

Roma, 26 Ottobre 2009

Oggetto:

Parere pro-veritate in tema di
PSICOPATOLOGIA FORENSE IN PERSONA DI
RUDY GUEDE

Nato a Agou (Costa D'Avorio) il 26/12/1986

Consulenti Tecnici :

<p>Prof. Alessandro MELUZZI </p>	<p>Prof. Vincenzo MASTRONARDI Psichiatra. Titolare della Cattedra di Psicopatologia forense I Facoltà di Medicina e Chirurgia Università di Roma "La Sapienza" e Via F.A. Gualterio, 116 00139 Roma Tel.: 06/8100277 – Fax.: 06966812222 e-mail: vincenzo.mastronardi@gmail.com</p>
--	---

Con la collaborazione esecutiva della Dott.ssa

<p>Antonella POMILLA Psicologo Clinico, Criminologo, Esperto in Psicodiagnostica Dottoranda in Psichiatria Dipartimento di Scienze psichiatriche e Medicina Psicologica "Sapienza" Università di Roma</p>
--

QUESITI

“I CCTT, esaminati gli atti di causa e i documenti prodotti, eseguito ogni accertamento ritenuto utile ai fini dell’incarico (avvalendosi ove necessario, dell’ausilio di esperti), **dicano se Rudy Guede possa essere considerato un soggetto violento e si esprimano sugli eventuali tratti psicopatologici** meritevoli di considerazione in relazione agli accadimenti di cui è processo.

**CENNI RELATIVI ALL'UTILIZZO DEI REATTIVI MENTALI
IN CRIMINOLOGIA E NELLA
PRATICA FORENSE**

Il presente breve excursus didattico ha eminentemente la finalità di documentare le risultanze della letteratura e della giurisprudenza corrente relativamente all'utilizzo dei reattivi mentali in ambito di indagini peritali.

Riprendendo una definizione di Pichot (1949), "*il Test Mentale è una situazione sperimentale standardizzata che serve da stimolo ad un comportamento del soggetto in esame. Tale comportamento viene valutato mediante un confronto statistico con quello di altri individui posti nella medesima situazione, il che permette di analizzare il soggetto esaminato sia quantitativamente che qualitativamente*".

In ambito forense è ormai consolidata l'integrazione di metodologie differenti nell'esame psichico, tra le quali quella tipicamente fondante della psichiatria clinica, con l'utilizzo di colloqui liberi e tematici, e quella più caratterizzante l'ambito della psicologia clinica, attraverso la somministrazione di test psicologici (Capri P., Lanotte A., 1997).

Come chiariva Ferracuti (1959), "l'esame psicologico mediante reattivi mentali e l'esame della personalità per tratti, pur non sostituendo l'esame psichiatrico, possono utilmente integrarlo validandone oggettivamente alcune delle ipotesi diagnostiche ottenute per via intuitiva e comprensiva".

Senza disattendere a quanto stabilisce la normativa vigente in materia (artt. 220 – 233 c.p.p.), che vieta la perizia psicologica in ambito penale nell'età adulta, non si può che accogliere la sempre più crescente consapevolezza circa l'importanza che possono assumere le informazioni ricavate attraverso un'osservazione relazionale e dinamica, e attraverso lo studio della personalità, utili per chiarire la criminogenesi e la criminodinamica del fatto oggetto d'indagine alla luce di caratteristiche di personalità anche non strettamente ascrivibili ad una patologia mentale rilevante ai fini giudiziari.

L'utilizzo dei reattivi mentali nella pratica forense risponde sostanzialmente alla necessità di esplorare i percorsi psicodinamici e di personalità dell'autore di reato al fine di applicare la cosiddetta "giusta pena" (Fornari U., 2004).

Pur essendo i test esistenti in commercio diverse centinaia, il numero di quelli che trovano una abituale utilizzazione durante le indagini peritali in ambito forense non è molto elevato.

Con intento esemplificativo, è possibile presentare la seguente schematizzazione: Test Proiettivi, Test di Personalità, Test di Livello e Test Neuropsicologici.

1) I REATTIVI PROIETTIVI (Es. Test di Rorschach, Disegno della Figura Umana, T.A.T.) si basano su prove non strutturate, stimoli vaghi ed ambigui, che determinano nel soggetto l'espressione inconscia della propria personalità. L'assunto fondante è costituito dalla corrispondenza tra percezione e personalità: la percezione di uno stimolo è personale e unica, dunque in tal senso non esistono risposte giuste e risposte sbagliate; ciò che il soggetto percepisce lo caratterizza e lo contraddistingue dagli altri, e si attiene alla sua struttura di personalità poiché egli si esprimerà nel suo modo di essere attraverso la risposta.

Il test funziona come uno schermo sul quale il soggetto proietta idee, atteggiamenti, paure, bisogni (elementi emotivi - motivazionali), ma anche aspetti intellettuali e cognitivi del comportamento personale.

Attraverso il test si ottiene una conoscenza della struttura della personalità individuale nei suoi aspetti profondi dell'organizzazione intrapsichica, nella stabilità/evoluzione di questi stessi aspetti, e nel modello dinamico di interazione con l'ambiente.

Sebbene i test proiettivi siano espressione della personalità individuale del soggetto, e in questo dunque risiede il loro alto valore clinico, il procedimento di siglatura si basa anche sulla valutazione di elementi quantitativi che permettono di operare un confronto tra il soggetto in esame e altri soggetti cui viene somministrato il test.

La presenza di elementi come i Tempi di Latenza nel fornire le risposte, l'utilizzo di specifiche categorie di Contenuti, la percezione stessa dello stimolo sotto un profilo formale piuttosto che di colore oppure di movimento, forniscono indicazioni utili per effettuare un confronto qualitativo tra l'esaminato e altri soggetti della popolazione in esame, in modo da attribuire un'appartenenza statistica alle risposte.

- **Test di Rorschach (di H. Rorschach, 1921).**

Il reattivo proiettivo di Rorschach permette di ottenere un quadro complessivo della personalità dell'esaminato, sia nei suoi aspetti cognitivi che in quelli motivazionali ed emotivi.

La somministrazione del test avviene attraverso la presentazione di 10 tavole che contengono delle macchie di inchiostro cui il soggetto deve attribuire un significato, delle somiglianze o delle appartenenze (deve, in pratica, poter dire, ciò che la figura evoca in lui).

In una seconda fase di somministrazione, viene chiesto al soggetto di dare un titolo per ognuna delle tavole esaminate, come se fossero dei quadri, e successivamente il soggetto viene invitato ad esprimere le sue preferenze sulle

tavole esaminate, indicando quelle che gli sono piaciute di più e quelle che ha percepito come tavole sgradite.

In fase di inchiesta, l'esaminatore riesamina con l'esaminato tutte le risposte fornite, al fine di siglare le interpretazioni in modo da poter ottenere degli indici qualitativi e quantitativi dotati di valore.

Il Rorschach è un test *percettivo - proiettivo* nel quale coesistono l'aspetto standardizzato (valutazioni statistiche) e quello interpretativo (lettura dinamica dei dati). Esso rappresenta uno strumento tecnico in grado di fornire informazioni approfondite sulla personalità, sulla sfera cognitiva, su quella affettiva e sulla struttura dell'Io.

2) L'uso delle PROVE GRAFICHE, come il disegno e la pittura, ha una lunga tradizione di applicazione nella psicologia clinica, che da sempre li ha integrati nel colloquio per facilitare nel soggetto l'espressione di contenuti emotivamente difficili, per attenuare l'ansia, o in generale per rendere più produttivo il rapporto con il terapeuta.

Il vantaggio principale di questi strumenti è la loro semplice somministrazione: non necessitano di particolare materiale, se non di carta, gomma e matita, e le indicazioni che vengono fornite al soggetto sono quanto più aspecifiche possibile (disegna una persona, disegna un albero, disegna la tua famiglia, etc..).

● **Disegno della Figura Umana (Goodenough e Harris, 1977; Machover, 1968).**

Il test del Disegno della Figura Umana permette di rilevare lo sviluppo intellettuale e di evidenziare eventuali problemi di personalità (emotivi, sociali, dell'immagine di sé, etc..), attraverso la valutazione di come il soggetto ha eseguito il compito relativo alla consegna di "disegnare una figura umana", senza specificarne il sesso.

Attraverso il test, è possibile indagare: il tipo di identificazione sessuale ed il grado di maturazione intellettuale; la ricchezza o la coartazione della sfera profonda; le tendenze *intra* od *extra - tensive*; i rapporti con i familiari ed i relativi vissuti (rifiuti, tensioni, affinità riguardanti la strutturazione del nucleo familiare).

Benché nella richiesta del disegno di una figura sia presente un minimo di struttura, le infinite scelte che possono essere incluse e la varietà dei modelli

dinamici di autoespressione che possono essere evocati, forniscono un'ampia conferma delle sue possibilità in qualità di test proiettivo: la rappresentazione grafica contiene, infatti, alcuni degli aspetti dell'intima personalità dell'artista.

● **Test del Disegno della Famiglia (di L. Corman).**

Lungi dall'essere solo un test per bambini, è un reattivo proiettivo che permette di valutare: l'immagine di sé; la propria collocazione all'interno del gruppo familiare; le relazioni oggettuali che il soggetto ha strutturato ed interiorizzato durante tutto l'arco della sua vita, e che hanno fondato le modalità interpersonali nel sociale; i conflitti che il soggetto vive e percepisce, in maniera più o meno inconscia, nei confronti del proprio nucleo familiare, e i relativi meccanismi di difesa utilizzati.

Il test permette di comprendere, certamente con adeguata indagine effettuata a mezzo di colloquio – inchiesta, la rappresentazione fantasmatica che l'individuo ha del proprio ambiente di origine, dell'immagine familiare, in generale del proprio universo emotivo e relazionale.

3) I TEST DI LIVELLO (ad es. WAIS – R) hanno la finalità di valutare le dimensioni cognitive del soggetto in relazione alle sue componenti principali, quali: attenzione, concentrazione, capacità psicomotoria, capacità di anticipazione e progettazione, analisi e sintesi, adattamento sociale, ecc..

● **Wechsler Adult Intelligence Scale – Revised (WAIS – R, test per adulti - Wechsler D., 1981).**

Composta da 11 subtest, diversi per contenuto e per tipo di operazione mentale richiesta, di cui 6 verbali (Scala Verbale) e 5 di performance (Scala di Performance).

A differenza di altre versioni delle Scale composte da Wechsler, la WAIS – R permette di valutare l'intelligenza sociale, intesa come capacità di determinazione, tenacia, capacità di impegnarsi per fini sconosciuti e di differenziare gli aspetti che sono essenziali rispetto ad una determinata situazione da quelli che, invece, non lo sono.

La Scala Verbale si articola nei seguenti subtest: Informazione o Cultura generale; Comprensione; Memoria di cifre; Ragionamento Aritmetico; Somiglianze o Analogie; Vocabolario.

Invece, i subtest che compongono la Scala di Performance sono: Riordinamento di storie; Completamento di figure; Disegno con i cubi; Associazione di simboli a numeri o Cifrario; Ricostruzione di figure; Labirinti; Disegno geometrico.

Confrontando i risultati standardizzati ottenuti dal soggetto ai subtest della Scala con delle tabelle preordinate in base all'età anagrafica è possibile valutare: il Quoziente d'intelligenza Verbale (QI-V), il Quoziente d'intelligenza di Performance (QI-P), il Quoziente d'intelligenza Totale (QI-T o QI) e l'indice di Deterioramento Mentale (DM).

In particolare, i quozienti intellettivi verbale e di performance permettono di individuare la tipologia prevalente dell'intelligenza del soggetto: di tipo pratico concreta o verbale simbolica. Il QI è espresso dal rapporto tra il punteggio ottenuto dal soggetto ed il punteggio medio di una popolazione normale di pari età (per inciso, si ricorda che la letteratura specializzata colloca la normalità dei QI tra i punteggi 90 e 110).

Per Deterioramento Mentale si intende la diminuzione o la perdita manifesta delle attitudini intellettive a causa di invecchiamento, traumi o malattie neuropsichiatriche. Nel calcolo proposto da Wechsler, il DM può ritenersi clinicamente significativo se supera il 20%.

PROTOCOLLO PSICODIAGNOSTICO IN PERSONA DEL

Sig.or RUDY HERMANN GUEDE,

nato a Agou (Costa D'Avorio), il 26/12/1986

In data 19.10.2009 presso il Carcere di Viterbo a partire dalle ore 10,30 circa 1, si è provveduto a sottoporre il Periziando ad una batteria di reattivi psicodiagnostici neuropsicologici, grafico – proiettivi e di personalità, per effettuare opportuna valutazione inerente il livello cognitivo, la struttura di Personalità ed i vissuti individuali profondi.

**SONO STATI SOMMINISTRATI IN BATTERIA
I SEGUENTI REATTIVI MENTALI:**

- 1. TEST DEL DISEGNO DELLA FIGURA UMANA (di K. Machover)**

2. TEST DI RORSCHACH (di H. Rorschach)

3. MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY (MMPI 2)

La somministrazione della summenzionata batteria è stata accettata dallo stesso Periziando con buona compliance emotivo-cognitivo-volizionale e quindi con positiva collaborazione neuro-psicologica alle consegne date per la somministrazione.

**VALUTAZIONI PSICODIAGNOSTICHE RELATIVE AL SINGOLO
REATTIVO SOMMINISTRATO**

1. TEST DI RORSCHACH

Il Periziando dichiara di essere "incuriosito" dal test, per via delle notizie che si possono trovare su internet o nei film sulle "macchie" che costituiscono le tavole del Test. Dopo aver ascoltato le indicazioni fornite per la somministrazione ed utili per la consegna, dice: *"Allora mi prenderò del tempo per osservarle bene e rispondere"*.

Indicatori ed Indici principali risultanti dalla siglatura:

- **Ipoproductività ideativa (R 14; range medio 25-35), con tonalità orientate verso la depressione;**
- **Depressione confermata dall'indice relativo ai tempi di latenza, con notevole rallentamento dei tempi del corso del pensiero (L 44''),**
- **nonché dalla coartazione ideativa e dall'iperformalismo (F% 71% e F+% 90%),**
- **e dall'automatismo ideativo (A% 43%), con ridotto numero dei contenuti (numero contenuti 5 + 5; H%+A% 79%);**
- **Sebbene le modalità ideative non subiscano deformazioni a livello dell'integrazione del pensiero (H+A/Hd+Ad 9/2), il soggetto reagisce agli stimoli in modo superficiale, in virtù dell'adozione di una tipica modalità difensiva;**
- **Il rapporto tra ambizioni e capacità di realizzazione è equilibrato (G/M 6/2);**
- **si può riscontrare la mancanza di elaborazioni adulte dei processi identificativi ($\Sigma M/\Sigma m$ 2/2);**
- **il valore dell'Indice di Affettività indica una reazione dell'Io agli stimoli emotivi orientata in senso depressivo;**

- **il valore dell'Indice di Impulsività (1,33)** indica la presenza di pulsioni che potrebbero essere patognomiche, ma che il soggetto riesce ad **arginare con un buon controllo** (Indice di Autocontrollo 3/1) e mediante il ricorso a **comportamenti "convenzionali" e socialmente condivisi**;
- TVI coartativo (con → introvertivo) e tvi coartativo (con → ambiguo), tipici di **personalità chiuse, con tratti depressivi del tono dell'umore, scarsa dinamicità e riduzione delle capacità introspettive; il soggetto allo stato attuale può manifestare una tendenza ad una progressiva chiusura.**

2. MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY

(M.M.P.I.-2)

- **REPORT sintetico secondo il CODICE DI WELSH: *^'6+25-719348/0:#**

Sono presenti note di profonda insicurezza ed inadeguatezza (il soggetto è fondamentalmente spaventato), mascherate da un vissuto denso di risentimento ed ostilità nei confronti dell'ambiente circostante. Le manifestazioni comportamentali sono improntate a sospettosità e particolare sensibilità. L'attività ideativa può esprimere, in condizioni di stress, contenuti patologici a connotazioni interpretative e di riferimento (la letteratura attribuisce tali connotazioni ai ciechi ed agli stranieri).

- **PROFILO MMPI-2: Scale di Contenuto (J. R. Graham, J. N., Butcher)**

E' molto probabile la presenza di **"ideazione slegata"** con contenuti di pensiero di tipo primitivo (nel corso del test, rispondendo agli items che lo costituiscono, sono spesso state riferite sensazioni di estraneità, tendenza all'introversione).

Il soggetto si mostra **incline all'utilizzazione della "chiusura autistica", quale meccanismo di evitamento/protezione dalle situazioni percepite come minacciose.**

- **RAPPORTO NARRATIVO COMPLESSIVO DEL MMPI-2**

Non sembra che vi siano stati tentativi di influenzare i risultati del test, né atteggiamenti particolarmente critici riguardo i propri problemi. I risultati clinici sono dunque validi.

Il tono dell'umore sembra caratterizzato da **note depressive che possono essere associate a tratti di irrequietezza ansiosa fino a determinare episodi di agitazione psicomotoria (fino alla fuga).**

Talora incerto rispetto alle decisioni, in particolari condizioni, potrebbe manifestare la tendenza a restare vittima di emozioni e confusione decisionale, a discapito della riflessività.

Le relazioni interpersonali, nell'ambito del gruppo, possono presentare alcune difficoltà per una possibile liberazione di valenze autoprotettive/oppositive e per tendenze di base all'introversione.

Sembra valutare realisticamente le proprie possibilità e tende ad agire sulla base di una adeguata valutazione delle proprie capacità operative.

Può mostrarsi diffidente e arroccato per difesa nelle proprie opinioni.

Il soggetto pertanto presenta un tipo di ideazione congrua ed aderente ai parametri di realtà anche se, **nelle situazioni di particolare stress, può assumere la tendenza a chiudersi in se stesso trovando le proprie gratificazioni in un "circuito interno"** finalizzato ad evitare un confronto problematico con la situazione contingente.

Possono inoltre verificarsi **somatizzazioni dell'ansia.**

Appare accettare con **difficoltà e disagio i rapporti con persone dell'altro sesso.** E' possibile che si sviluppino sintomi somatici in rapporto con l'ansia generata dalle situazioni sessuali.

I meccanismi di controllo e di difesa appaiono strutturati in una maniera sufficientemente equilibrata anche se, nelle condizioni di particolare stress possono manifestarsi alcune tendenze alla labilità emotiva.

3. DISEGNO DELLA FIGURA UMANA

(di K. Machover)

Alla richiesta di realizzare una figura umana, il periziando produce solo la testa ed omette completamente il corpo in entrambi i disegni, motivando poi al termine dell'esecuzione tale comportamento come il più consono alla sua attuale "*rappresentazione mentale di una figura umana*".

La prima figura realizzata rappresenta un giovane uomo i cui lineamenti del volto sono delineati mediante un tratteggio di linee brevi e rapide, con occhi senza pupilla, bocca chiusa e capelli vitalizzati da un movimento rotatorio del tratto, vagamente vorticoso. L'insieme comunica la presenza **di marcate difficoltà comunicative, di una ansietà diffusa e tendenza all'atteggiamento timido ed all'introversione.**

L'omissione del corpo nella figura può essere in relazione ad un **sensò di inferiorità e/o di vergogna**, in particolar modo nei riguardi della propria altezza, in linea con quanto da lui stesso verbalizzato nel protocollo di domande (la percezione soggettiva dell'altezza è condizionata dai precedenti confronti nelle esperienze sportive di pallacanestro).

La presenza di tale modalità grafica esecutiva (omissione del corpo nel disegno di persona) nel soggetto in esame può anche essere espressione di una accentuata concentrazione sulle problematiche attuali, legate allo stato di detenzione e ad un progressivo disinvestimento dall'ambiente esterno. Inoltre, in tal senso la testa può rappresentare la presenza di dolori in tale zona o di altri sintomi somatici.

RELAZIONE PSICODIAGNOSTICA GENERALE

Il Periziando presenta una **produttività ideativa al di sotto della norma, con rigidità ed iperformalismo ideativo, sia a livello intrapsichico che a livello interpersonale.**

Il tono dell'umore è orientato in senso depressivo, con presenza di cosiddetta "affettività nera" (= tendenzialmente depressiva) quale modalità di reazione in ritirata agli stimoli emotivi.

Egli è portatore di quote di **profonda insicurezza ed inadeguatezza personale, mostrandosi di conseguenza sospettoso e sensibile al mondo esterno; sebbene i meccanismi di controllo dell'impulsività e di difesa siano sufficientemente equilibrati, nei confronti di situazioni percepite come minacciose, può reagire o con una sorta di "chiusura autistica" finalizzata ad evitare il confronto con la situazione problematica, oppure in senso opposto manifestando labilità emotiva, fino alla fuga per mera necessità di difesa.**

È ragionevole ritenere che tali modalità strutturali siano la conseguenza di **episodi di vita infantile che il soggetto ha vissuto "da solo", senza ricevere opportuno sostegno, sicurezza e cura dalle figure primarie di attaccamento.**

Grafia di Rudy (Diminuita del 20 %)

sono riuscito a vederlo bene perché la casa era poco illuminata - solo la
 stanza di Meredith era illuminata mi ricordo perché c'era. L'Attore
 stesso, forse è per questo che hanno accusato Patrick il primo ser-
 vante a Meredith? Io non avevo spesso con Amadeo e Meredith anzi per-
 ché la verità non siamo mai venute insieme. e dunque quella persona mi
 chiede non ammandomi abbia potuto dire che sia Patrick il colpevole? perché vicino
 a uscire spesso con Meredith? o con Amadeo? Dovremmo dare la colpa o
 risolviamo o dunque visto un nero non c'era problema perché sospetto
 o trovato colto è una storia assurda. Io non ricordo che quel ragazzo
 era era fuori ma seppa dove andare a casa mia visto i pantaloni bianchi
 io tutti mi sono più presto di andare a casa mia visto i pantaloni bianchi
 cercate di coprirlo con la pappia c'era molta gente per strada in piazza
 vicino a casa alcuni ragazzi che giocavano a calcio o basket. anche
 e ora. Dunque, arrivato a casa non seppa cosa fare, mi ricaddo di
 Meredith tolta i coltelli che ho comprato solo quelli perché i vestiti che
 dovevo solo i pantaloni erano sporchi ho messo quelli della "Pelle a pelle" mi
 ricordo perché molti miei amici dicono che sembrasi un fuggiasco, mi
 ma l'aria le mani erano già di sangue, nella lavanderia e non usavo
 in casa la fociera o forse in casa mi seppa di vedere sangue
 sparuto, non andato a casa di Alex dove tra P1 e
 io già passato un'ora prima di
 e ho in combattimento
 che Philis

come, io che sogno spesso da bambino di salvare il mondo
 sono riuscito a chiamare meade il 119 è così facile. Mi vergogno di aver
 ci voluto essere al posto suo, perché lei quello che io non ho fatto
 nebbia fatto. Io Meredith non l'ho violentato perché mi vergogno di aver
 quanto non osando mai aiuto una madre e per mio che intendeva
 mia vera madre vedeva in molte figure femminili con
 era la mia Dora. Affettuosi
 o dispiro a fare An. S.
 intanto med.
 fuori

Premessa

“STATO DELL’ARTE” E “DISCIPLINA GIURIDICA”
RELATIVAMENTE ALLE INDAGINI IN TEMA DI
ALTERAZIONI PSICOFISICHE E SCRITTURA

Giurisprudenza corrente

Riferiamo qui di seguito unicamente a conforto del lettore e a titolo di curiosità e completezza scientifica, lo “Stato dell’arte” e la Disciplina giuridica relativamente alle indagini in tema di psicografologia rimandando il lettore per una più allargata messe di informazioni giurisprudenziali all’opera più estesa *Edizioni Giuffrè 2001 di V. Mastronardi, S. Bidoli, M. Calderaro: “Grafologia Giudiziaria e Psicopatologia Forense – Metodologia di indagine nel falso grafico e la capacità di intendere e di volere dalla grafia. Giurisprudenza”*.

Già tutte le **Sentenze più emblematiche** relative finanche all’individuazione del **falso grafico in tema di grafologia forense** escludono l’utilizzo della perizia basata sul metodo di comparazione morfologica e dinamografica e si esprimono a favore della perizia grafologica affinché si risalga **all’impronta grafica dello psichismo individuale**”.

<<Ogni qualvolta deve procedersi a comparazione delle scritture, la perizia deve essere eseguita secondo i principi della grafologia; non è sufficiente, infatti, la comparazione pura e semplice di determinati segni calligrafici per stabilire l’appartenenza di due scritti ad una medesima persona, poiché **devesi tener conto di tutti gli altri elementi rivelatori del carattere**>>. (Trib. saluzzo, 1 luglio 1949, Capello, Riv. pen., 1950, II, 238).

<<Una perizia grafica prevalentemente basata sul metodo dell’interpretazione calligrafica è generalmente insufficiente senza il contributo di un’attenta interpretazione grafologica a dirimere il periodo di errori nel responso offerto al magistrato>> (Cass. pen., 23 dicembre 1959, Caputo, Giust. pen., 1960, III, 358) (Solo massima).

Ancora in Cassazione si è poi affermato il limitato valore probatorio delle perizie calligrafiche, <<poiché non hanno carattere di compiutezza e di assoluta certezza, fondate come sono su tecniche interpretative diverse e contrastanti>> (Cass. pen., Sez. V, 27 gennaio 1984, n. 774).

Come già precedentemente osservato, tale sentenza può essere interpretata come una ratifica delle due precedenti e ci fornisce un'ulteriore spunto per tentare finalmente una sistematizzazione dei termini operativi del problema.

Sempre in tema di <<significato psico-grafologico ed impronta grafica dello psichismo>> si confronti al proposito la **sentenza n. 1275 reg. Sent. depositata il 1 luglio 1986, passata in giudicato il 22 luglio 1986 (Processo Abbrescia n. 2022/85 Reg. Gen. N. 1742/1.85 R.G. P.M.) Tribunale di Bari**, che vide la richiesta di assoluzione dell'imputato da parte dello stesso Pubblico Ministero, in un confronto peritale in cui chi scrive era Consulente Tecnico di parte.

La stessa sentenza in conclusione così recita: <<Posto cheda un esame di valutazione comparativa di tali due elaborati si ritengono maggiormente valide e motivate, anche per espressione di criteri scientificamente più ampi ed aggiornati, le affermazioni della perizia di parte, il Tribunale ritiene di accogliere e di far sue tali conclusioni>>.

Cassazione Penale Sez. V, sent. n. 15852 del 29 novembre 1990.

Accertamento di falsità:

<<In tema di perizia per accertare l'autenticità di una scrittura, il vecchio metodo, in cui il perito procedeva esclusivamente ad una comparazione alfabetica, limitandosi a paragonare tra di loro le singole lettere, è stato abbandonato, non avendo nulla di scientifico. E' noto, infatti, che uno stesso soggetto può variare la propria scrittura non col passare degli anni, ma nello stesso lasso di tempo – a seconda che attribuisca allo scritto maggiore o minore significato, o della cui diretto ecc. – e, addirittura, in uno stesso scritto. Al metodo calligrafico si è quindi sostituito quello grafonomico, che studia la grafia non solo nel suo aspetto obiettivo, cogliendone anche l'evoluzione, ma in relazione altresì alla specifica scrittura, individuandone difformità e somiglianze e, soprattutto, **le caratteristiche distintive, idonee a fare stabilire la provenienza da un determinato soggetto.** (Fattispecie relativa a falsità di un testamento olografo). **Sez. V, sent. n. 15852 dal 29-11-1990 (ud. del 23.10.1990), Nagae (rv 185897)**".

Non per ultima sempre in tema di individuazione della impronta grafica dello psichismo individuale menzioniamo soltanto la **sentenza n. 644 del 20**

giugno 1996 Trib. Pen. di Taranto (Seconda Sez. Proc. Martino, Presidente Ferrara).

MIRATAMENTE IN TEMA DI CAPACITÀ D'INTENDERE E/O DI VOLERE, E STATO PSICHICO DALLA GRAFIA, DA INTENDERSI ESTESO A TUTTI GLI ALTRI SETTORI DELL'ISTITUTO DELLA PERIZIA ANCHE IN AMBITO CIVILE INCLUSA LA INVALIDITÀ DEL MATRIMONIO, ADOZIONE E AFFIDAMENTO, elenchiamo a titolo esemplificativo

soltanto alcune delle sentenze direttamente inviateci per estenso dal Tribunale di Treviso (Cons. Dott. Francesco Pedoja), dal Tribunale di Siena (Cons. Dott. Dario Perrucci), dal tribunale di Pordenone (Avv. Guido Comis) ed altri ancora.

- 1) Sent. Corte di Assise di Udine n. 8/78 (Reg. Gen. 6/78) del 14.11.78 depositata il 30.11.78 (contro D. Magris, Pres.: Diez) in tema di Omicidio e Capacità d'intendere e/o di volere:
- 2) Sent. Trib. Penale di Pordenone n. 17/80 Reg. Gen. (285/79 R. G. Trib.) del 10.1.1980 depositata il 2.2.'80 in tema di Circonvenzione di incapace (Proc. De Lorenzo Clori L. contro Capalozza V.I. e Giori B.; Pres. Miraglia, Rel. Rodanò).
- 3) Sent. Tribunale di Treviso 1^a Sez. Civile del 25.6.87 in tema di Annullamento di testamento olografico dall'esame psicografologico (da Visentin L. + 3 c/o Parrocchia del Duomo di Motta di Livenza; Pres. Toso, rel. Pedoja).
- 4) Sent. Trib. Civile di Pordenone n° 15.12.1986 Dep. Il 7.4.1987 (Glorianza A. contro Slatin A. + 2; Pres. Miraglia, Rel. Fontana) in tema di NON Nullità di testamento e perizia psicografologica.
- 5) Cass. civ. Sez. II, 14-05-2009, n. 11193 la completa *capacità intellettuale della de cuius* è confermata dalla testimonianza del dott. Bi., che ha sempre trovato la B. lucida mentalmente; ed è rilevabile dal testo della scheda testamentaria, per la chiarezza con la quale la de cuius ha nominato erede C.E. e motivato le ragioni di tale sua scelta (riconoscendole la premura e l'amore con i quali aveva assistito sia lei che il marito negli ultimi anni della loro vita terrena).
- 6) Sent. Trib. Civile di Pordenone n° 469/78 del 14.7.78 Dep. 2.9.1978 in tema di NON Capacità a testare ed esame psicografologico (Durat O. contro Trivelli M. + 1; Pres. Miraglia, Rel. Casucci);
- 7) Ed altre Sentenze ancora.

Menzioniamo per esteso a beneficio del lettore non abitualmente addentro all'argomento "Incapacità a Testare e annullabilità di un testamento", la summenzionata sentenza del Tribunale Civile di Pordenone così come tra le altre riportate nel Volume Mastronardi V.; Sidoli S.A.; Calderaro M: "*Grafologia Giudiziaria e Psicopatologia forense – Metodologia di Indagine nel falso grafico e la capacità di intendere e di volere dalla grafia. Giurisprudenza*"., giuffrè ed. 2001:

<<Omissis.....Il tribunale, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione reietta, così giudica: in accoglimento della domanda proposta da Dura.....annulla il testamento olografo redatto in data 20/10/1974 dal defunto G. Facch....con il quale lo stesso ha disposto dei propri beni in favore degli attuali convenuti Trive M + 1....>>

QUESITO PERITALE

<<Dica il consulente, esaminata la scheda testamentaria e le scritture di comparazione, se la grafia della scheda testamentaria sia in tutto od in parte del de cuius, anche con riferimento alla data, e altresì a quali cause possono presumibilmente addebitarsi le alterazioni morfologiche della scheda>>.

CONCLUSIONI PERITALI

<<Esaminati attentamente i documenti forniti dalle parti, sono in grado di rispondere al quesito posto dal G.I.

La grafia della scheda testamentaria risulta compilata in tutte le sue parti, data compresa, senza ombra di dubbio, dalla de cuius. Risulta altresì che la stessa è stata compilata in uno stato certo di alterazione mentale dovuto ad ubriachezza, stato che impediva al soggetto, in quel preciso momento, di essere cosciente delle azioni che stava compiendo ed inconsapevole quindi delle stesse.

Ritengo con ciò di avere risposto in modo completo alle domande poste nel quesito dell'Ill.mo Sig. Giudice Istruttore>>. (Il Consulente Tecnico di Ufficio sante Bidoli).

(Testamento olografo contestato rimpicciolito di circa 1/3)

20/10/74
 Io sottoscritto *Luigi...*
 lascio la roba che possiedo
 alla mia *... ..*
Il mio figlio
 Perché mi trovo in stato di *incapacità*
 e mi trovo *in un momento*
di estrema necessità
di disporre

Testamento olografo, rimpicciolito di oltre un terzo

**Testamento ritenuto nullo per "incapacità a testare" dal
 Tribunale Civile di Pordenone (Vedi Sentenza n. 469/78 del
 14.7.78)**

Egreggi ricevete il foino presento due regie,
 mi sono molto meravigliato, di una persona
 come lei istruita di recarsi nella abitazione
 tardi ora, senza ordine di principale.
 Forse è la nuova legge che ammette così?
 Forse è qualcuno che paga le tasse per me.
 Io lo desidero, sono da vivo e non da
 morto. ----- Saluti Mio -----

24/11/74

Do sottocritica che Mio
 nuovo del Signor. che Tommaso
 senza forma di formaggio come ho scritto
 per il timore del prato falso
 aprile 1974
 De fede
 che Mio

(Scritti di confronto di epoca antecedente e posteriore al testamento). (Riduz., 71%).

b) *Aspetti e variazioni della scrittura e l'influenza delle infermità sul grafismo*

Chi meglio ha inquadrato e definito le variazioni della scrittura in relazione al sesso, professioni, età, nazionalità, consanguineità e malattie organiche è a nostro avviso Duparchy – Jannez, di cui riferisce anche Orlando Sivieri e a cui i rispettivi testi si rimanda per gli ulteriori approfondimenti.

Rendiamo grazia al lettore delle lunghe disquisizioni di ricerca relative alle variazioni della scrittura in relazione al sesso, alle professioni, alle nazionalità e alla consanguineità e focalizziamo la nostra attenzione miratamente ad alcune esemplificazioni già riportate sul testo precedentemente citato di chi scrive e coll. (Mastronardi, Bidoli, Calderaro), **riferite all'età e alle malattie organiche.**

b) L'età

Anche l'età produce lente trasformazioni nella scrittura, così come anche dal punto di vista somatico; è pertanto sempre valido l'aforisma *“si invecchia anche nella scrittura”*.

Nel fanciullo predominano i tratti infantili tipici: movimenti lenti, scrittura sempre uguale; precisa e pedissequa. Ben presto avvicinandosi la crisi puberale (“tempesta ormonale”) i tratti cambiano. Si osservi al proposito la tav. 3 ove vengono posti a confronto la grafia di una bambina di 7 anni e quella della stessa a 13 anni.

Nella scrittura della bambina si può notare una tipica ingenuità della forma derivante dal fatto che la mano della bambina e quindi il suo

psichismo è ancora impreparata, diseducata alla scrittura della bambina, è priva della conquista di autonomizzazione di movimento.

Al contrario a 13 anni la scrittura della bambina si presenta con lettere più piccole, movimento più spigliato, anche se la forma scolastica non appare ancora del tutto abbandonata.

Le modificazioni grafiche, quindi, si evolvono fino a che l'organismo non raggiunge un più completo sviluppo ed acquista carattere definitivo solo in un secondo momento con l'evoluzione della personalità. Difatti nel terzo scritto della tav. 3 (ragazza di 17 anni) si può riscontrare un "ductus" meno aderente al modello scolastico e quindi più disinvolto.

La cosiddetta *personalità grafica*, le modificazioni successive, derivanti dall'età, si riducono grandemente, in quanto la scrittura raggiunge nel tempo una sua stabilizzazione, una medesima andatura, una stessa conformazione sino alla vecchiaia inoltrata. La tav. 4 presenta infatti la scrittura con lettere chiare e ben formate di un uomo quarantenne che ha quindi raggiunto la sua piena maturità.

Con il sopraggiungere della vecchiaia, così come l'andatura, anche la scrittura può spesso presentare incertezze, deficienze, e più o meno notevoli modificazioni di tracciato grafico tanto maggiori quanto più accentuate si presentano le eventuali affezioni organiche e/o psicorganiche come l'espressione di oltre 120 micro e/o macro patologie intersecantesi fra loro.

Si presenta invece particolarmente degno di attenzione sotto il profilo psicopatologico-forense il reperto di mirata grafica "dissociazione" che le esperienze psicografologiche attribuiscono a "funzionamento borderline di personalità" e/o di "mera regressione psicotica".

Tavola 3
(Riduzione 80%)

I. Io sono una brava
bambina di sette anni

Scritto di una bambina di 7 anni.

II. Sono ora di 19

anni e la mia scrittura è molto
cambiata. Frequento la III^a classe
magistrale.

Scritto della stessa a 19 anni.

Sono nata il 2 aprile
e abito a via Napoli - Ho due sorelle: i miei
genitori si chiamano Ferdinando e Giuseppina

Scritto a 19 anni.

Tavola 4

(Riduzione 80%)

I. Il giorno 17 del mese di Luglio
1943. XXI la città di Napoli
ha subito un forte bombardamento
che ha prodotto ingenti danni.

Scritto di un uomo in età matura

II. 5. Completa corrispondenza nei tratti caratteristici
e negli autografi e le firme impuguate che
più particolarmente servono ad individuare
una scrittura e perfetta identità di tipo e di fide-
nomia nella grafia degli scritti in esame.

Scritto di un anziano robusto di 80 anni

LA SCRITTURA VERGATA A LETTO

E' bene sottolineare che per chi scrive in posizione normale lo sforzo della mano è equilibrato dall'appoggio costituito dall'avambraccio, dal carpo e dal mignolo sul piano dello scrittoio; chi scrive invece a letto, privo dell'appoggio dell'avambraccio, ha per solo appoggio quello del carpo sulla tavoletta che di solito poggia sulle ginocchia. Risulta evidente come la scrittura venga vergata con sensibile irregolarità a causa delle leggere contrazioni responsabili altresì di vari effetti sulla pressione e sulla costruzione del segno grafico. A ciò

si deve aggiungere il frequente spostamento del foglio, dovuto al bisogno di cercare una posizione comoda a letto e di sistemare la tavoletta. Si veda al riguardo la tav. n° 19 di un testamento impugnato, la cui autenticità è stata pienamente e giustamente riconosciuta (Trib. Civ. di Taranto). Infatti, benchè il tratto dello scritto appare incerto e frammentario, quasi a voler sottolineare una lotta tra la volontà ferma e decisa del testatore e le difficoltà inerenti alle sue gravi condizioni di salute, alla incomoda posizione, alla instabilità della mano, lo scritto conserva tutta la sua autenticità, la esecutività del tratto scrivente sia pur tremulo, appare chiaramente rispettare le “**Funzioni dell’Io**” tanto care agli psichiatri forensi che sono: **le funzioni cognitive** → **organizzative** → **previsionali** → **decisionali** → **esecutive**, contrariamente al I° scritto della tavola 18 che segue, caratterizzata da franca patologia in grado di inficiare la capacità a testare. Nella stessa tavola 18 seguono altri esempi di patologia francamente invalidante le capacità di testare.

NB: Il presente excursus didattico ha miratamente la finalità di documentare le risultanze della letteratura e della giurisprudenza corrente relativamente alle involuzioni della grafia in corso di patologie fino a giungere alla compromissione della capacità di testare.

Tav. 19

SCHEDA TESTAMENTARIA
DATA 25-7-1991

Nome mio eredi universali mio marito Nicola 
e i miei tre figli: Lorenzo,  e Sofia.

Attestato
il 25 Luglio 1991




Mera N

Tavola 18

Linda ...
 Le zie a tutti scrivero ...
 - a questo sono peranco
 con Linda ...
 dimante a Carlo ...
 Ciao - Kati

grafia di una 84enne, risultata dall'intera batteria di tests neuropsicologici, affetta da "Sindrome psicorganica" con decadimento cognitivo di grado medio e deficit attenzionali, di memoria, di concettualizzazione e delle funzioni esecutive e critiche (disf. frontale e cerebropatia confermata dalla TAC). Dalla consulenza peritale in tema di "circonvenzione di incapace dalla scrittura" affidatami dalla Procura penale del Trib. di Roma 1996 (P.M. D. Iori).

Tavola 9 - Afasia (riduz. 50%)

I

Gian B. DE Bial T
 Tommaso Bial To
 Diana Tommaso Tommaso
 de Bial della cella

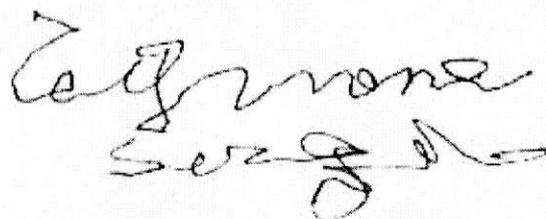
II - Emiplegia e Afasia - Eseguito con la mano sinistra (riduz. 65%)



Tavola 10 Sindrome Cerebellare – Scritto spontaneo (riduz. 65%)



Scritto dello stesso paziente eseguito con mano accompagnata (riduz. 65%)



CENNI DI ANATOMIA – FUNZIONALE DEL GESTO

GRAFICO

Le prestazioni funzionali della mano sono sempre il risultato dei sinergismi muscolari molto complessi. Ad es., ai muscoli direttamente coinvolti nel movimento di un determinato dito si devono aggiungere i muscoli che partecipano al blocco di altre dita e, a volte, anche della radice della mano.

Nella raffinata coordinazione motoria che assicura il corretto svolgimento dei movimenti, in specie dei più fini, una funzione di controllo senza dubbio essenziale adempie il *cervelletto*. Il cervelletto che, come ben si sa, non è *indispensabile per alcun particolare movimento*, riceve informazioni da un gran numero di recettori di vario tipo e da gran parte, se non dalla totalità, dei centri motori somatici 'sovraradicolarari', e può influenzare l'attività dei centri motori somatici 'radicolari', del tronco encefalico e del midollo spinale, essenzialmente attraverso il nucleo rosso, il complesso nucleare vestibolare e la formazione reticolare; per quanto concerne il midollo spinale, quindi, la regolazione cerebellare dell'attività dei somatomotoneuroni si esplicherà, oltre che attraverso il sottile fascicolo uncinato, attraverso i fasci rubro-spinale, vestibolo-spinale, reticolo-spinali e il fascicolo longitudinale mediale.

E' stata avanzata l'ipotesi che a livello cerebellare si realizzi la cooperazione tra i vari sinergismi che la esecuzione di un movimento, o di più movimenti contemporanei, comporta; si tratterebbe, inoltre, di un'attività di coordinazione *dinamica*, tale cioè, da adattare il gioco dei sinergismi alle mutevoli situazioni che si possono creare durante l'attuazione di un movimento (V. Bernstein, 1967; Brooks e Tach, 1981; Arshavsky et al., 1983). Si tenga presente, inoltre, che il cervelletto influenza la motilità somatica anche attraverso l'azione facilitatrice sulla corteccia cerebrale motoria e premotoria (effetto Rossi), assicurata dal circuito cerebello-dentato-talamo-corticale. Il cervelletto, infine, è in grado di influenzare il tono muscolare sia attraverso i circuiti discendenti sui somatoneuroni, sia attraverso i circuiti ascendenti alla corteccia cerebrale motoria e premotoria (Moruzzi 1975).

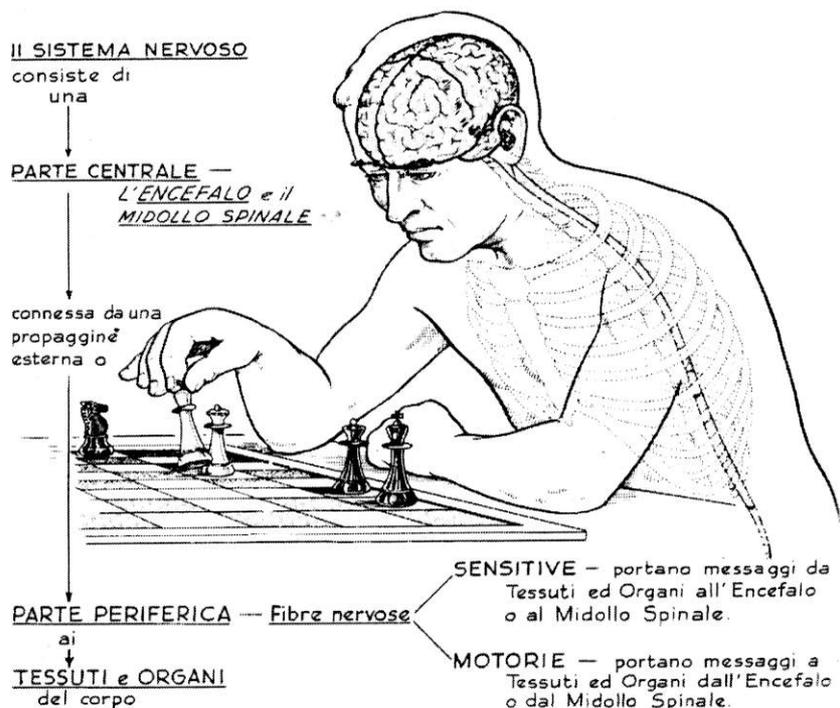
In relazione all'impronta grafica dello psichismo individuale riportiamo qui di seguito una esemplificazione grafica dei collegamenti neurologici cervello → mano nonché cenni di anatomia funzionale del Gesto grafico:

COLLEGAMENTI NEUROLOGICI CERVELLO - MANO

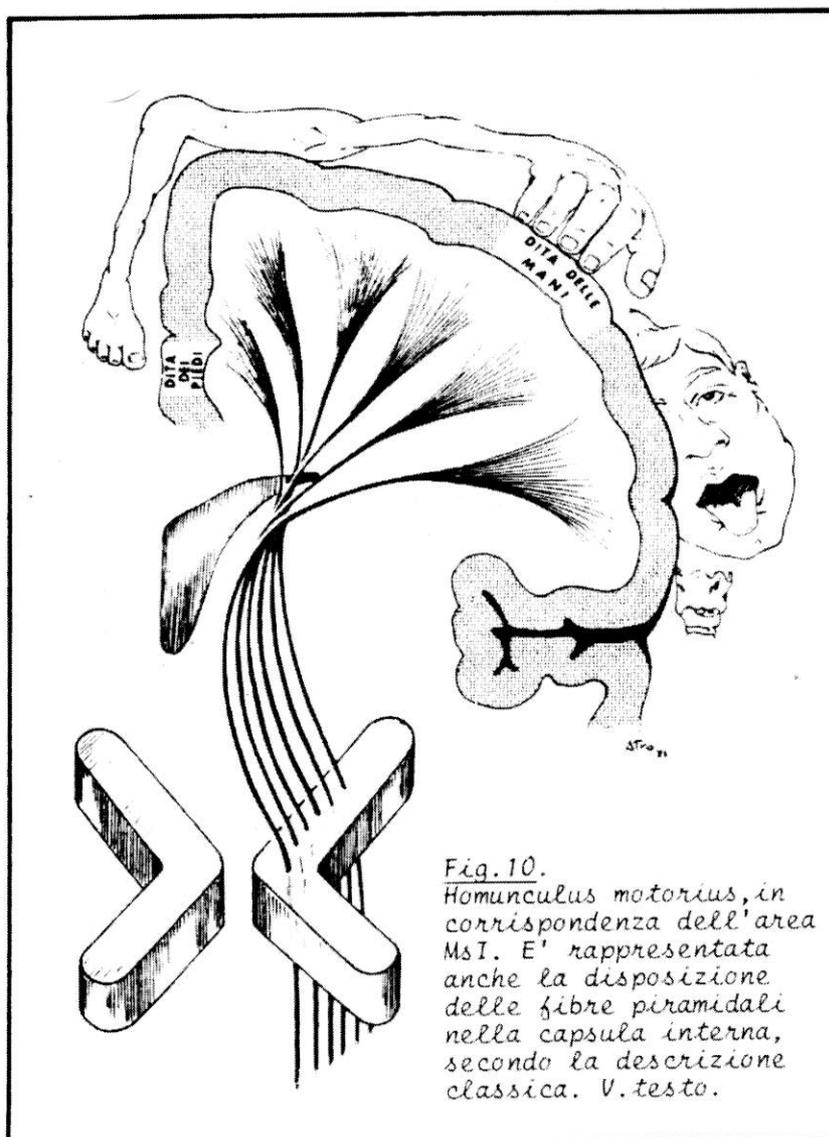
SISTEMA NERVOSO

Il Sistema Nervoso è addetto all'INTEGRAZIONE e al CONTROLLO di tutte le funzioni corporee.

Esso è specializzato nella IRRITABILITÀ — proprietà di ricevere e rispondere a messaggi dall'ambiente esterno e interno e nella CONDUZIONE — proprietà di trasmettere messaggi a e da CENTRI COORDINATORI.



Dagli Archivi della **CATTEDRA DI PSICOPATOLOGIA FORENSE** (Dipartimento di Scienze Psichiatriche e Medicina Psicologica) — 1^a Facoltà di Medicina — Università di Roma "La Sapienza"



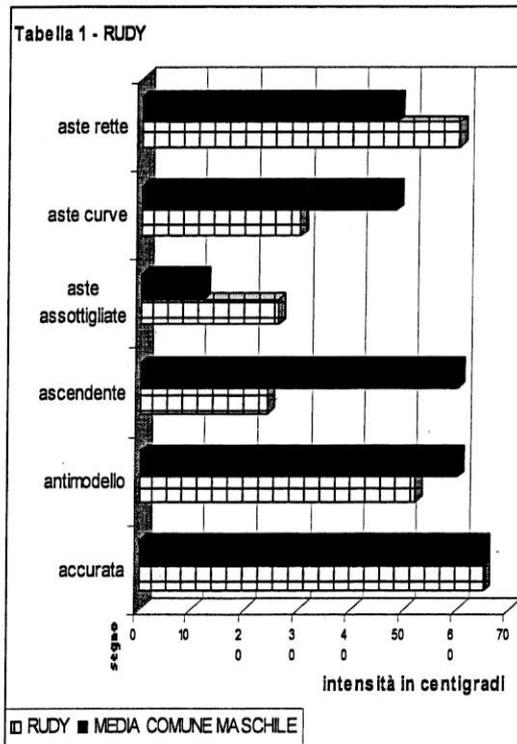
da "La psicologia delle scrittura in Psicopatologia forense" Ed. Levante Bari
 1982 di Vincenzo Mastronardi

Grafia di Rudy (Diminuita del 20 %)

non riuscito a vederlo bene perché la casa era poco illuminata - solo lo
 suono di Meredith era illiminato mi ricordo perché c'era l'Abogour
 caso, forse è per questo che hanno accusato Patrick il primo loro.
 vicino a Meredith? Io non ricordo questo con Amada e Meredith anzi per
 di la verità non siamo mai usate insieme. e dunque quella persona mi
 lieda non ammandomi abbia potuto dire che sia Patrick il colpevole? perché vicino
 : usciva spesso con Meredith? o con Amada? Davvero dove lo colpevole
 visuale o dunque visto un nero non c'era problema perché soprano
 o trovarlo colto è una storia assurda. Io non usavo abbeverato dallo-
 so era fuori non sapevo dove andare vedere ancora tutto quel sangue
 ro tutto chi non ha potuto di andare a casa mia avevo i pantaloni bagnati
 o cercate di copiarlo con la penna, cosa molto gentile per strada in piazza
 e cercate di copiarlo alcuni ragazzi che giocavano ancora a basket, anche
 e era Douglas, arrivato a casa non sapevo cosa fare, mi ricordo di
 e era tolto i coltelli che lui combatte solo quelli perché si vestiti due
 dove solo i pantaloni erano sporchi ho meno quelli della "Pelle a felle" mi
 ricordo perché molti miei amici dicono che servano un fagiano, mi
 ma tanto le mani erano piene di sangue, nella latrina e non usavo
 in ce lo facevo a stare in casa mi servivano di vedere sangue
 e futuro, non andavo a casa di Alex dove tra gli
 in già passato un'ora prima di
 e ho in combattimento
 che Philis

primo, io che questo oggetto da bambino di solito il
 sono riuscito a chiamare meade il top è con facile - Mi vergogno di me
 ci voluto essere al posto suo, perché lei quello che io non ho fatto
 avrebbe fatto. Io! Merediti non d'ho violato perché mi vergogno molto le da
 quanto non olerdo mai auto una madre e per me che intendo
 mia vera madre volevo in molte figure famigliari con
 in lo mio. Dolce, Affettuosa
 a dispetto a fare
 intonata a fare
 buon med.

Risultati dei Rilievi Grafometrici¹ Effettuati sulla Scheda Grafica



¹ I rilievi grafometrici riportati sono espressi in CENTIGRADI

Tabella 2 - Rudy

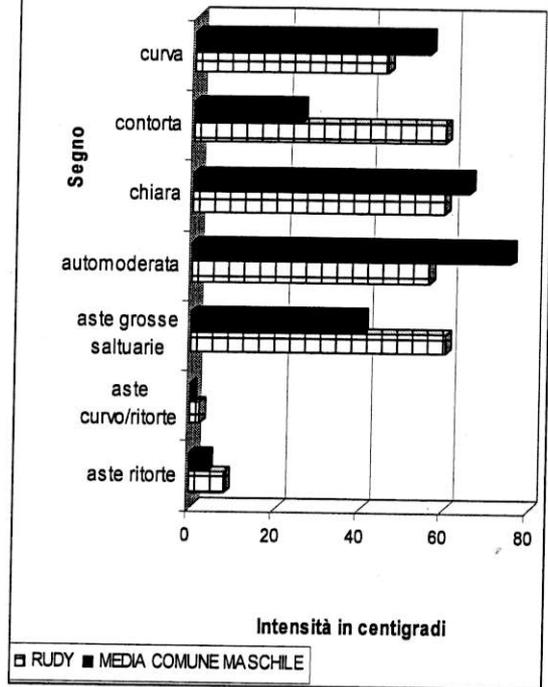


Tabella 3 - Rudy

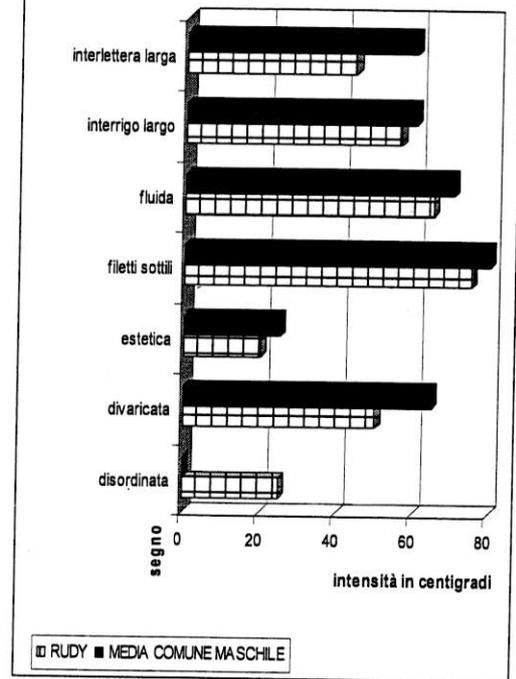
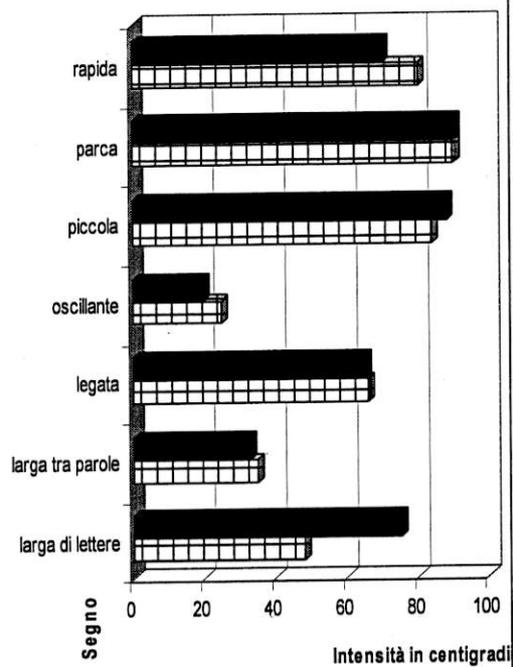
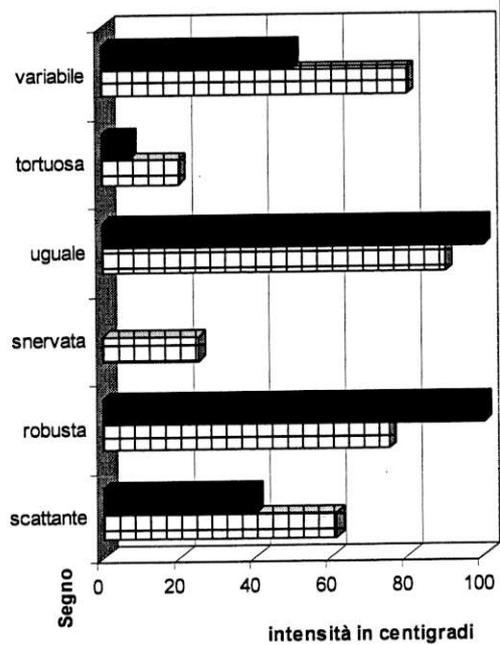


Tabella 4 - Rudy



□ RUDY ■ MEDIA COMUNE MASCHILE

Tabella 5 - Rudy



□ RUDY ■ MEDIA COMUNE MASCHILE

Tabella 6 - Rudy

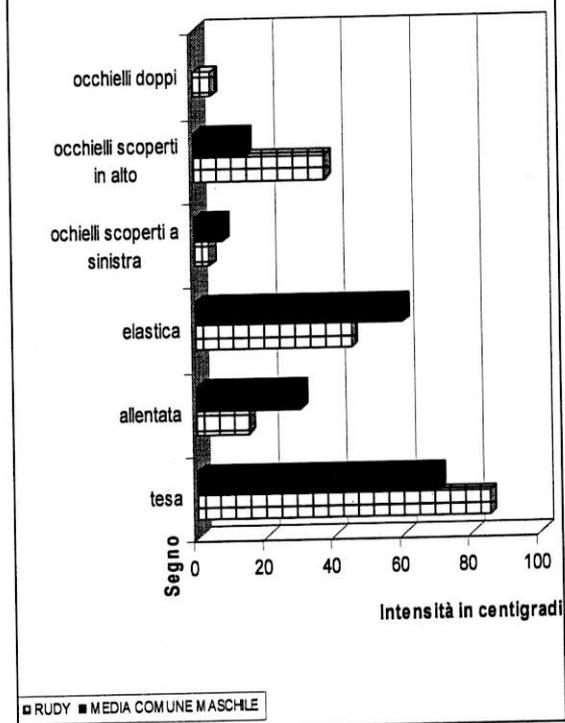
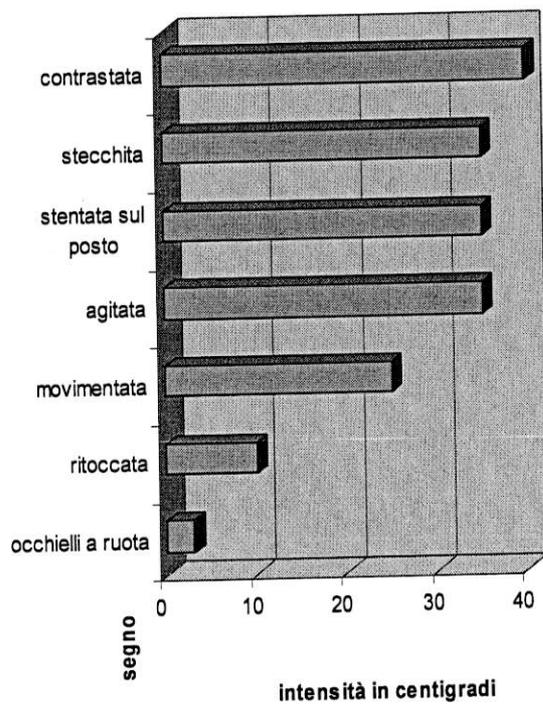
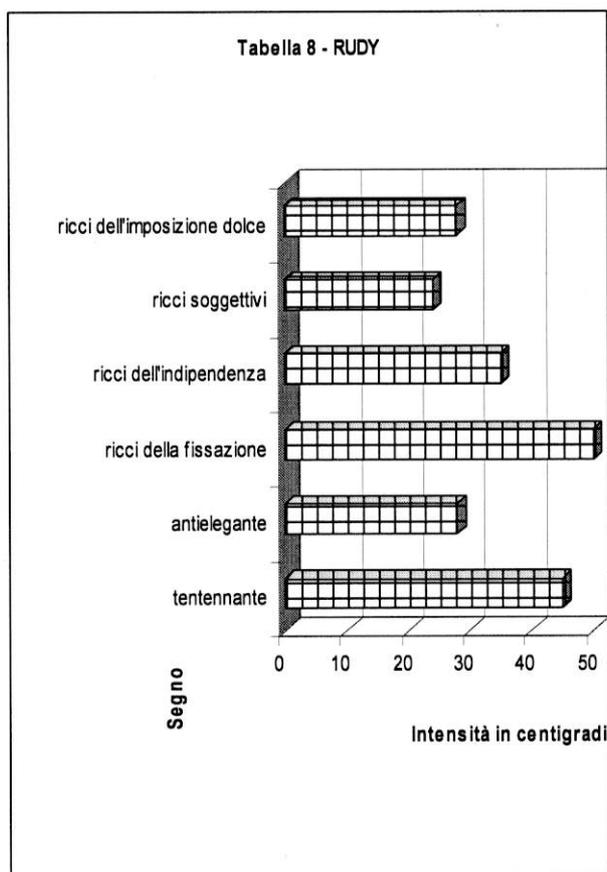


Tabella 7 - RUDY





APPROFONDIMENTO

DEGLI STUDI RELATIVI AL QUESITO:

Considerando gli elementi, peculiari e psicografologicamente degni di particolare considerazione, specifichiamo al lettore che non è il singolo segno, bensì il bilanciamento, la comprensione e l'interazione tra più segni a rappresentare la indicatività diagnostica

REPORT PSICOGRAFICO DI RUDY**IDEAZIONE**

(è il processo di pensiero che può presentarsi, a seconda dei singoli casi, normale oppure con idee prevalenti, idee ossessive, idee deliranti oppure ancora scarso e rallentato)

Rudy sopravvaluta le proprie capacità (1) con un atteggiamento di presunzione aggravato da uno stato d'ansia francamente accentuato. (2)

Le percezioni e le interpretazioni si presentano fortemente distorte a causa di una struttura ossessiva di personalità mirata all'introversione. (3)

PROCESSI COGNITIVI

rappresentano i processi mentali propri della decodifica oggettiva della realtà.

Il soggetto presenta palese disordine nei processi associativi mentali, con conseguente **compromissione dell'attenzione**.

La memoria si presenta (talvolta) inaffidabile a causa dei limitati processi associativi e quindi dei processi di incasellamento (4), per elevata emotività (5) con conseguente palese **approssimazione nel ricostruire gli eventi a causa quindi di un'interpretazione soggettiva della realtà che si discosta dalle valutazioni oggettivo-realistiche sempre scompagnate dalla disemotività.** (6)

Si presenta con notevole sospettosità e difficoltà a ricredersi. (7)

L'elevato grado di emotività di fondo associata al summenzionato pensiero vincolato a meccanismi ossessivi, si traduce di fatto in una incessante ruminazione, senza però giungere alla reale soluzione di problemi e situazioni. (8) con successivo tentativo di fuga di difesa dalle situazioni che possono apparire come minacciose

AUTOPERCEZIONE

relazione con se stessi e autostima

Rudy avverte una situazione di rifiuto da parte dell'ambiente (9) con conseguente **confusione valutativa sui comportamenti più idonei da mettere in atto** (10).

Di fatto è ancora alla ricerca di una propria identità. (11) ed ancora non avverte

La responsabilità dei "doveri". (12)

(11) e (12) Si evince difatti una esorbitante contraddizione di più segni grafici in conflitto fra loro (**disordinata**, antielegante, stentata sul posto, ricciuta, auto moderata, tortuosa, snervata, variabile) a tal punto da lasciare intravedere una modalità di pensiero e di condotta estremamente variabile e imprevedibile, propria di chi è alla ricerca del "cosa volere, come e perché".

(1)
Ricci soggettivi

(2)
Contorta

(3)
Ricci della fissazione
Ricci della indipendenza
Ricci soggettivi Ricci dell'imposizione dolce

(4)
Snervata
Agitata
Movimentata
Elastica inferiore alla media
Stentata sul posto

(5)
Ricciuta
Disordinata
Ricci della fissazione

(6)
Aste assottigliate
Tagli T assottigliati

(7)
Stretta tra parole
Interlettera stretta
Aste rette+ritorte
Ricci soggettivi

(8)
Stretta tra parole
Ricciuta
Ricci della fissazione
Movimentata
Contorta
Snervata

(9)
Discendente
Interlettera stretta
Variabile
Tesa
Contorta
Aste assottigliate
Aste rette superiori alla media

(10)
Discendente
Interrigo
stretto/interrigo
largo
Contrastata
Tentennate
fluttuante

RAPPORTO CON L'AFFETTIVITA'

La figura paterna viene vissuta come assente o comunque scarsamente supportiva (11)

Presenta facile sottomissione in caso di ricatti affettivi (12), nonché sentimenti ostili nei confronti delle figure parentali. (13)

Frequenti crisi di convivenza (14) a causa della sua mancanza di discrezione, pessimismo, ipocrisia, (15) permalosità. (16)

Gli affetti si presentano comunque più sentiti interiormente che manifestati. (17)

PERCEZIONE INTERPERSONALE

relazioni con gli altri

Rudy avverte di essere una persona incompresa, confusa e caratterizzata da palesi dubbiosità esistenziali. (18)

Si presenta insofferente nell'assunzione di posizioni subalterne (19).

Gli diventa difficile prendere una posizione a causa dei suoi tentennamenti e delle summenzionate dubbiosità (20) (che gli comportano di fatto soltanto la frequentazione di amicizie superficiali ed interessate). (21)

E' alla ricerca continua di una qualche protezione da parte dell'ambiente familiare (22).

Emerge peraltro la presenza di intensi vissuti di angoscia di morte (23)

I contatti pur se vivaci sono superficiali (24)

Rudy percepisce un senso di persecuzione da parte del sociale (25) e per difesa potrebbe essere portato alla menzogna

Relazione con la sessualità

La sessualità si presenta condizionata da facile attrazione verso gli adulatori con compromissione della continuità e stabilità affettiva del rapporto di coppia. (26)

CAPACITA' DI CONTROLLO E TOLLERANZA ALLO STRESS

Rudy è tendenzialmente caratterizzato da comportamenti notevolmente imprevedibili, con contraddizioni e incoerenze di grado elevato. (27)

La tolleranza allo stress si presenta deficitaria, per ragioni di facile esauribilità delle proprie energie mentali, svogliatezza, spirito rinunciatario. (28)

(25) Agitata - aste ingrossate saltuarie - fluttuante - interrigo stretto - ricci dell'indipendenza - ricci soggettivi - disordinata - scattante

(25a) (tortuosa, scattante,)

(26) antielegante

(27) Esorbitante contraddizione nella comparazione dei segni (fluida, rapida, contrastata, disordinata, ritoccata)

(28) Discendente, Snervata, Disordinata, Stentata sul posto

(11)

Stretta di lettere
Interlettera stretta
Variabile

Tesa

Contorta

Aste assottigliate

Aste ritorte

Aste curve/ritorte

Aste rette

(12)

Discendente

Interlettera stretta

Modello

Statica

Tesa

Aste grosse saltuarie

Aste assottigliate

Aste curve-ritorte

Slegata

(13)

Contorta

Aste grosse saltuarie

Aste assottigliate

Aste ritorte

Aste curve-ritorte

Aste rette

slegata

(14)

rapida

(15)

Contorta

(16)

occhielli aguzzi alla

base

(17)

stecchita

occhielli scoperti in

alto

ritoccata

stentata sul posto

(18)

Discendente

Tentennante

contrastata

(19)

ricci dell'indipendenza

(20)

Tentennate

Stentata sul posto

Contrastata

(21)

Contrastata

interlettera stretta

slegata, tortuosa

occhielli doppi

stentata sul posto

(22)

Discendente

Interlettera stretta

Accurata

Modello

Tesa

Aste grosse

Aste assottigliate

Aste curve/ritorte

Slegata

(23)

Discendente

Interrigo stretto

Interlettera stretta

Modello

Variabile

Tesa

Contorta

Aste grosse saltuarie

Aste ritorte

Slegata

(24)

movimentata

ESAME DELLA REALTA' E FUNZIONE DI GIUDIZIO

(capacità di intendere e di volere attraverso la disamina delle funzioni dell'Io)

a) FUNZIONI COGNITIVE

ossia la percezione obiettiva e precisa della situazione endogena o esogena relativa al soggetto.

Attenzione [Concorso dei segni considerati: *stretta di lettere, fluida, contorta, rapida, stentata sul posto, disordinata, ricciuta, ricci della fissazione,*]

condizionate da incapacità nel cogliere particolari importanti

Memoria [Concorso dei segni considerati: *scattante, divaricata, contorta, contrastata, stentata sul posto, disordinata*]

Condizionata da una costruzione ex novo che si innesta su esperienze passate

Processo cognitivo [Concorso dei segni considerati: *rapida, tesa, snervata, scattante, slegata, snervata, disordinata, movimentata, agitata, tentennante*]

caratterizzato da elevata ossessività, ansia, estrema eccitabilità

b) FUNZIONI ORGANIZZATIVE

Ovvero l'analisi, la comprensione e le attribuzioni di significato allo stimolo

[Concorso dei segni considerati: *stretta di lettere, piccola, aste rette, aste curvo-ritorte, occhielli a ruota, discendente, tortuosa, fluttuante*]

fortemente condizionate dallo stato d'animo del momento

c) FUNZIONI PREVISIONALI

Cioè la progettazione previsione e valutazione delle possibili conseguenze delle azioni.

[Concorso dei segni considerati: *interlettera stretta, variabile, contorta, rapida, discendente, interlettera stretta*]

la tendenza alla deresponsabilizzazione non gli consente di comprendere realmente la portata delle sue azioni

PERSONALITA'”, “DISTURBO GRAVE DI PERSONALITA'”, E
“DISTURBO PSICOTICO”

*Esaminiamo genericamente quello che rappresenta il DISTURBO DI
PERSONALITA'*

In cui l'immagine del proprio Sé è stabile; è mantenuta l'unitarietà dell'Io; vengono utilizzati prevalentemente meccanismi difensivi di tipo secondario (in particolare: rimozione e proiezione); sono assenti: comportamenti autodistruttivi, impulsività, gravi oscillazioni dell'umore in senso disforico-depressivo, sentimenti cronici di vuoto, rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia; così pure sono assenti quel tipico atteggiamento bisognoso di quella tipica mancanza di stencità proprie del funzionamento *borderline* di personalità; mancano sentimenti di colpa, di respiscenza e di rimorso; il soggetto è persona incapace di stabilire una relazione significativa e stabile con l'Altro; il comportamento è organizzato e finalisticamente orientato.

IL DISTURBO GRAVE DI PERSONALITA'

È invece caratterizzato dal funzionamento Borderline di Personalità con *alterazioni del funzionamento affettivo-relazionale* (esplosioni di rabbia, intensa disforia, grave instabilità affettiva e relazionale con tendenza ad avere legami fusionali e a mantenere relazioni simbiotiche, timore dell'abbandono con depressione anaclitica, incapacità di affrontare gli stress), *disturbi dell'identità* (diffusione e assenza di una chiara identificazione con incapacità di reggere, organizzare ed elaborare la solitudine e di stare con se stessi), *ricorso prevalente se non esclusivo all'utilizzazione di meccanismi primari di difesa* (scissione, identificazione proiettiva, negazione, idealizzazione, svalutazione, diniego), *alterazioni transitorie del sentimento di realtà* (perdita dei confini tra mondo interno e mondo esterno e della capacità di differenziare il Sé dal Non Sé; sentimenti di angoscia; comportamenti bizzarri e incongrui) o *dell'esame di realtà*, (ideazione paranoide, gravi compromissione del tono dell'umore, comportamenti bizzarri e incongrui).

PERSONALITA'”, “DISTURBO GRAVE DI PERSONALITA'”, E
“DISTURBO PSICOTICO”

*Esaminiamo genericamente quello che rappresenta il DISTURBO DI
PERSONALITA'*

In cui l'immagine del proprio Sé è stabile; è mantenuta l'unitarietà dell'Io; vengono utilizzati prevalentemente meccanismi difensivi di tipo secondario (in particolare: rimozione e proiezione); sono assenti: comportamenti autodistruttivi, impulsività, gravi oscillazioni dell'umore in senso disforico-depressivo, sentimenti cronici di vuoto, rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia; così pure sono assenti quel tipico atteggiamento bisognoso di quella tipica mancanza di stencità proprie del funzionamento *borderline* di personalità; mancano sentimenti di colpa, di respiscenza e di rimorso; il soggetto è persona incapace di stabilire una relazione significativa e stabile con l'Altro; il comportamento è organizzato e finalisticamente orientato.

IL DISTURBO GRAVE DI PERSONALITA'

È invece caratterizzato dal funzionamento Borderline di Personalità con *alterazioni del funzionamento affettivo-relazionale* (esplosioni di rabbia, intensa disforia, grave instabilità affettiva e relazionale con tendenza ad avere legami fusionali e a mantenere relazioni simbiotiche, timore dell'abbandono con depressione anaclitica, incapacità di affrontare gli stress), *disturbi dell'identità* (diffusione e assenza di una chiara identificazione con incapacità di reggere, organizzare ed elaborare la solitudine e di stare con se stessi), *ricorso prevalente se non esclusivo all'utilizzazione di meccanismi primari di difesa* (scissione, identificazione proiettiva, negazione, idealizzazione, svalutazione, diniego), *alterazioni transitorie del sentimento di realtà* (perdita dei confini tra mondo interno e mondo esterno e della capacità di differenziare il Sé dal Non Sé; sentimenti di angoscia; comportamenti bizzarri e incongrui) o *dell'esame di realtà*, (ideazione paranoide, gravi compromissione del tono dell'umore, comportamenti bizzarri e incongrui).

IL DISTURBO PSICOTICO

E' caratterizzato dalla *compromissione dell'esame di realtà* (deliri e allucinazioni, disturbi gravi dell'umore, disturbi cognitivi), *ricorso all'utilizzazione di meccanismi primari di difesa* (scissione, identificazione proiettiva, negazione, idealizzazione, svalutazione, diniego), *autismo* con alterazioni gravi dell'affettività, impulsività controllata, comportamento disorganizzato e/o bizzarro e da *altri disturbi psicotici o acuti o cronici*.

Dagli archivi di V. Mastronardi 2009

Riferiamo qui di seguito soltanto sul Disturbo Borderline di Personalità così come codificato dal DSM IV:

F60.31 Disturbo Borderline di Personalità [301.83]

“Una modalità pervasiva di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore e una marcata impulsività, comparse nella prima età adulta e presenti in vari contesti, come indicato da cinque (o più) dei seguenti elementi:

- 1) **sforzi disperati di evitare un reale o immaginario abbandono. Nota non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5;**
- 2) **un quadro di relazioni interpersonali instabili e intense, caratterizzate dall'alternanza tra gli estremi di iperidealizzazione e svalutazione;**
- 3) **alterazione dell'identità: immagine di sé e percezione di sé marcatamente e persistentemente instabili;**
- 4) **impulsività in almeno due aree che sono potenzialmente dannose per il soggetto, quali spendere, sesso, abuso di sostanze, guida spericolata, abbuffate). Nota non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5;**

- 5) ricorrenti minacce, gesti, comportamenti suicidari, o comportamento automutilante;
- 6) **instabilità affettiva dovuta a una marcata reattività dell'umore (per es., episodica intensa disforia, irritabilità o ansia, che di solito durano poche ore, e soltanto raramente più di pochi giorni)**
- 7) **sentimenti cronici di vuoto;**
- 8) rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia (per es., frequenti accessi di ira o rabbia costante, ricorrenti scontri fisici);
- 9) **ideazione paranoide, o gravi sintomi dissociativi transitori, legati allo stress.**

Pur se il DSM IV indica **la presenza soltanto di cinque (o più) degli elementi summenzionati** in Rudy Guede vi troviamo perfettamente corrispondenti i **punti 1), 2), 3), 6), 7), 9)** (Vedi sopra).

CONCLUSIONI

Alla luce della letteratura internazionale più accreditata sull'argomento psicopatologico, tosto logico nonché dal test psicografologico relativo alla grafia della scheda grafica di **Rudy Guede** ed alla luce della giurisprudenza più avanzata sia sull'argomento che in relazione all'esame psicopatologico – forense dalla grafia” (Cfr. giurisprudenza riportata in C.T.) dopo aver visitato e testato il periziando siamo giunti al seguente pieno convincimento scientifico e morale a conforto del Magistrato inquirente: che Rudy Guede presentava **le opzioni delle sue volontà decisionali, palesemente coartate. Funzioni dell'Io (Funzioni →Cognitive →Organizzative →Previsionali →Decisionali →Esecutive)** e quindi con palese compromissione del principio di realtà fortemente condizionale di un disturbo di personalità di tipo

borderline, con capacità di critica labile e capacità di giudizio instabile, nonché compromesso orientamento, incertezza, irrisolutezza nell'azione,

- 1) "Difficoltà nella formazione ed elaborazione delle idee, nelle deliberazioni e nelle decisioni";
- 2) "Titubanza nell'ideazione e confusione nelle capacità decisionali;
- 3) "Meiopragia (=fiacchezza) di tutti gli automatismi mentali";
- 4) "Stento nel concretare le varianti d'azione nel corso delle deliberazioni";
- 5) Difetti di attenzione per stenti nel procedere mentalmente da un oggetto all'altro e palesi difficoltà nel concretare le deliberazioni.

Non possiamo peraltro esimerci per i nostri compiti istituzionali dal riferire la peculiare intensa "labilità emozionale" con "valore di malattia" caratterizzata da patologica suggestionabilità manipolabile dalle condizioni e dagli accadimenti circostanti tale da spingerlo alla fuga intrapsichica e fisica lì dove teme per la propria incolumità. Rudy Guede non presenta elementi di violenza bensì di necessità di difesa vivendosi soggettivamente come un "soggetto di minor diritto"

Restiamo a disposizione per qualsivoglia più specifico approfondimento e

Vivissime cordialità

Roma, 28.10.2009

BIBLIOGRAFIA

- **A.A. vari**, DSM-IV "Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali" Masson, Milano, 1999
- **ALOIA M.**, La scrittura nel testamento psicologia o grafologia in Perizie su Scritture n. 3, Tiemme Manduria (Taranto), 1999
- **ARIETI S.**, Interpretazione della schizofrenia, Feltrinelli, Milano, 1983
- **BIDOLI S.**, Grafometrie e ricerche statistiche in psicologia della scrittura, CE.S.R.I.P.A., 1984
- **BIDOLI S.**, La psicologia della scrittura, TEA, 1992
- **BALDELLI P., FORTUNATO S.**, La nuova metodologia dell'indagine grafologica nelle scienze criminali, Vincenzo Ursini Editore, Catanzaro 2000
- **BAZZANI P., MORINI M.**, "La perizia psicografologica" in Trattato di psicologia giudiziaria nel sistema penale (a cura di G. Gullotta), Giuffrè, Milano, 1987
- **BERGERET J. e COLL.**, Psicologia Patologica, Masson, Milano, 1979
- **BIDOLI S.**, Perizia grafica a base psicologica su un testamento olografo per l'accertamento della capacità di intendere e di volere, Riv. intern. psicol. ipn., XVIII, 4, 1977, 445-454
- **BOILLE N.**, Il gesto grafico, gesto creativo. Trattato di grafologia, Borla, Roma, 1998
- **D'ARIENZO A.**, Sulle tracce del killer (Appunti di criminalistica), Fratelli Palombi Editori, Roma, 1999
- **DATEI R.**, La grafometria analitica nella psicologia della scrittura. Ed. Ist. indagini psicologiche, Milano, 1983
- **DELL'AGNOLA V.**, Le leggi-chiave per le perizie grafiche, Riv. psicol, scritt., III, 2-3, 1957
- **DILISSANO N.**, Statistica in perizia. Alcune considerazioni ed esempi in Scritture n. 3 Tiemme Manduria (Taranto), 1999
- **EY Henri, BERNARD P., BRISSET Ch.**, Manuale di Psichiatria, III Ed. Masson - Milano 1998
- **FIORI M.**, Indice di difficoltà di imitazione in Perizie su Scritture n. 2, Tiemme Manduria (Taranto), 1998
- **FORNARI U.**, Compendio di Psichiatria Forense, UTET, Torino, 1984
- **FRAGOLA M.**, Grafia e personalità (analisi scientifica della scrittura), Ed. Omega, Torino, 1982
- **FRANCO D.**, La psicologia della scrittura al servizio della Magistratura e delle forze dell'Ordine, Riv. intern. psicol. ipn., XXIII, gennaio-giugno 1982, 1-2
- **GALIMBERTI U.**, Psicologia, Le Garzantine, Garzanti, Torino, 1999
- **GULOTTA G.**, (a cura di) Trattato di psicologia giudiziaria nel sistema penale, Giuffrè, Milano, 1987
- **HINSIE L.E. e R.J. CAMPBELL**, Dizionario di psichiatria, Ubaldini Ed., Roma, 1979

- **KANDEL E.R., SCHWARTZ J.H., JESSELL T.M.**, Principi di neuroscienze, Ambrosiana, Milano, 1994
- **LURIJA A.R.**, Neuropsicologia del linguaggio grafico, Messaggero, Padova, 1984
- **MARCHESAN M.**, Fondamenti e leggi della psicologia della scrittura, Ist.indag.psicol.,1982
- **MARCHESAN M.**, Moralità e sessualità della scrittura, Ist.indag.psicol.Milano, 1963
- **MARCHESAN M.**, Psicologia della scrittura – Segni e tendenze – con orientamento psicosomatico, Ist.indag.psicol.,Milano, 1980
- **MARCHESAN M.**, Identificazione dell'autore di una lettera anonima col metodo della psicologia della scrittura, Riv.psicol.scritt.,II, 3 1956
- **MARCHESAN M.**, La perizia grafica su base psicologica, Criminologia, XII, 3, 1959
- **MARCHESAN R.**, L'attività dei periti grafici tradizionali e di quelli a base psicologica, Riv.int.psic.ipn. XIII, 1-2, 1972, 109-115
- **MARCHESAN R.**, Considerazioni a proposito di una perizia psicologica "post mortem" sulla validità di un testamento, Riv.intern.psicol. ipn., XIII, 1-2, 1972
- **MASTRONARDI V.**, La psicologia della scrittura in psicopatologia forense, Levante, Bari, 1983
- **MASTRONARDI V.**, Grafologia giudiziaria in Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria forense (a cura di F. Ferracuti), Giuffrè, Milano, 12°vol., 1990
- **MASTRONARDI V.**, Manuale per Operatori criminologici e psicopatologi forensi, 4° ed. Giuffrè, Milano, 2001
- **MASTRONARDI V., BIDOLI S., CALDERARO M.**, Grafologia Giudiziaria e Psicopatologia forense (Metodologia di indagine nel falso grafico e la capacità di intendere e di volere dalla Grafia – Giurisprudenza), Giuffrè Ed. 2001
- **MEGNA G.**, (a cura di) Manuale di riabilitazione, Editeam S.A.S. Gruppo Editoriale, Ferrara, 1993
- **MULAZZI L.**, Ambiti di applicazione dell'analisi grafologica in criminologia e psichiatria forense, tesi non pubblicata, Scuola di Specializzazione in Criminologia Clinica, Univ.Modena, 1984
- **PACIFICO C, LENA S.**, (a cura di) Tecnica e grafologia giudiziaria (aggiornamenti e prospettive) , Istituto Grafologico G. Moretti, 1997
- **PALAFERRI N.**, Dizionario grafologico, Libreria G. Moretti, Urbino, 1993
- **PERRELLA R.**, Guida bibliografica alla grafologia giudiziaria, Scrittura, luglio-settembre, 1975, 3
- **PEUGEOT J., LOMBARD A., de NOBLENS M.**, Manuale di grafologia, Masson, Milano, 1992
- **POPHAL R.**, Scrittura e cervello. (La grafologia alla luce della teoria stratigrafica), Ed. Messaggero, Padova, 1990
- **POROT A.**, Dizionario di Psichiatria, Ed. Paoline, Roma, 1962
- **SIVIERI O.**, L'indagine grafica, Cedam, Padova, 1967

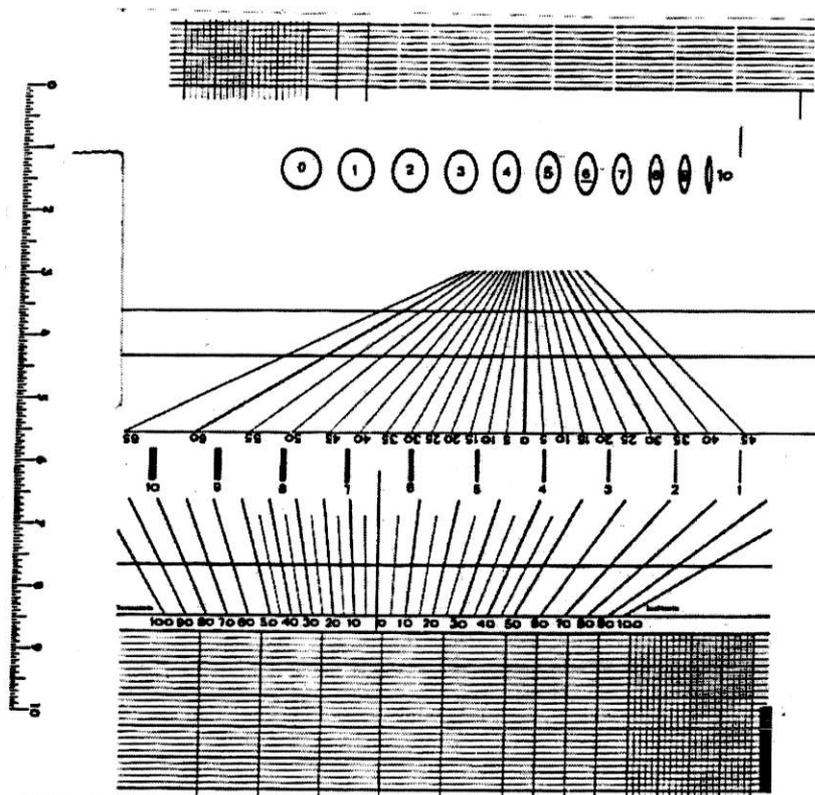
- **TARANTINO V.**, Linguaggio nelle perizie grafopatologiche in "Perizie su scritture" (stampa Tiemme Manduria – Taranto) 1998
- **VALLETTA A.**, Le famigerate perizie calligrafiche del processo Dreyfus, Grafiche Liquori, Bologna, 1982
- **VENTURINO O.**, Paranoia e scrittura, Scrittura, 1973, 9, 143
- **VETTORAZZO B.**, Grafologia Giudiziaria e Perizia grafica, Ed. Giuffrè, Milano, 1987
- **VIGLIOTTI A.**, Criminologia Contributo grafologico, in Perizie su Scritture n.2, Tiemme Manduria (Taranto), 1998
- **VIGLIOTTI A.**, La personalità dell'anonomografo, in Perizie su Scritture n.3, Tiemme Manduria (Taranto), 1999
- **VON FRANZ M.L.**, Tipologia psicologica, pensiero e sentimento, intuizione e sensazione, Tea, Ed. Milano, 1996

ALLEGATI

Custoditi presso gli archivi del Prof. Vincenzo Mastronardi

STRUMENTI UTILIZZATI PER LE GRAFOMETRIE

N.B.: a beneficio dei non addetti ai lavori, si riporta qui di seguito, a mero titolo di curiosità scientifica la copia degli strumenti utilizzati in grafometria per la misurazione di più parametri quali ad esempio la pendenza della scrittura, l'angolosità e la spigolosità degli occhielli, ect. rimandando per la peculiare modalità grafometrica, al testo di Marco Marchesan (1984) e Sante Bidoli (1986)



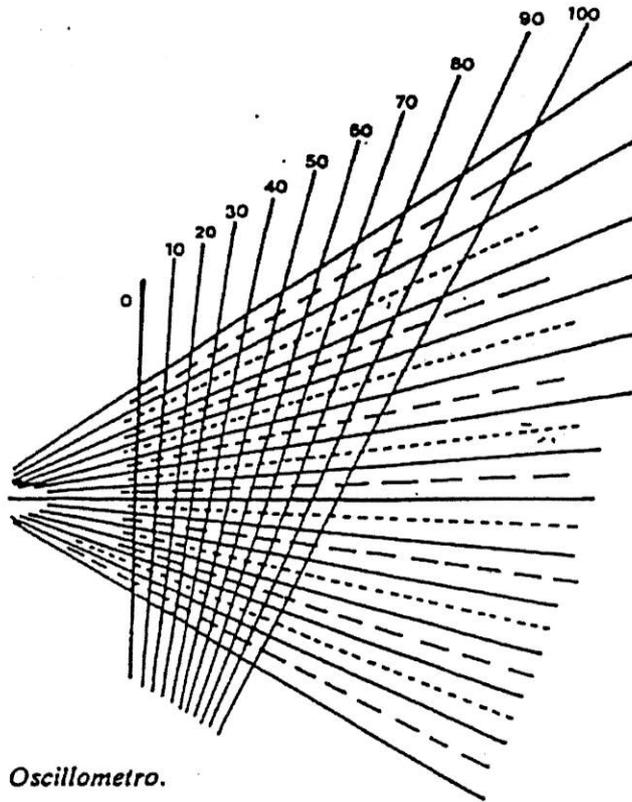


Fig. 123. Oscillometro.

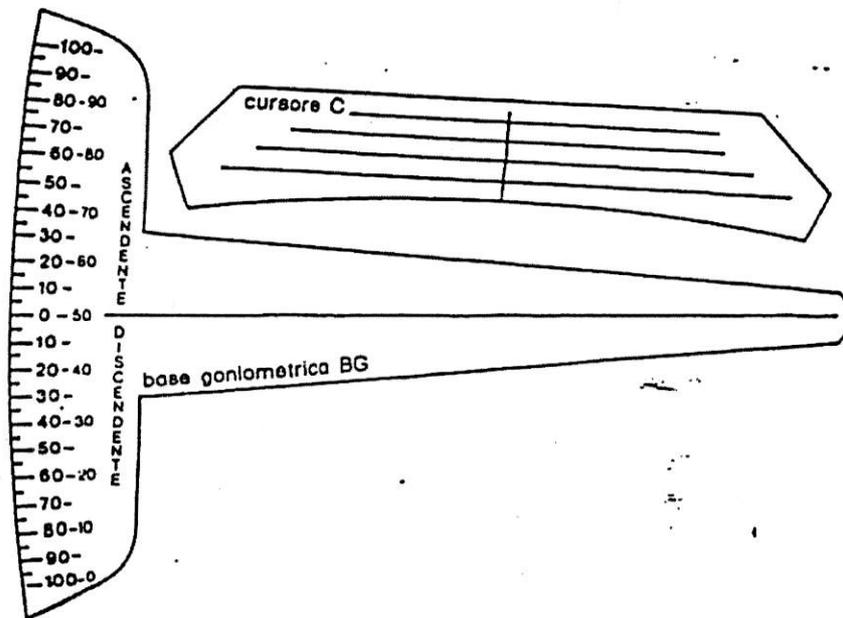


Fig. 124. Ascendentometro.