

**ASPETTI CLINICI CONNESSI**  
**ALLA CAPACITÀ DI INTENDERE E DI VOLERE E**  
**ALLA PERICOLOSITÀ SOCIALE NELL'ADOLESCENTE<sup>1\*</sup>**

di

Anita Lanotte

*Psicologa, Psicoterapeuta*

*Presidente CEIPA*

*Consiglio Direttivo AIPG*

\* Newsletter AIPG n° 44, anno 2011

Se riuscissimo a comprendere fino in fondo che la coscienza intesa come ragione e volontà non fa parte della nascita della vita istintuale e pulsionale e, a volte, anche se presente in modo predominante, non riesce a canalizzare e guidare certe reazioni comportamentali, non avremmo bisogno di ricorrere a Satana per dare senso a reati efferati.

Freud, Adler e Jung parlavano di istinti che, riuniti secondo le loro affinità e finalità, erano raggruppabili in due classificazioni: conservazione dell'individuo e della specie. A questi due istinti fondamentali se ne deve aggiungere un terzo, l'istinto di aggressione, che nella sua forma primitiva va inteso letteralmente ma che nell'individuo civilizzato si maschera sotto forma di bisogno di prevalere, primeggiare, a volte prevaricare e che spesso potrebbe essere chiamato istinto di potenza oppure, in senso patognomico, di onnipotenza.

Attraverso l'osservazione dei comportamenti è possibile indagare sui vissuti e sulle modalità attraverso le quali l'individuo è in grado di modulare le proprie tensioni interiori.

Allorché viene utilizzato il termine "tensione" si ipotizza un posizionamento ambivalente dell'lo che deve integrare gli opposti attraverso un processo di sintesi.

I primi opposti in assoluto, per il bambino, sono correlati alla percezione e sensazione di piacevole/spiacevole con tutte quelle che poi saranno le differenziazioni sia quantitative che qualitative del senso di benessere/malessere.

Ciò detto, c'è da considerare che la pulsione, intesa come spinta interiore originaria, indipendente ed autonoma dalla ragione e dalla volontà, può essere indebolita, ridotta, rinforzata, amplificata, sostituita, educata nel senso di trasformata da uno stato più primitivo e istintuale ad uno più conformato a quelle che sono le richieste adattive familiari e/o sociali.

Dai 14 ai 18 l'infanzia è finita, a prescindere dalle tensioni che psicologicamente possono interferire nell'abbandonare un posizionamento fisiologicamente regredito. La progressione dell'lo necessita la riparazione di un lutto. Le ragazze sono entrate in pubertà, i ragazzi forse non tutti. La trasformazione fisica

---

<sup>1</sup> Il Convegno di Psicologia e Giustizia Minorile "Adolescenze devianti, Psicopatologia e Percorsi Giuridici". Roma, 17 dicembre 2010, Camera dei Deputati di Roma

è un elemento fondamentale di cambiamento ma non solo, ci sono altri elementi che possono essere più vicini alla coscienza e quindi confrontabili e di possibile integrazione con l'lo. Altri ancora nascosti nelle stratificazioni più profonde della psiche e questi elementi, scissi dall'lo, hanno valenza istintiva, pulsionale ed emozionale e possono agire autonomamente e automaticamente.

I fattori che determinano l'unicità di ogni singola personalità in fieri affondano le radici nell'evoluzione infantile, nel modo in cui il bambino ha realizzato uno stile di attaccamento particolare, nel modo in cui ha reagito alle frustrazioni. Alcune percezioni, sensazioni, emozioni possono aver preso forma e quindi hanno avuto la possibilità di essere state integrate, attraverso un processo di mentalizzazione, ai vissuti esperienziali dell'lo. Altre possono agire senza che i meccanismi coscienti e di controllo entrino in gioco. Nella fase adolescenziale lo sbocciare improvviso di innalzamenti pulsionali a tonalità aggressiva e sessuale, l'incontro con modelli di riferimento diversi da quelli del sistema familiare d'origine, l'incontro con il gruppo dei pari, determina la necessità da parte dell'lo di rimettere in ballo le difese precedenti per riorganizzarsi in modo più consono alle richieste sociali. Le tensioni suscitate da queste trasformazioni radicali possono attivare problematiche profonde tenute in ombra durante la fase infantile o preadolescenziale.

Poiché non si può disconoscere che la capacità di adattamento dell'lo si presenta come una conquista estremamente faticosa da un punto di vista individuale, è facile comprendere la necessità di un ordine giuridico che possa arginare, attraverso confini normativi, i viraggi dell'lo verso agiti illeciti a caratteristiche di reità.

Quindi, alcune istanze appaiono fondamentali nell'agito criminoso:

l'influenza della pulsione inconscia sulla condotta individuale;

le difese dell'lo nel modulare tale pulsione;

l'organizzazione della personalità attraverso tipologie specifiche di funzionamento.

Siamo in un territorio, quello della psicologia giuridica, dove è necessario identificare e mantenere ben riconoscibili le strutture e i contorni di fatti giuridici e di fenomeni psicologici in modo tale che ciascuno di noi, nei limiti delle proprie specificità, possa offrire il suo contributo.

L'intersecarsi continuo tra l'attività del Magistrato e il sapere psicologico prima, durante e dopo la valutazione e il giudizio su un minore autore di reato spesso miscela i due paradigmi dove sia l'oggetto di studio che il metodo che l'obiettivo differiscono notevolmente tra loro.

La differenza tra il paradigma giudiziario e quello psicologico non è da intendersi come scissione bensì come possibilità di dialogo e di confronto su campi diversi tra persone intellettualmente e culturalmente elevate e soprattutto professionalmente competenti.

#### TIPOLOGIA DI QUESITO

*“Accerti il perito la capacità*

*di intendere e di volere del minore*

*al momento e in relazione*

*ai reati contestati  
nonché la sussistenza o meno  
della pericolosità sociale”.*

Una delle questioni fondamentali, in ambito penale, è quella relativa all'imputabilità connessa alla capacità d'intendere e di volere e cioè alla valutazione dei vari livelli di consapevolezza da parte di un individuo in rapporto alle proprie azioni e alle conseguenze sociali di queste azioni.

L'art. 85 c.p. stabilisce: “nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come reato se, al momento in cui l'ha commesso non era imputabile. È imputabile chi ha la capacità di intendere e di volere”.

L'art. 88 c.p. stabilisce: “non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era per infermità in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere e di volere” (vizio totale di mente).

L'89 c.p. stabilisce: “chi, nel momento in cui ha commesso il fatto era per infermità, in tale stato di mente da scemare grandemente, senza escluderla, la capacità di intendere e di volere, risponde del reato commesso, ma la pena è diminuita” (vizio parziale di mente).

INDAGINI SULLA PERSONALITÀ

DEL MINORE

Le indagini sulla personalità richieste dall'art. 9 del D.P.R. 448/1988 sono funzionali non solo all'accertamento della sussistenza o meno della capacità di intendere e di volere ma anche alla rilevanza sociale del fatto.

*“Accertamenti sulla personalità del minorenni: 1. Il P.M. e il Giudice acquisiscono elementi circa le condizioni e le risorse personali, familiari, sociali e ambientali del minorenni al fine di accertarne l'imputabilità e il grado di responsabilità, valutare la rilevanza sociale del fatto non che disporre le adeguate misure penali e adottare gli eventuali provvedimenti civili. 2. Agli stessi fini il P.M. e il Giudice possono sempre assumere informazioni da persone che abbiano avuto rapporti con il minorenni e sentire il parere di esperti, anche senza alcuna formalità”.*

Nel caso della giustizia minorile, l'esigenza primaria è il recupero del minore, per cui l'esperienza del processo penale, nel percorso adolescenziale, è considerato un momento in cui la valutazione delle caratteristiche psicologiche e/o psicopatologiche del minore - attraverso strumenti attenti al livello di sviluppo e maturità del suo percorso evolutivo - dovrebbe essere utile alla rieducazione del minore stesso.

Il criterio essenziale da cui un clinico, che opera in ambito psicologico-giuridico, dovrebbe partire per valutare la capacità d'intendere e di volere e la pericolosità sociale di un individuo, è se la personalità osservata riflette: difficoltà transitorie personali e/o situazionali, oppure disturbi sintomatici indicatori di patologia significativa, o ancora tratti radicati specifici, stabili e difficilmente soggetti a cambiamento.

Per identificare, quindi, una diagnosi differenziata tra diverse modalità di essere da un punto di vista psicologico e/o psicopatologico e/o deviante, fondamentale appare un'indagine approfondita del minore in esame in relazione al reato:

- Reato inteso come espressione di difficoltà e disagio a volte fisiologico nella fase adolescenziale
- Reato inteso come espressione di malattia mentale
- Reato inteso come espressione di psicopatologia.

Mentre la trama teorica che sottende il concetto di capacità di intendere e di volere è di matrice clinico - dinamica, in quanto il minore è fisiologicamente "in fieri" e quindi naturalmente predisposto al cambiamento, quella del concetto di pericolosità sociale è statica, predittiva e presuppone il fatto che il clinico identifichi una diagnosi nosografica, la blocchi nel suo divenire e la proietti nel futuro.

Questo tipo di diagnosi dovrebbe riflettere due modi di essere molto differenziati fra loro e comunque non soggetti facilmente a trasformazioni:

- un modo di essere caratterizzato da disturbi sintomatici indicatori di patologia significativa altamente correlata con il reato commesso e a elevata connotazione aggressivo - distruttiva (incapacità di intendere e di volere e pericolosità sociale).
- un modo di essere caratterizzato da tratti di personalità non psicopatologici radicati, specifici, stabili e difficilmente soggetti a cambiamento realizzati attraverso modalità comportamentali che deviano in senso negativo dalla norma, in particolar modo dalle norme sociali e correlati a istanze aggressivo-distruttive (capacità di intendere e di volere e pericolosità sociale).

Nonostante il potere predittivo della valutazione della pericolosità sociale, da questa dipendono:

- Il quantum della pena
- La valorizzazione o meno della recidiva
- La misura di sicurezza
- Il regime della custodia
- Le misure alternative alla detenzione
- La qualità e quantità dell'impegno terapeutico.

Considerata la complessità del problema, cercheremo di trascurare la distinzione tra funzionamento cognitivo, affettivo e sociale e le relazioni che intercorrono tra questi sistemi, seguendo la teorizzazione secondo cui si dà all'lo un significato integrativo e all'azione esteriorizzata dall'lo un significato operativo di strumento adattivo alle richieste sia interne che esterne.

## INDAGINE INDIVIDUALE E AMBIENTALE DEL MINORE IN ESAME

Al fine di espletare l'incarico conferito, da un punto di vista metodologico, si utilizza il colloquio clinico e anamnestico per poter esplorare, attraverso l'osservazione diretta con il minore in esame, le funzioni psichiche di base, la presenza o meno di evidenze cliniche organiche sia costituzionali che post traumatiche, l'eventuale presenza di sintomi di natura psicologica, nonché lo stato dello sviluppo affettivo, delle capacità relazionali sia intrapsichiche che interpersonali. Tutto ciò viene correlato agli approfondimenti di tipo testologico.

Importante appare, inoltre, indagare sull'organizzazione della struttura familiare, sia da un punto di vista formale che affettivo-relazionale, legato ai livelli di attaccamento primario.

Ovviamente, va integrata l'indagine sulle condizioni economico-sociali-culturali.

C'è da sottolineare che nella valutazione psicologica e/o psicopatologica del minore che commette reato si tende a dare un peso particolare al concetto di motivazione o comunque a quelle tendenze più o meno spontanee che potrebbero essere, in una certa misura, guidate dalla coscienza e volontà. Ciò implica necessariamente la compartecipazione di diverse funzioni psichiche, emozionali, affettive, intellettive.

Se il funzionamento psichico si identifica con l'azione, quest'ultima può offrire informazioni rispetto quello che Millon riferiva in relazione ai modelli tipologici:

*“Al livello dell'osservazione diretta, tutti noi percepiamo che un paziente RISPONDE ad una situazione specifica in un modo particolare.*

*Se, con il passar del tempo, osserviamo che il paziente usa quella risposta in una varietà di situazioni differenti, possiamo definire che queste risposte rappresentano un'ABITUDINE.*

*Portando la nostra osservazione un passo più avanti possiamo notare che il paziente esibisce un gruppo di risposte abituali che concorrono e formano una modalità ripetitiva di funzionamento psicologico. A questo punto potremmo cominciare a parlare di queste abitudini correlate come un TRATTO.*

*Infine se notiamo che molti di questi tratti presentano importanti connessioni psicologiche che possono essere comprese come una particolare caratteristica centrale, possiamo definire questa caratteristica distintiva di un tipo specifico di funzionamento della personalità. Concepito in questo modo un TIPO diventa semplicemente una categoria di ordine superiore che include e integra tratti psicologicamente correlati.”*

## MODELLI TIPOLOGICI

Millon, nella costruzione del suo modello teorico, definisce specifiche tipologie individuali, caratterizzate da tratti di personalità che definiscono quattro diversi posizionamenti strutturali dell'Io: dipendente, indipendente, ambivalente, distaccato.

In questi diversi posizionamenti la dimensione passività-attività guida e orienta le relazioni sociali attraverso distinte strategie interpersonali.

La strategia utilizzata nel posizionamento dipendente - passivo caratterizza la personalità sottomessa orientata non solo a dipendere dagli altri per il rinforzo e il riconoscimento del sé ma anche ad aspettarsi che siano gli altri a prendere decisioni. La debolezza, la scarsa autonomia, la mancanza di spirito d'iniziativa, la delega delle responsabilità relazionali e di adattamento sociale, appaiono i tratti dominanti di tale posizionamento.

La strategia utilizzata nel posizionamento dipendente - attivo caratterizza la personalità gregaria orientata a ricercare continuamente l'attenzione degli altri utilizzati come fonte primaria del rinforzo del sé. Notevole è l'impegno attivo in manovre manipolatorie al fine di assicurarsi risposte gratificanti ed evitare l'ostilità e le frustrazioni esterne. L'estroversione, l'espansività, la continua mobilità e adesività identificativa, risultano essere l'espressione prevalente di tale posizionamento.

La strategia utilizzata nel posizionamento indipendente - passivo caratterizza la personalità narcisista in cui l'immobilità e la staticità affettiva, la certezza egocentrica del sé non permette di sperimentare la relazione empatica. La superiorità dell'io e la grandiosità del pensiero orientano verso la convinzione di primeggiare in qualunque campo.

La strategia utilizzata nel posizionamento indipendente - attivo caratterizza la personalità aggressiva in cui l'anticipazione di un ipotetico attacco fa sì che l'agito venga espresso in modo eccessivamente carico dal punto di vista pulsionale. L'estrema fiducia nel sé evidenzia istanze di dominio e autorità espresse attraverso modalità orientate a controllare gli altri per tornaconti esclusivamente personali.

La strategia utilizzata nel posizionamento ambivalente - passivo caratterizza la personalità iperconvenzionale intimidita e costretta all'accettazione di valori e desideri degli altri. Con un'autodisciplina di restrizione e repressione delle pulsioni vengono inibiti i bisogni e negati i sentimenti. L'io tende ad apprendere la passività e la conformità alle norme e alle aspettative dell'ambiente esterno attraverso una modalità ipercontrollata e perfezionista.

La strategia utilizzata nel posizionamento ambivalente - attivo caratterizza la personalità negativista sempre in tensione nella lotta tra il desiderio di seguire i propri desideri e soddisfare le richieste degli altri. La polemica, l'oppositività, l'insoddisfazione, l'incapacità e l'impossibilità di decidere rendono l'io suscettibile a cambiamenti umorali a caratteristiche negative in quanto legati a vissuti di incomprensione e di scarso apprezzamento di sé.

La strategia utilizzata nel posizionamento distaccato - passivo caratterizza la personalità asociale in cui la pulsione non è attivata da rinforzi né positivi né negativi con incapacità di vivere e sperimentare le emozioni. Caratteristiche di apatia, indifferenza, distanza affettiva e relazionale risultano dominanti in tale tipologia personologica.

La strategia utilizzata nel posizionamento distaccato - attivo caratterizza la personalità evitante in cui l'io è sempre vigile e pronto ad evitare di sperimentare rinforzi poco piacevoli ed esperienze negative.

Mentre la dimensione passiva di questi modelli identificativi introiettati sembra assumere più caratteristiche di tipo masochistico la dimensione attiva, in modo particolare la personalità aggressiva del posizionamento indipendente, sembra assumere caratteristiche più di tipo sadico in cui il vissuto non protettivo - legato ai livelli di attaccamento primario - si è trasformato in proiettivo.

E' chiaro che in questo tipo di posizionamento l'aggressività gioca un ruolo importante nell'ipotesi di una teoria dell'antisocialità o comunque delle condotte antisociali.

## CONCLUSIONI

In conclusione, il reato in sé non permette di avere un quadro personologico del reo.

E' fondamentale comprendere il funzionamento dell'lo esplorando le funzioni psichiche di base, la presenza o meno di evidenze cliniche organiche sia costituzionali che post traumatiche, l'eventuale presenza di sintomi di natura psicologica, nonché lo stato dello sviluppo affettivo, delle capacità relazionali sia intrapsichiche che interpersonali. Tutto ciò correlato agli approfondimenti testologici.

Importante è, inoltre, indagare sull'organizzazione della struttura familiare, sia da un punto di vista formale che affettivo-relazionale, legato ai livelli di attaccamento primario che si organizzano in modelli identificativi introiettati.

E' ovvio che le condizioni economico – sociali – culturali debbano essere prese in considerazione nel processo di valutazione.

Per quanto riguarda il movente la domanda da porsi non è perché l'azione illecita sia stata agita ma perché le difese dell'lo non si sono attivate al fine di inibirla.

Nel valutare la capacità di intendere e di volere e la pericolosità sociale fondamentale appare quindi indagare il funzionamento dell'lo in relazione sia al reato che all'ambiente che al movente e valutare soprattutto quali posizionamenti identificativi e d'identità l'adolescente sta cercando e quanto il reato possa dar senso a questa ricerca identificativa che non assume più significato di disagio, di sintomo psicopatologico o di antisocialità bensì di simbolo in stretta correlazione con un sistema di valori interiorizzati statici, caratterizzati da regole e norme culturali stratificate e strutturate nelle pieghe più profonde dell'lo.

Porre il quesito sulla pericolosità sociale del minore rende paradossale non solo il lavoro del clinico in ambito penale minorile ma destabilizza il fulcro che sta alla base del processo penale minorile.

Un clinico, chiamato per valutare la personalità e rispondere al quesito sulla pericolosità sociale del minore, dovrebbe occuparsi dell'individuo esaminato a differenza del paradigma giudiziario che è correttamente orientato a tutelare la società.

Il clinico, quindi, dovrebbe dare suggerimento in base al posizionamento psicologico dell'lo attuale del minore e non una diagnosi che possa sostenere in modo predittivo la pericolosità sociale.