

**PONTIFICIA UNIVERSITA' DELLA SANTA CROCE**  
**Facoltà di Diritto Canonico**  
**Anno Accademico 2021-2022**  
**Corso Q661 – La perizia nelle cause penali di abuso**

## **LA VALUTAZIONE TECNICA DEL SOGGETTO ABUSANTE**

**Cristiano Barbieri**

### **Presupposti**

- La valutazione tecnica può riguardare:
  - le condizioni psico-fisiche del presunto reo nel suo rapporto con la presunta vittima in riferimento alla vulnerabilità della seconda rispetto al primo;
  - le condizioni psico-fisiche del presunto reo in relazione alla sua imputabilità.
- Una non esclude l'altra perché il grado di responsabilità può dipendere anche da una certa fragilità individuale, tant'è che nel CDC sono espressamente previste:
  - sia circostanze esimenti (cann. 1323-1327) che escludono completamente l'imputabilità;
  - sia circostanze attenuanti (can. 1324) che riducono la stessa;
  - sia circostanze aggravanti (can. 1326) che permettono di comminare pene più severe di quelle previste ex lege.

### La vulnerabilità del reo

- Ciclo della violenza
- Da abusati ad abusanti

### L'imputabilità del reo

- La perizia
  - perdita completa dell'uso di ragione ?
  - uso imperfetto di ragione ?
  - perdita dell'uso di ragione per ubriachezza o simile perturbazione mentale dovute a colpa e non a dolo

### Ciclo della violenza

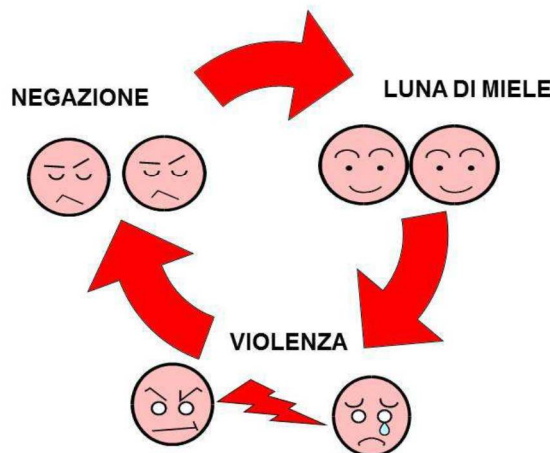
- Ciclo ricorrente di relazione tra abusante e abusato, nel quale si susseguono più fasi.
- **Nella prima fase** si ha un accumulo della tensione:
  - la violenza non è ancora agita ma si coglie soprattutto attraverso nella comunicazione non verbale;
  - la situazione viene o negata, o ricondotta dall'abusante ad una responsabilità della vittima;
  - possono iniziare le prime violenze verbali non ancora riconosciute come tali;
  - percependo la situazione, la vittima cerca di recuperare l'equilibrio evitando domande, commenti, cercando di intuire il pensiero del partner;
  - così facendo però inizia ad inibire il suo comportamento e a restringere la sua capacità di azione.

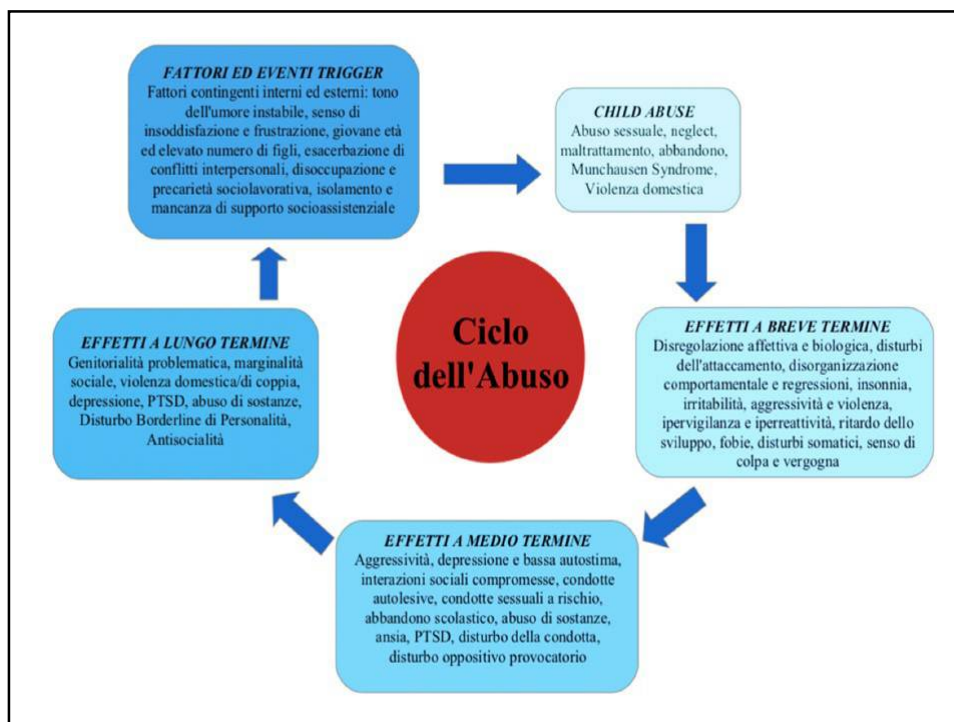
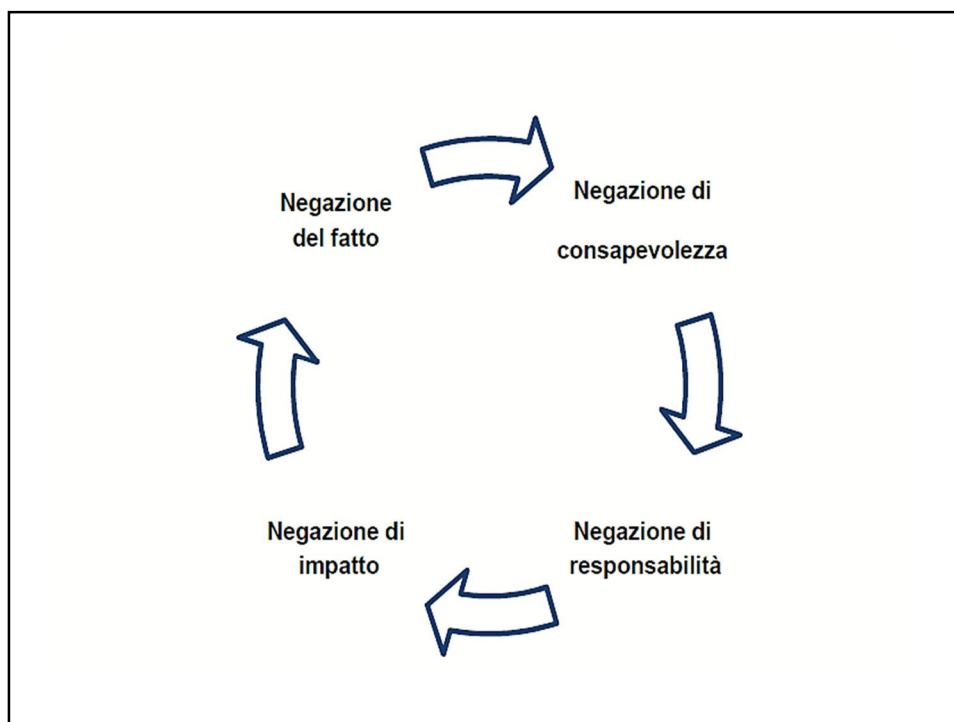
- **Nella seconda fase** la violenza diventa esplicita:
  - è concretamente agita;
  - serve a ridurre la tensione ristabilendo il controllo ed il potere dell'abusante sull'abusato;
  - può essere scatenata dalle più varie situazioni, anche all'apparenza banali;
  - assume particolare rilievo ogni gesto che possa indicare un segno di autonomia psicologica da parte della vittima;
  - ogni visione alternativa dei fatti proposta dalla vittima non rassicura l'aggressore, ma viene percepita come ulteriore provocazione e motivo di reattività;
  - l'aggressore ha la percezione di agire in modo scorretto, ma ne attribuisce la responsabilità alla vittima che lo ha provocato.

- **Nella terza fase** c'è il pentimento:
  - l'aggressore si rende conto delle possibili conseguenze dei suoi gesti, teme di perdere la compagna e cerca di recuperare la relazione portando giustificazioni e scuse
  - queste di solito consistono in minimizzazione degli eventi ed esteriorizzazione delle responsabilità, che non lo riguardano mai direttamente (stanchezza da lavoro, "troppo amore", comportamenti sbagliati della partner, ecc.);
  - le promesse di cambiamento, all'apparenza credibili e sincere, sono accompagnate dalla richiesta a lei di farsi carico della eliminazione degli scoppi d'ira (solo lei può cambiarlo);
  - la disponibilità al cambiamento, il pentimento e le scuse danno il via ad una fase di riappacificazione e di c.d. luna di miele.

- **Nella quarta fase** della c.d. luna di miele:
  - il compagno ritorna ad essere premuroso ed attento, come era un tempo, quando la relazione appariva perfetta;
  - la vittima riduce le sue difese e ricomincia a fidarsi, ritrovando la sua spontaneità e individualità, alle quali aveva rinunciato nelle fasi precedenti;
  - tuttavia proprio il recupero della sua individualità potrà segnare un nuovo inizio del ciclo, un nuovo accumulo di tensione al quale il partner cercherà di offrire controllo tramite nuova violenza;
  - infatti questa fase di solito indica soltanto una temporanea pausa nella violenza, prima di ricominciare nuovamente il ciclo dalla prima fase;
  - inoltre motiva le distorsioni cognitive, il diniego e le speranze illusorie che la violenza possa finire e che il partner possa cambiare.

## IL CICLO DELLA VIOLENZA INTRAFAMILIARE





### Da abusati ad abusanti

- Il ciclo dell'abuso

- Il bambino abusato cresce con il suo trauma dentro di sé e a poco a poco diventa un adulto con la necessità di placare la sua sofferenza interiore, cioè i suoi sentimenti di impotenza, di umiliazione e di vuoto affettivo.
- Infatti, se non intervengono figure, esperienze e relazioni in qualche misura riparative, ovvero se le circostanze non gli permettono di sperimentare nuovi modelli di attaccamento in grado di correggere quelle parti del sé danneggiate dall'abuso, l'abusato divenuto adulto non è in grado di avere relazioni sessuali adeguate.
- A conferma del fatto che i sentimenti negativi interiorizzati molto tempo prima, unitamente alla perenne deprivazione affettiva, indurranno il soggetto ad agire in modo da non soffrire più.

- Tuttavia, per non soffrire più, egli si trasforma in abusante perché l'abuso che a sua volta pone in essere ha la funzione di difenderlo dalla consapevolezza di essere stato abusato.
- Si ha una vera e propria inversione di ruoli.
- Il maltrattamento compiuto diventa così una forma di coazione a ripetere egosintonica, cioè un'autocostrizione a rivivere l'abuso, non più dalla parte passiva, ma dalla parte attiva, per poter cancellare il tormento di averlo appunto subito passivamente.
- In genere l'adulto abusante è una persona in apparenza rispettabile ed integrati dal punto di vista sociale, culturale, professionale, ma che in realtà pone in essere meccanismi e comportamentali compensativi degli effetti della sua antica ferita interiore (l'abuso subito da bambino).
- Ecco perché non si vive come abusante (ego-sintonico).

- **La parafilia come soluzione al trauma**
- Perversione = significato di riparazione e di difesa dal trauma subito.
- Ecco perché non si diventa pedofili per caso.
- Perversione come forma erotica dell'odio (Stoller) = una soddisfazione sessuale è motivata essenzialmente dalla ostilità, cioè da quella situazione nella quale si desidera danneggiare l'oggetto psichico, cioè l'altro.
- Lo scopo è quello di convertire un trauma infantile in un trionfo dell'adulto, cioè di trasformare l'umiliazione in eccitazione e il dolore in piacere, tramite la degradazione dell'oggetto, cioè dell'altro.
- Non esiste un unico tipo di pedofilo, ma vi sono molteplici e diversificate tipologie di pedofili, ma in ogni caso resta centra il problema del rapporto tra trauma sessuale subito e trauma sessuale agito da chi diventa abusante.

- **DSM 5**

## **Pedophilic Disorder**

### **Diagnostic Criteria**

**302.2 (F65.4)**

- Over a period of at least 6 months, recurrent, intense sexually arousing fantasies, sexual urges, or behaviors involving sexual activity with a prepubescent child or children (generally age 13 years or younger).
- The individual has acted on these sexual urges, or the sexual urges or fantasies cause marked distress or interpersonal difficulty.
- The individual is at least age 16 years and at least 5 years older than the child or children in Criterion A.

**Note:** Do not include an individual in late adolescence involved in an ongoing sexual relationship with a 12- or 13-year-old.

*Specify whether:*

**Exclusive type** (attracted only to children)

**Nonexclusive type**

*Specify if:*

**Sexually attracted to males**

**Sexually attracted to females**

**Sexually attracted to both**

*Specify if:*

**Limited to incest**

- **Pedofilie e non pedofilia**

- In base a diversi parametri di riferimento sono state proposte differenti classificazioni.
- Fitch (1962) - cinque tipi:
  - tipo immaturo → comportamento preferenziale
  - tipo frustrato → comportamento reattivo
  - tipo sociopatico → comportamento non conformista
  - tipo patologico → presenza di psicopatologia (cfr. psicosi)
  - tipo misto
- Gebhard e Coll. (1965) - molestatore di bambini distinti in:
  - eterosessuali aggressivi
  - eterosessuali non aggressivi
  - omosessuali aggressivi
  - omosessuali non aggressivi.

- Groth e Birnbaum (1978) in base ai fattori eziologici ed ai meccanismi patogenetici descrissero due tipi di pedofili:
  - il tipo fissato (è stato, fin dall'adolescenza, primariamente o esclusivamente, attratto da persone più giovani; il suo coinvolgimento sessuale con coetanei o soggetti più anziani, quando è avvenuto, è stato di tipo situazionale e non ha mai sostituito l'attrazione sessuale primaria, cioè la preferenza verso i minorenni).
  - il tipo regredito (non ha mai avuto attrazione sessuale predominante verso individui più giovani durante il proprio sviluppo sessuale; tuttavia, avrebbe manifestato tale predilezione in seguito ad esperienze frustranti).

- Il tipo fissato = subisce un blocco nel suo stadio di sviluppo psicosessuale quasi sempre determinata da un trauma.
- Il tipo regredito = pur avendo raggiunto un adeguato sviluppo psicosessuale riuscendo a stabilire relazioni mature, a causa di eventi frustranti regredisce trasferendo i suoi bisogni sui minori.
- Nel primo caso, verosimilmente, i traumi sono precoci.
- Nel secondo caso, verosimilmente, i traumi sono più tardivi.
- Nel primo caso il matrimonio è frequente.
- Nel secondo caso il matrimonio è raro.
- I minori scelti dai fissati erano prevalentemente estranei o semplici conoscenti.
- I minori scelti dai regrediti erano parenti o amici.

- Lanyon (1992) – due gruppi: preferenziali, situazionali.
- I pedofili preferenziali:
  - provano attrazione sessuale verso i bambini e sono generalmente egosintonici perché la propria condotta è tollerata dall'lo;
  - spesso si tratta di soggetti che avendo subito essi stessi violenze nell'età infantile considerano la loro condotta comunque funzionale, per cui la loro pedofilia è definita come maligna;
  - sono di solito seduttivi, hanno bisogno di terapia continua, ma la cura è difficile e la prognosi resta incerta o negativa;
  - appartengono, solitamente, a ceti sociali più elevati;
  - le loro vittime sono soprattutto maschi;
  - all'interno del gruppo preferenziale è possibile distinguere: il tipo introverso, il tipo sadico e il tipo seduttivo.

- I pedofili situazionali:
  - sono quegli individui che molestano un minore non perché sia la sua vittima preferenziale, ma perché è la vittima più facile da raggiungere;
  - la loro struttura di personalità è egodistonica per cui la forma di pedofilia dalla quale sono affetti può essere definita benigna;
  - sono in grado di riconoscere la loro perversione;
  - tale gruppo viene distinto in:
    - repressi;
    - inadeguati psicosociali;
    - indifferenti morali;
    - indifferenti sessuali;
    - Immaturi psicosessuali.

- I repressi possiedono istinti immaturi, scarsa autostima e conflitti profondi; possono trarre beneficio da trattamenti di tipo cognitivo-comportamentale e da psicoterapia con ipnosi.
- Gli inadeguati presentano immaturità psicosessuale e necessitano di trattamenti diversificati: farmacoterapia, terapia cognitivo-comportamentale, anche ipnosi;
- Gli indifferenti morali manifestano reazioni depressive e di angoscia su di un'immaturità psicologica di base; la terapia utile è la stessa di quella indicata per gli indagati.
- Gli indifferenti sessuali difficilmente rispondono ai diversi trattamenti farmaco-/psico-terapeutici;
- Gli immaturi presentano comportamenti compulsivi e vengono trattati con psicofarmaci e psicoterapia integrata.

### L'imputabilità del reo

- La perizia in tema di imputabilità nel diritto penale canonico richiama in parte quella prevista per l'identico istituto giuridico nel diritto penale italiano.
- Nel Diritto Penale Canonico, la perizia deve essere effettuata secondo un paradigma c.d. bi-fasico.
- Si tratta di un modello di tipo psicopatologico-normativo che si articola in due fasi, distinte tra loro, ma connesse e progressive.
- Se non si supera la prima fase, non si deve procedere con la seconda.
- Bi-fasico perché le fasi sono due:
  - fase clinica
  - fase medico-legale

### • Prima fase o fase clinica

- Dapprima, la perizia deve valutare:
  - le condizioni bio-psico-sociali del soggetto al momento dei fatti: deve reputarsi sano o malato ? (fisiologia VS patologia – primo livello diagnostico differenziale);
  - se risulta sano, non è necessario procedere, perché, essendo sano, egli «è» e «resta» sempre e comunque responsabile;
  - se non risulta sano, bisogna descrivere: tipo, entità, natura, evoluzione e trattamenti del disturbo (secondo livello diagnostico differenziale – cioè le caratteristiche qualitative, quantitative, cronologiche, strutturali e funzionali del disturbo).

- **Seconda fase o fase medico-legale**
- Successivamente, la perizia deve dimostrare se esiste o meno un nesso di causa tra le condizioni cliniche del soggetto al momento del fatto e alcuni specifici requisiti delle norme canoniche.
- In altri termini, deve esaminare l'esistenza o meno di un rapporto di derivabilità e di implicazione
  - SE (cioè perché e come) e
  - FINO A CHE PUNTO (cioè quando e quanto)
  - quel disturbo psichico integra una situazione che il CDC qualifica come:

- o perdita completa dell'uso di ragione (infermità mentale totale – ESIMENTE);
- o legittima difesa (legittima quando esiste completa proporzionalità tra azione e reazione – ESIMENTE);
- o uso imperfetto di ragione (infermità mentale parziale – ATTENUANTE);
- o perdita dell'uso di ragione per ubriachezza o simile perturbazione mentale dovute a colpa e non a dolo (infermità mentale parziale – ATTENUANTE).

