento è disposto dal P.M. ai sensi dell'art. 360 c.p.p. nel contraddittorio delle parti.

Quando i Consulenti ricevono l'incarico nell'ambito di una perizia svolta da altri nominati Periti dal Giudice, quindi sono "di parte" in senso proprio, i loro poteri sono delineati dall'art. 230 c.p.p. quindi: "possono assistere al conferimento dell'incarico, presentare richieste al giudice, osservazioni e riserve, delle quali si fa menzione nel verbale", possono anche "partecipare alle operazioni peritali, proponendo al perito specifiche indagini e formulando osservazioni e riserve delle quali si deve dare atto nella relazione".

Ancora diversa è l'ipotesi in cui la Consulenza di parte sia svolta al di fuori della perizia, in tal caso le modalità

di svolgimento sono regolate dall'art. 233 c.p.p., che prevede soltanto la possibilità di esporre al giudice il proprio parere anche attraverso delle memorie.

Resta problematico - e poco esplorato - il tema dell'ascolto del minore e dello svolgimento di investigazioni difensive.

A mio avviso, l'attuale normativa consente al difensore dell'indagato di assumere informazioni anche dal minore! In un caso è capitato che il difensore abbia formalmente convocato nel suo studio la minore!

Vorrei - in ogni caso - osservare che dal punto di vista scientifico, non dovrebbero esserci differenze nell'espletamento dell'incarico da parte del professionista a seconda del suo ruolo (perito, di parte privata o del P.M.) nel senso che il rigore scientifico nell'espletamento dell'incarico (e l'onestà intellettuale) dovrebbe essere sempre lo stesso, a prescindere dal "mandante" o da chi (...e quanto!) retribuisce l'incarico. L'esperienza mi insegna che non è sempre così.

Secondo la sua opinione è corretta, giuridicamente, la duplice esigenza di "a) tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, affinché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione; b) garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale", nello svolgimento di un incarico peritale o di consulenza?

Le due esigenze sono assolutamente corrette, ma con la precisazione che il Consulente nello svolgimento dell'incarico deve farsi carico del rispetto della prima di esse, non della seconda.

FERRACUTI

“Le tre condizioni che rendono attendibile la testimonianza del bambino”

Stefano Ferracuti, *Professore Associato di Psicologia Clinica, 2^a Facoltà di Medicina Università di Roma “La Sapienza”, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi dell’Aquila*

In età prescolare, può essere utilizzata e può essere considerata d’elezione l’osservazione diretta del minore. Partendo da ciò, perché sono così importanti il non verbale, i comportamenti, i segni emotivi che il bambino trasmette, sempre in funzione del rendere testimonianza?

Per consentire al consulente, e nel caso al magistrato di formarsi un parere che, ovviamente, avrà un valore diverso da quanto detto, dal momento che la prova si raccoglie comunque in forma orale, come da codice. Questi eventuali elementi comportamentali hanno rilevanza esclusivamente al fine di valutare la condizione psicologica del minore.

Rispetto alla valutazione peritale di minori in età prescolare, ritiene che l’uso di materiale proiettivo, oltre all’osservazione diretta, possa essere utile per valutare lo sviluppo psichico, le risorse affettive e il funzionamento psicologico?

Sì, qualora si utilizzino metodi dotati di adeguata standardizzazione in riferimento alla fascia d’età del minore.

Il tema dell’idoneità a rendere testimonianza è da tempo al centro del dibattito tra gli esperti in psicologia giuridica. Ritiene che un bambino in età prescolare (minore di 6 anni) sia in grado di testimoniare o ritiene che vada considerato non in grado di rendere testimonianza e quindi sempre non idoneo?

No, è sostanzialmente in grado di testimoniare se si può dimostrare che:

- a) il racconto non è stato condizionato da adulti;

- b) il racconto è stato raccolto in forma di narrazione libera, con pochi o minimi aiuti da esterni, e si ha un trascrizione accettabile della prima o seconda narrazione del minore;

- c) non vi è una situazione di elevata conflittualità tra i genitori, tale da dar luogo a perplessità. Spesso queste accuse si presentano dopo un parere del magistrato civile che, magari, concede i permotti al padre.

È un dato scientificamente acquisito che i ricordi infantili, in riferimento sempre alla prima e seconda infanzia, non hanno le stesse caratteristiche spazio-temporali degli adulti. Come dovrebbe valutarli il perito/consulente, come parti integranti e naturali dello sviluppo neuropsicologico o come patologie?

Va accuratamente valutato lo sviluppo cognitivo del bambino in relazione alla sua età cronologica e il perito/consulente dovrà contestualizzare le risposte in funzione di questo dato, dello stress a cui il bambino è stato sottoposto e di altri eventuali fattori.

Secondo lei è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito/consulente durante l’indagine peritale?

Certo, per un minimo di rispetto a se stessi se proprio non si vuole rispettare il bambino.

Ritiene che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diverso da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensa che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell’iter giudiziario?

Questo è un problema costituzionale. Attualmente vi è una tendenza a dare priorità all’art. 32 della Costituzione (“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garan-

tisce cure gratuite agli indigenti”), bisogna vedere se è prevalente anche ai fini dell’accertamento giudiziario. Andrebbe posto alla sede competente, Corte Costituzionale, tenendo conto che nel curare si rielabora la memoria.

Secondo Lei quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell’ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria?

Ritiene necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

Certo, oltre alla psicologia giuridica e a quella clinica è necessaria una conoscenza della neuropsicologia, per conoscere nel dettaglio lo sviluppo evolutivo del linguaggio, delle funzioni visuo-spaziali (per esempio riconoscere volti o collocarsi nello spazio), la capacità di critica e giudizio, lo sviluppo affettivo del senso morale nel bambino, la sua suggestionabilità.

MALAGOLI TOGLIATTI**“Rigida distinzione tra cura e testimonianza”**

Marisa Malagoli Togliatti, Prof. Ordinario di Psicodinamica dello sviluppo e delle relazioni familiari. Facoltà di Psicologia 1 - Università degli Studi di Roma “La Sapienza”

Secondo lei è corretto e necessario tenere distinti e separati i ruoli dello psicoterapeuta e del perito/consulente durante l'indagine peritale?

Sì, il rapporto psicoterapeutico, è un rapporto fiduciario in cui la privacy deve essere tutelata anche al di là del volere dell'interessato e deve rimanere protetto da ogni possibile interferenza.

Ritiene che il minore sospetta vittima di un trauma vada curato e che il diritto alla cura sia prioritario e possa essere svolto parallelamente al percorso giudiziario da professionista diverso da quello che si occupa della valutazione giuridica o pensa che il trattamento terapeutico non vada intrapreso fino alla conclusione dell'iter giudiziario?

Penso che il trattamento possa essere svolto parallelamente in considerazione anche del fatto che spesso i tempi dell'iter giudiziario sono eccessivi. Peraltro bisognerebbe essere rigidi sul fatto che l'iter terapeutico deve essere distinto da quello giuridico per non sollevare aspettative nei confronti dell'iter terapeutico, pressioni, interferenze. Ovvero il terapeuta dovrebbe mantenere ad ogni costo il segreto professionale ed essere esonerato da qualsiasi testimonianza anche da parte del Giudice.

Secondo Lei quale formazione dovrebbe avere chi si occupa dell'ascolto dei minori e della loro valutazione in sede giudiziaria?

Ritiene necessaria, oltre alla competenza psicologico-giuridica, anche quella clinica, in generale e con i minori?

Ritengo indispensabili sia la competenza psicologico-giuridica sia quella clinica. Entrambe le competenze vanno aggiornate.

Secondo il suo parere è corretto affermare che il perito/consulente, all'interno della perizia / consulenza, dovrebbe occuparsi esclusivamente dell'attendibilità clinica, lasciando al giurista di svolgere l'indagine giudiziaria?

In linea di massima sì, ma non credo sia possibile evitare aree di sovrapposizione che presumibilmente richiederebbero una maggiore interazione tra le due figure professionali.

Ritiene che il minore vada informato del percorso che lo riguarda e che ne vada richiesto il consenso, come specificano le convenzioni internazionali?

Sempre in riferimento al consenso, secondo lei la videoregistrazione deve essere sempre effettuata, anche se il minore la rifiuta?

Ci sono differenze a seconda dell'età dei minori, come peraltro prevedono anche le convenzioni internazionali. Dai 12 anni in su, la volontà del minore è comunque prevalente sia per il consenso che per la video registrazione, anche per le conseguenze. La capacità di discernimento va accertata per i minori di anni 12 e credo che solo un esperto in psicologia dell'età evolutiva e delle relazioni familiari possa essere competente. Anche i genitori devono dare il loro consenso ed essere informati e fornire le loro motivazioni in merito all'assenso o al diniego.

È corretto affermare, secondo lei, che nelle tipologie d'incarico per lo svolgimento della perizia/consulenza il ruolo del Consulente Tecnico di Parte è molto diverso da quello del perito e a quello del CT del PM, in quanto può assistere agli incontri, proporre e scambiare opinioni con il perito, ma non intervenire direttamente sul minore, non svolgendo colloqui, test o altro?

È corretta questa interpretazione del ruolo del CTP di parte civile o dell'indagato?

Sì, non penso corretto che il CTP si comporti svolgendo “indagini” per proprio conto su coloro che sono oggetto delle indagini del CTU, se il CTU è tenuto a svolgere le sue indagini alla presenza del CTP non è possibile pensare che quest'ultimo le svolga per suo conto.

Secondo la sua opinione è corretta, giuridicamente, la duplice esigenza di “a) tutelare i minori, che rappresentano i soggetti più fragili della nostra società, affinché il loro ascolto si svolga nel rispetto delle norme nazionali e internazionali e del diritto imprescindibile alla salute sancito dalla nostra Costituzione; b) garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale”, nello svolgimento di un incarico peritale o di consulenza?

Per quanto riguarda il garantire il diritto dell'imputato ad un processo equo e imparziale, il compito istituzionale spetta al Giudice, lo psicologo, quando “ausiliario” del Giudice, garantirà, attraverso il rispetto delle procedure, innanzitutto il minore. Le garanzie dei diritti dell'imputato non dovrebbero “essere prioritarie rispetto alla tutela dei minori”, possiamo considerare il CTP come garante e la videoregistrazione come tecnica di garanzia, non credo che eventuali terzi, avvocati, genitori, parenti, in nome delle garanzie possano interferire.