

# ***L'inquadramento diagnostico del sex offender***

**L'Agorà Penitenziaria 2015**  
**XVI Congresso Nazionale SIMSPe- ONLUS**  
***“Se il paziente è anche detenuto”***  
**3-5 giugno 2015, Cagliari**

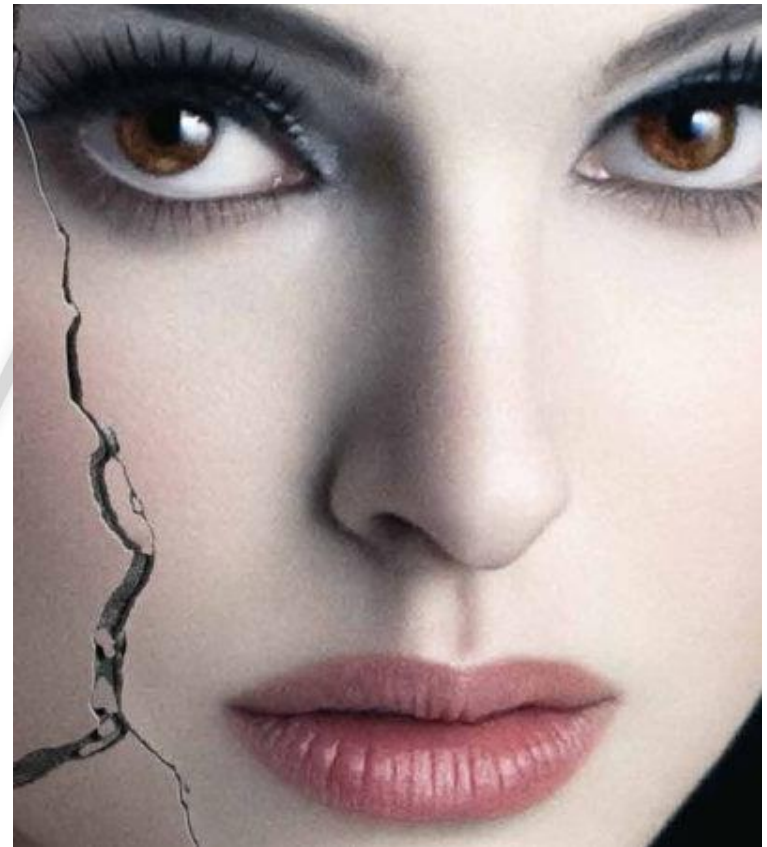
**Dott.ssa Alessandra Gherardini**

# L'anamnesi

- Prima di procedere alla somministrazione di strumenti psicodiagnostici è necessario raccogliere dati anamnestici del soggetto e informazioni relative alla modalità della messa in atto dell'azione deviante.
- *Griglia per la raccolta dell'anamnesi e delle informazioni relative al reato* (De Leo, Petruccelli, Pedata, 2004)

# Valutazione della personalità

- Il *sex offender*, da un punto di vista strettamente clinico, sembra possedere le caratteristiche di personalità tipiche di alcuni disturbi:
- - *Disturbo narcisistico di personalità;*
- - *Disturbo antisociale di personalità;*
- - *Disturbo borderline di personalità.*



# Minnesota Multiphasic Personality Inventory- 2

- L'**MMPI-2** è un test composto da 567 item dicotomici che valuta le principali caratteristiche strutturali di personalità e i disordini di tipo emotivo.
- È composto da:
  - a. 6 scale di validità
  - b. 10 scale di base
  - c. 12 scale supplementari
  - d. 15 scale di contenuto

# Big Five Questionnaire

- Il ***Big Five Questionnaire*** è un questionario self report che pone le sue basi teoriche nel modello di Big Five, il quale individua 5 dimensioni fondamentali per la descrizione e la valutazione della personalità (Caprara *et al.*, 1993, 1999):
- **E**= Energia
- **A**= Amicalità
- **C**= Coscienziosità
- **S**= Stabilità emotiva
- **M**= Apertura mentale

## L'aspetto sessuorelazionale: SESAMO

- La valutazione della sessualità delle relazioni di coppia risulta di fondamentale importanza nei *sex offender*, per andare ad individuare aspetti disfunzionali che possono avere un ruolo nell'attuazione della condotta deviante.
- ***SESAMO: Sexuality Evaluation Schedule Assessment Monitoring*** (Boccadoro, Perillo, 1996) : è un questionario volto ad esplorare gli aspetti relazionali e sessuali dell'individuo, al fine di individuare aree che necessitano di essere approfondite per una corretta valutazione clinica.

# SESAMO

## SEZIONE 1

Identità psicosessuale  
Dati socioambientali  
Vissuto corporeo  
Desiderio  
Ambiti del piacere  
Masturbazione remota  
Esperienze sessuali pregresse  
Anamnesi medica e sessuale  
Motivazione al questionario e  
situazione affettiva-relazionale

## SEZIONE 2

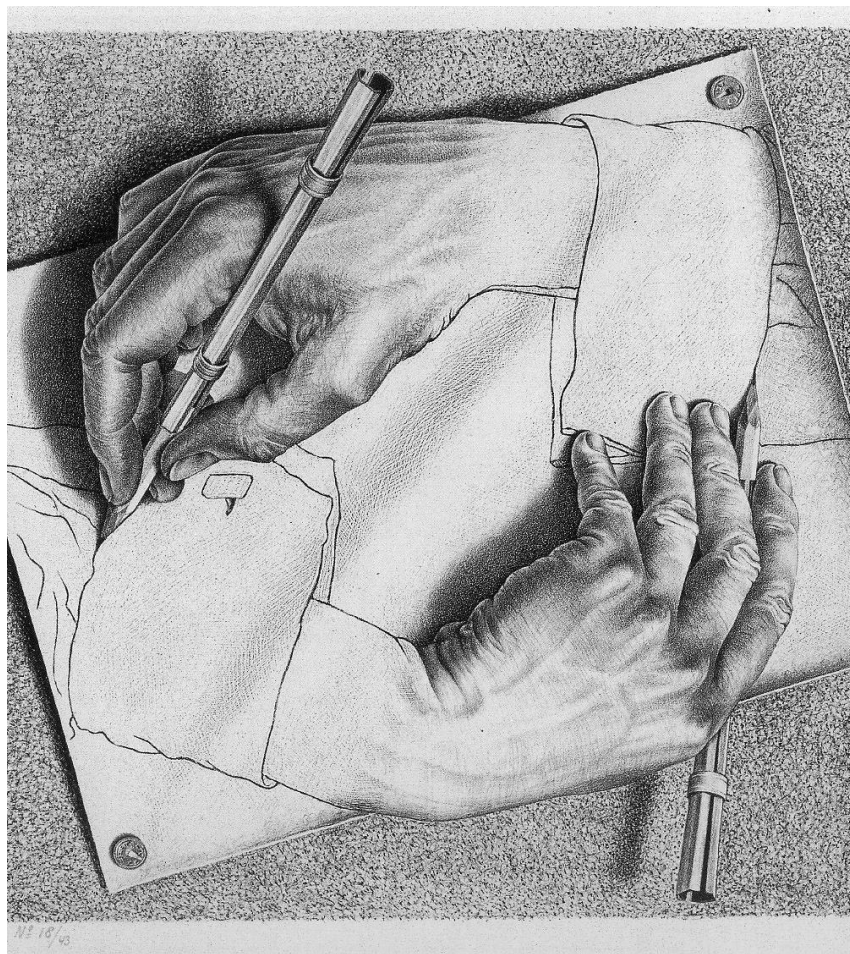
Situazione di single  
Piacere  
Rapporti sessuali  
Masturbazione attuale  
Erotismo immaginativo  
Contracezione  
Atteggiamento relazionale

## SEZIONE 3

Interazione di coppia  
Rapporti sessuali  
Masturbazione attuale  
Erotismo immaginativo  
Comunicativa nel sessuale  
Ruoli nella coppia  
Sessualità extrarelazionale  
Sessualità e gravidanza  
Contracezione



# Meccanismi di difesa e distorsioni cognitive nel *sex offender*



- *Tipicità di pensiero del sex offender*
- Meccanismi maggiormente riscontrabili:
  1. *Negazione*: del comportamento agito, della responsabilità, della gravità del reato.
  2. *Minimizzazione*: ammissione del reato e minimizzazione di taluni aspetti dello stesso.



## Valutazione dei meccanismi di difesa: DMI

- Il *Defense Mechanism Inventory* (Ihilevich, Gleser, 1992)
- 10 storie che descrivono situazioni conflittuali, ciascuna delle quali correlata a 4 domande che sondano: reazione reale, reazione impulsiva, pensiero, sensazione.

# Valutazione dei meccanismi di difesa: DMI

- Ogni domanda ha 5 possibili risposte corrispondenti ad altrettanti stili difensivi:
  1. *Aggressività*
  2. *Proiezione*
  3. *Principalizzazione*
  4. *Rivolgimento verso se stessi*
  5. *Rovesciamento*

# Il disimpegno morale

- Strategie cognitive e sociali che l'individuo attiva per svincolarsi dalle norme e dalle responsabilità (Bandura, 1986, 1991).
- Gli 8 meccanismi individuati assumono molta importanza rilevanza nella costruzione della dinamica del comportamento abusante.



# Meccanismi di disimpegno morale

- *La giustificazione morale;*
- *Il confronto vantaggioso;*
- *L'etichettamento eufemistico;*
- *Il dislocamento delle responsabilità;*
- *La diffusione della responsabilità;*
- *La distorsione delle conseguenze;*
- *La de-umanizzazione della vittima;*
- *L'attribuzione di colpa alla vittima.*

# Valutazione del disimpegno morale

- La *Scala del disimpegno morale* (Caprara, Barbaranelli, Vicino, Bandura, 1996):
- 32 affermazioni valutate su una scala Likert a cinque punti, da 1 “Completamente in Disaccordo” a 5 “Completamente d’accordo;
- Per ogni meccanismo si individuano 4 item.

# La psicopatia

- La psicopatia è un disturbo di personalità determinato da un insieme di caratteristiche interpersonali, affettive e comportamentali che includono “*manipolazione e inganno, grandiosità, superficialità emotiva, mancanza di empatia e rimorso, uno stile di vita impulsivo e irresponsabile e la violazione persistente di norme e aspettative sociali* (Cleckley, 1976; Hare, 2003)”.





# La psicopatia di Cleckley

- 1- fascino superficiale e “buona intelligenza”;
- 2- assenza di deliri o altri segni di pensiero irrazionale;
- 3- assenza di nevroticismo o di manifestazioni psiconevrotiche;
- 4- inaffidabilità;
- 5- falsità e ipocrisia;
- 6- mancanza di rimorso o vergogna;
- 7- comportamento antisociale non adeguatamente motivato;
- 8- scarsa capacità di giudizio e incapacità di imparare dall'esperienza;
- 9- egocentrismo patologico e incapacità di amare;
- 10- povertà generale nelle principali relazioni affettive;
- 11- perdita specifica di *insight*;
- 12- insensibilità nei rapporti interpersonali;
- 13- comportamento bizzarro e poco invitante, con o senza l'assunzione di alcol;
- 14- rari suicidi;
- 15- vita sessuale impersonale, banale e scarsamente integrata;
- 16- mancata aderenza a qualsiasi progetto di vita.

# La psicopatia di Hare

- mancanza di coscienza morale;
- scarsa attitudine a sperimentare le reazioni emotive di paura ed ansia;
- scarsa capacità di rappresentarsi mentalmente le conseguenze del proprio comportamento.



# È possibile trattare la psicopatia?

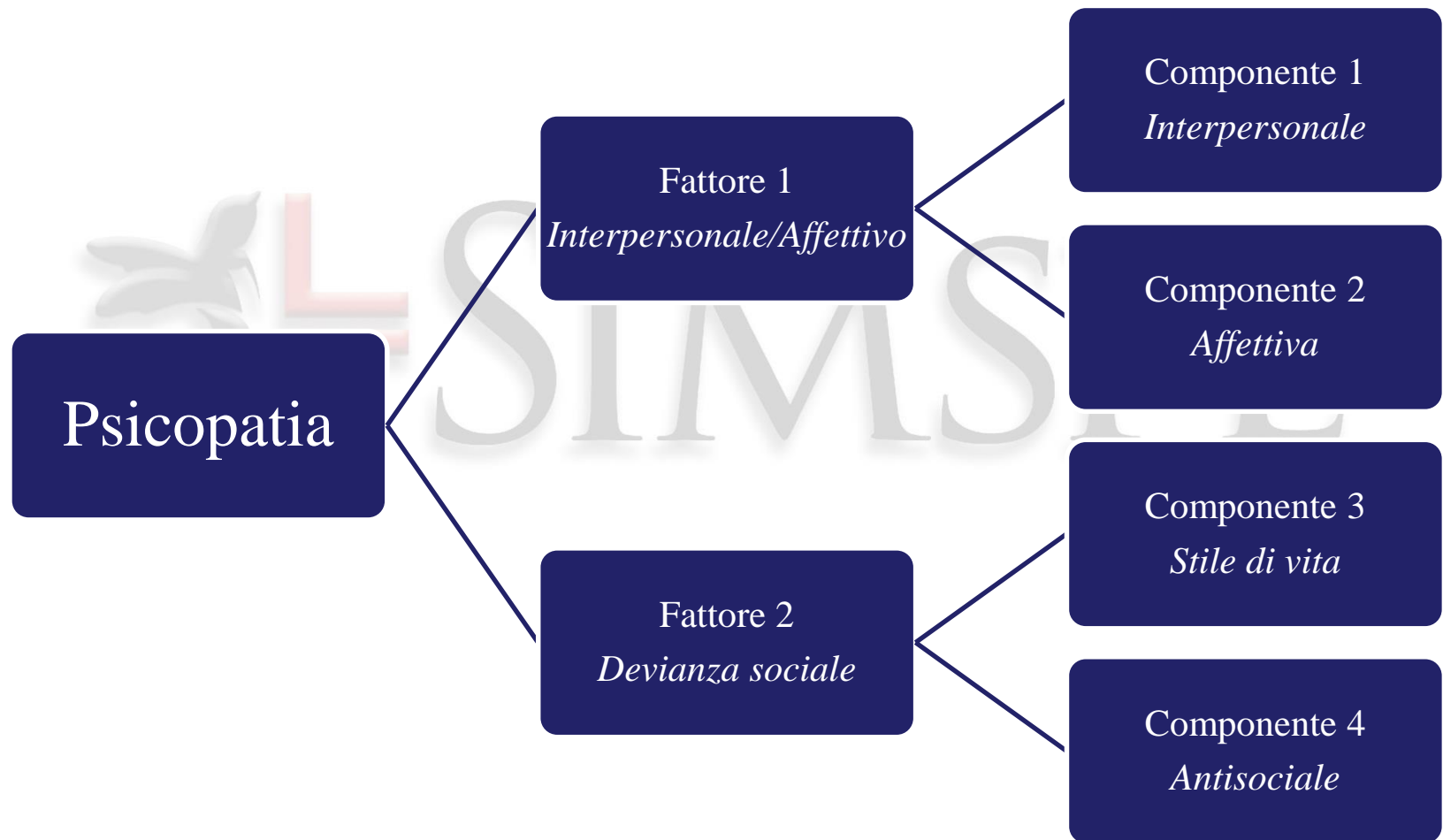
*“Non sprecate il vostro tempo. Nulla di ciò che potrete fare cambierà qualcosa”. Ed ancora:  
“Cosa curare? Non soffrono, non hanno un basso livello di autostima e neppure sono insoddisfatti del proprio comportamento.  
Perché curare tratti di personalità che questi soggetti non hanno alcuna voglia di cambiare?”*

Hare, 1993

# Valutare la psicopatia: PCL-R

- La *Psychopathy Checklist- Revised* (Caretti, Manzi, Schimmenti, Seragusa, 2012) è composta da 20 item ai quali deve essere attribuito un punteggio che va da 0 a 2 dall'intervistatore, dopo aver condotto un'intervista semistruutturata.
- Gli item si suddividono in 4 componenti che convergono in 2 fattori.

# Valutare la psicopatia: PCL-R





Grazie per l'attenzione!

