

IPOTESI E METODO DI STUDIO

La funzione del reato nell'autismo ad alto funzionamento: necessità di nuovi riferimenti diagnostici valutativi

Aspetti di diagnosi differenziale e comorbidità psichiatrica

Virginia D'Angelo¹

¹ Centro di Psicoterapia Cognitivo Comportamentale Archè, Napoli, Italy



Citation

D'Angelo V. (2021).
La funzione del reato nell'autismo ad alto funzionamento: necessità di nuovi riferimenti diagnostici valutativi
Phenomena Journal, 3, 60-67.
<https://doi.org/10.32069/pj.2021.2.137>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Virginia D'Angelo
virginiadangelo6@gmail.com

Ricevuto: 30 giugno 2021

Accettato: 28 settembre 2021

Publicato: 28 settembre 2021

ABSTRACT

This work analyzes the function of crime in highly functioning autism. It examines the multiple psycho-emotional areas involved in this process. The aspects of differential diagnosis and psychiatric comorbidity with some disorders more related to level 1 autism are deepened. Therefore, the consequent implications on a clinical and forensic level are highlighted. The paper starts from the examination of how the Italian legal system interfaces with mental disorder. The role that the legal system attributes to neuroscience in analyzing the responsibility profile of a person with mental disorder and, in particular, of a person with level 1 autism who commits a crime, is highlighted. In this regard, the function of the most common crimes is examined. The differences between level 1 autism and antisocial and schizophrenic disorder are highlighted. The focus is on the exploration of clinical symptoms in terms of function. Through a critical analysis of the studies highlighted in the literature, the fundamental factor for the correct identification of the differential diagnosis and, consequently, of psychiatric comorbidity is described. It is represented by the examination of the defensive process from which the symptoms originate. The same symptomatic manifestation can, in fact, represent different problems and pathologies. The focus is therefore placed on the importance of a particularly in-depth clinical forensic assessment where defense mechanisms are examined. The purpose of this article is to highlight the opportunity to apply new and more complete assessment and diagnosis tools in the legal context.

KEYWORDS

Autism, diagnosis, comorbidities.

ABSTRACT IN ITALIANO

Il presente lavoro analizza la funzione del reato nell'autismo ad alto funzionamento esaminando le molteplici aree psico-emotive coinvolte in questo processo. Si approfondiscono gli aspetti di diagnosi differenziale e comorbidità psichiatrica con alcuni disturbi maggiormente correlati all'autismo di livello 1. Si evidenziano, dunque, le conseguenti implicazioni sul piano clinico e forense. L'elaborato parte dall'esame di come il sistema giuridico italiano si interfaccia con il disturbo mentale. È messo in luce il ruolo che il sistema giuridico attribuisce alle neuroscienze nell'analisi del profilo di responsabilità di un soggetto con disturbo mentale ed, in particolare, di un soggetto con autismo di livello 1 che commette un reato. A tale proposito è esaminata la funzione dei reati più comuni. Si evidenziano le differenze dell'autismo di livello 1 con il disturbo antisociale e schizofrenico. L'attenzione è sull'esplorazione della sintomatologia clinica in termini di funzione. Attraverso un'analisi critica degli studi evidenziati in letteratura, è descritto il fattore fondamentale per la corretta individuazione della diagnosi differenziale e, di conseguenza, della comorbidità psichiatrica. Esso è rappresentato dall'esame del processo difensivo dal quale i sintomi hanno origine. Una stessa manifestazione sintomatologica può, infatti, rappresentare problematiche e patologie differenti. Il focus è dunque posto sull'importanza di una valutazione clinico forense particolarmente approfondita in cui sono esaminati i meccanismi di difesa. La finalità di questo articolo è evidenziare l'opportunità di applicare nel contesto giuridico nuovi e più completi strumenti di valutazione e diagnosi.

PAROLE CHIAVE

Autismo, diagnosi, comorbidità.



Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0)

Evoluzione del concetto di imputabilità

Il tema dell'imputabilità, nei casi di disturbo mentale, richiede un primo inquadramento alla luce dei criteri giurisprudenziali del codice penale italiano.

Nell'Ordinamento penalistico italiano, l'Art. 85 CP prevede, a livello di principio generale, che "nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come reato, se, al momento in cui l'ha commesso, non era imputabile". È imputabile chi ha la capacità "d'intendere e di volere". Va pure precisato che la capacità di intendere e quella di volere possono essere, entrambe o una sola disgiuntamente, assenti oppure diminuite, il che fa scattare un sistema graduato nel contesto del quale il soggetto agente potrà essere dichiarato non imputabile, imputabile comunque o parzialmente imputabile [1].

Con sentenza n. 9163 del 25 gennaio 2005, depositata l'8 marzo 2005, le Sezioni Unite Penali della Corte di Cassazione hanno stabilito che anche i disturbi di personalità possono causare compromissione significativa della capacità di intendere e volere. Si sottolinea che deve essere presente un nesso causale tra il comportamento di reato ed il disturbo mentale.

Come sostiene Fornari conta "*la significativa riduzione di adattamento al ruolo sociale*" [2].

A tutti i disturbi mentali può, dunque, essere riconosciuta la natura di "infermità" giuridicamente rilevante (non soltanto quelli gravi) purché essi abbiano inciso significativamente sul funzionamento dei meccanismi intellettivi e volitivi del soggetto [3].

Dalla seconda metà del 1800 nel contesto penale emergono tre scuole di pensiero: una scuola detta Scuola Classica che sostiene il principio di libero arbitrio in base al quale si ritiene il soggetto responsabile del reato e quindi la condanna è giustificata. La pena assume funzione di tipo retributivo.

Un'altra scuola detta Scuola Positiva presuppone, al contrario, che il comportamento del soggetto è determinato da numerosi fattori di natura psichica e sociale e quindi esclude il libero arbitrio. La pena ha funzioni di tipo educativo: serve per prevenire e la condanna è dunque da valutare in base a queste molteplici variabili.

Infine vi è un'altra scuola di pensiero detta della Difesa Sociale che attribuisce forte peso al principio di libero arbitrio ma sottolinea che questo fattore è condizionato da fattori molteplici. Nella valutazione della colpa e di conseguenza della condanna, è necessario analizzare il libero arbitrio in relazione a tali variabili. La funzione della pena deve, pertanto, assolvere due funzioni: preventiva e retributiva.

Attualmente, nel nostro sistema penale predomina quest'ultima scuola di pensiero la quale si fonda, dunque, sull'idea di una libertà non assoluta ma condizionata. Emerge, inoltre, la propensione ad arricchirsi del contributo della letteratura scientifica ed, in particolare, delle neuroscienze.

Le neuroscienze possono costituire risorsa preziosa nella comprensione del profilo di responsabilità di un individuo che commette un reato e nell'identificazione delle sue possibilità di recupero. [4] Al fine di avere informazioni sul comportamento del

soggetto imputato, la risonanza magnetica del cervello, infatti, è richiesta dai giudici in maniera abbastanza frequente.

Il diritto si pone, dunque, in una dimensione di apertura rispetto alla funzione delle emozioni non considerando, come avveniva in passato, l'emozione fattore di distorsione.

Come afferma la giurista Ombretta Di Giovane: *“Penso che un buon uso delle acquisizioni scientifiche, che non ceda alla tentazione di semplificare troppo, possa consentire una comprensione più profonda e forse meno ideologicamente condizionata dei problemi giuridici”* [5].

Imputabilità ed autismo ad alto funzionamento

Le neuroscienze contribuiscono all'evoluzione di modelli innovativi della psicopatologia forense ad eziologia neurocongenita. Tale progresso non si è, tuttavia, concretizzato nell'identificazione di marker somatici finalizzati all'individuazione dell'autismo in modo particolare nelle forme lievi [6]. L'autismo ad alto funzionamento è tra i disturbi dello spettro autistico il più impegnativo al fine di esaminare il profilo di responsabilità di un reato e le variabili che entrano in gioco. Nel sistema giuridico italiano non è, inoltre, presente un'adeguata cultura sull'autismo poiché i test psicodiagnostici attualmente in uso in ambito forense non sono tarati sull'autismo [7].

Ciò crea un'importante lacuna sul piano della letteratura scientifico-forense poiché, al fine di cogliere il quadro complesso nel quale si inserisce il concetto di imputabilità, di un soggetto autistico di livello 1 è fondamentale che l'esperto in psicologia forense abbia conoscenze approfondite sul funzionamento della neurodiversità.

La persona con autismo ad alto funzionamento è, in genere, rispettosa della legge dal momento che esprime delle opinioni rigide rispetto a ciò che è giusto e a ciò che è sbagliato. Nonostante ciò, vi sono tre tipi comuni di reato cui incorre. Essi sono:

1. Reato con funzione di vendetta. A causa di problematiche nella regolazione percettiva, il soggetto può in maniera ossessiva rimuginare su ciò che ha sentito come un'ingiustizia e progettare una vendetta. Inoltre l'ingenuità sociale che caratterizza il disturbo autistico nelle forme lievi, soprattutto nella fase adolescenziale, espone la persona al rischio di essere istigato dai coetanei per commettere un reato.
2. Messa in atto di roghi. È presente, frequentemente, attrazione per luci e colori tale da costituire forte motivazione all'attuazione di roghi. Tale comportamento è, dunque, come quello sopra descritto, correlato alla disregolazione percettiva.
3. Reato di tipo sessuale. Le profonde problematiche sul piano dell'empatia possono comportare errata interpretazione dei comportamenti dell'altro e dare origine a comportamenti sessualmente inopportuni. Emerge, infatti, la difficoltà a distinguere tra atteggiamenti basati sulla gentilezza e condotte motivate da attrazione.

Come sostiene Attwood, uno dei maggiori studiosi del disturbo autistico ad alto fun-

zionamento, *quando una persona ha un disturbo psichiatrico conosciuto, il sistema giudiziario si attiva per fornire un'adeguata consulenza medico legale mentre per l'autismo di livello 1 tale servizio non è garantito* [8].

Nel contesto forense è presente, purtroppo, uno scarso numero di professionisti esperti nei disturbi dello spettro autistico.

Diagnosi e comorbidità psichiatrica

La lacuna culturale relativa alla scarsa conoscenza dell'autismo nel sistema forense comporta, purtroppo, la non corretta identificazione di aspetti di diagnosi differenziale e comorbidità psichiatrica. Ciò rende la valutazione del reato molto più complessa.

Prestare adeguata attenzione agli aspetti di diagnosi differenziale e comorbidità psichiatrica è, infatti, fondamentale sia per individuare il profilo di responsabilità del soggetto e la sua pericolosità sociale, sia per definire quale sia la pena migliore in termini di recupero.

La sintomatologia che caratterizza l'autismo ad alto funzionamento si sovrappone, spesso, ai disturbi di personalità del cluster B tra i quali, in particolare, il disturbo antisociale.

Il soggetto autistico che commette un reato non manifesta empatia e rimorso. Ciò può essere confuso con caratteristiche di psicopatia. Anche il soggetto con disturbo antisociale ha problematiche di empatia ma le origini alla base di ciò sono differenti. Nell'autismo di livello 1, in genere, manca l'empatia cognitiva ma è presente quella affettiva mentre è il contrario nel disturbo antisociale in cui è presente l'empatia cognitiva cioè la capacità di immaginare pensieri degli altri ma manca la capacità di sentire le emozioni degli altri, mettendosi nei loro panni.

Oltre al disturbo antisociale, è presente una forte sovrapposizione sintomatologica tra autismo di livello 1 e schizofrenia.

Nel primo caso manifestazioni che, ad una prima impressione, sembrano di paranoia sono invece reazioni ad esperienze vissute poiché, i ragazzi autistici ad alto funzionamento subiscono, spesso, episodi di bullismo. Ciò può portare questi soggetti ad immaginare che le interazioni dei coetanei siano sempre caratterizzate da ostilità. Tale atteggiamento di paranoia rappresenta, dunque, una difficoltà nell'abilità della teoria della mente e non una strategia di difesa come, al contrario, avviene nella schizofrenia.

Inoltre, la persona con autismo di livello 1, avendo problematiche nelle relazioni sociali, può, rifugiarsi nell'immaginazione come meccanismo compensatorio. Quest'ultimo può essere erroneamente interpretato come manifestazione di uno stato delirante. Inoltre, nell'analisi pragmatica del linguaggio, il discorso, spesso sconnesso e frammentato, può apparire come un segnale di schizofrenia. In realtà, il soggetto può cambiare continuamente argomento perché è incerto su cosa dire non essendo capace di interpretare i pensieri dell'interlocutore.

Altro aspetto da considerare è che nell'autismo è presente, in genere, un pensiero di tipo visivo che ostacola la capacità di autoriflessione nei tempi dello sviluppo tipico

(intorno ai 5 anni di età) [9].

Succede spesso che tale capacità comincia a costituirsi nell'adolescenza e quindi il soggetto può riferire di sentire "voci" nella sua testa. Tali "voci" che rappresentano un aspetto naturale dello sviluppo del pensiero come, ad esempio, la capacità di problem solving, possono erroneamente essere interpretate per allucinazioni uditive di tipo schizofrenico.

Implicazioni clinico-forensi

Da quanto rappresentato l'esame dei meccanismi di difesa consente di analizzare in maniera corretta il significato dei sintomi. Ciò consente, dunque, di discriminare il disturbo autistico ad alto funzionamento dai disturbi di personalità e dalla schizofrenia.

Considerando, quanto la cultura forense e medico legale non sia sufficientemente sensibilizzata rispetto all'autismo ad alto funzionamento, è opportuno all'interno del percorso diagnostico forense effettuare un'accurata anamnesi che indaghi la fenomenologia delle modalità difensive in termini non solo di manifestazione ma anche di origine e di funzione.

Valutare l'aspetto relazionale delle difese non è, infatti, importante soltanto nel processo terapeutico ma lo è anche sul piano diagnostico. Al fine di analizzare tale aspetto è necessario che il professionista entri in contatto empatico con il soggetto, poiché, soltanto in questo modo è possibile che *"un'emozione tra le difese" abbia origine* [10].

La comprensione della funzione di quest'emozione ed il suo significato fornisce informazioni preziose sul quadro clinico in esame e consente al tecnico-forense di cogliere aspetti di diagnosi differenziale e comorbidità psichiatrica. Ciò è alla base di un inquadramento approfondito del profilo di responsabilità di un soggetto con autismo che commette un reato. I meccanismi di difesa caratterizzano i quadri clinici in maniera molto varia. La letteratura scientifica classifica le modalità difensive secondo un continuum di adattamento/ disadattamento che ne determina il grado di maturità/ immaturità.

La classificazione di Perry è, secondo il parere della scrivente, preziosa ed ancora attuale. A tale proposito, Perry propone un modello di definizione e classificazione esaustivo in cui fa riferimento a sette livelli di meccanismi di difesa dal livello 1 in cui vi sono le difese più immature quali l'acting-out e l'aggressione passiva al livello 7 in cui vi sono difese più mature quali l'affiliazione e l'altruismo [11].

Per cogliere nel modo più completo possibile la relazione tra imputabilità e processo psichico individuando l'eventuale presenza di un funzionamento autistico è utile integrare l'analisi dei meccanismi di difesa nell'autismo di Kernberg e Meltzer. Tale esame indaga aspetti difensivi legati ad una caratteristica fondamentale dei disturbi del neurosviluppo: la disregolazione percettiva [12].

Gli autistici percepiscono, infatti, gli elementi della realtà in maniera diversa rispetto allo sviluppo normotipico dal momento che è presente, in genere, una difficoltà nell'operazione di sintesi degli oggetti della realtà esterna. In altri termini, il soggetto

autistico rimane spesso sopraffatto dagli stimoli poiché non è presente un filtro per la categorizzazione degli elementi in un tutto unico. Ciò ha ovviamente notevoli ripercussioni sul piano del pensiero e del comportamento che ne consegue [13].

Alla luce dell'attuale orientamento del sistema giuridico italiano in cui predomina, come abbiamo rappresentato precedentemente, la scuola di pensiero della Difesa Sociale in un processo di reato entrano in gioco molteplici variabili di tipo psichiatrico e psico-sociale. La comprensione del funzionamento del soggetto, oltre a fornire gli elementi per esaminare il profilo di responsabilità, offre i fondamenti per valutare come e in che misura attivare un intervento di recupero. Ad esempio, per una persona con autismo ad alto funzionamento, a differenza di un soggetto schizofrenico, la pena in un reparto psichiatrico potrebbe non essere idonea. La motivazione di ciò è che il diverso funzionamento neuropsicologico del soggetto con autismo di livello 1 non è oggetto di trattamento clinico. La necessità clinica è, al contrario, favorire l'adattamento dei propri aspetti di neurodiversità nel mondo sociale. Si può, dunque, immaginare come tale obiettivo sia difficilmente raggiungibile in un reparto psichiatrico. Gli aspetti di responsabilità, dunque, non devono essere slegati da quelli legati ad un progetto di trattamento sulla persona dal momento che l'individuazione della pena deve assolvere sia ad una funzione di giustizia sociale sia di recupero individuale. È interessante osservare che ciò corrisponde ad una delle importanti finalità di un progetto di terapia: la responsabilizzazione dell'individuo. Per questo motivo l'atteggiamento con il quale si effettua diagnosi per uso clinico terapeutico dovrebbe essere lo stesso anche nel contesto giuridico. Ad avviso della scrivente il processo diagnostico per fini forensi è, al contrario, svolto dai professionisti con modalità molto diverse rispetto alla diagnosi effettuata con valenza clinico-terapeutica. Essendo il focus dell'intervento l'esplorazione di un profilo di responsabilità, è maggiormente presente l'aspetto del giudizio che, inevitabilmente, allontana dal contatto. Ciò inficia il processo diagnostico e la comprensione della complessità delle variabili che entrano in gioco nel comportamento di reato. Il rischio è rimanere sull'analisi superficiale dei meccanismi di difesa senza coglierne realmente il fulcro. L'empatia del professionista è, infatti, lo strumento principale per l'esame delle modalità difensive attraverso l'esplorazione delle emozioni e del mondo interno del soggetto.

È opportuno quindi da parte della comunità clinico/forense maggiore attenzione a questi aspetti e focalizzare l'attenzione del proprio operare al fine di separare quanto più possibile la valutazione di un comportamento da quella etico-morale della persona.

Nei quesiti del giudice l'attenzione è spesso posta in maniera semplicistica sulla capacità di intendere e volere in funzione del livello di gravità della patologia. In realtà, come abbiamo rappresentato, il quesito va decodificato in maniera molto più articolata.

Quanto esaminato mette in luce, infatti, l'opportunità di ricorrere ad un sistema di riferimento diagnostico valutativo che, integrando e superando la diagnosi nosografica, sia sensibile all'individuazione degli aspetti di diagnosi differenziale e comorbilità psichiatrica configurando la complessità di un quadro clinico nelle sue

molteplici sfaccettature.

Tale analisi deve esaminare i seguenti aspetti principali:

- Esame dei meccanismi di difesa in termini di manifestazione fenomenologica, origine e funzione.
- Funzioni del Sé mediante l'individuazione degli schemi disadattivi, ossia quei vasti e pervasivi temi relativi alla visione di sé e del mondo.
- Regolazione senso-percettiva.
- Attenzione;
- Memoria (implicita, esplicita, prospettica, emozionale, ripetitiva, elaborativa, ecc.);
- Funzioni Organizzative con particolare riferimento alla capacità di analisi e comprensione.
- Funzioni Esecutive: insieme di competenze cognitive deputate alla pianificazione, organizzazione e automonitoraggio del comportamento.
- Analisi del nesso tra comportamento di reato e disturbo mentale.

Conclusioni: la trasposizione del metodo clinico in ambito psico-forense

Da quanto emerge nel corso di questo studio, le attuali valutazioni diagnostiche creano un vulnus nella rappresentazione degli aspetti emotivi non consentendo la messa in evidenza dei meccanismi difensivi e della loro relazione con i modelli operativi interni. Ciò è alla base di fraintendimenti diagnostici di grossa rilevanza che potrebbe comportare la non corretta identificazione di una diagnosi di autismo di livello 1. Come si è evidenziato nel corso del lavoro, tale problematica è amplificata dalla mancanza in ambito forense di strumenti diagnostici tarati sull'autismo.

Appare, pertanto, fondamentale la trasposizione del metodo clinico in ambito psico-forense.

Un interessante spunto di ricerca è la messa a punto di un protocollo di assessment basato su tale obiettivo. Questa griglia osservativa deve necessariamente essere focalizzata sull'analisi delle numerose variabili psicologiche coinvolte in un reato e sensibile, pertanto, all'individuazione degli aspetti di diagnosi differenziale e comorbilità psichiatrica. L'analisi dei meccanismi di difesa dovrebbe costituire aspetto fondamentale e comprendere, pertanto, esame di modalità difensive di tipo autistico con particolare riferimento allo smontaggio sensoriale.

BIBLIOGRAFIA

1. Antolisei, F. (2008). *Manuale di diritto penale*. Parte speciale, 15. ed., Milano: Giuffrè.
2. Fornari, U. (2015). *Trattato di Psichiatria Forense*. Torino: Utet.
3. Associazione Psichiatrica Americana. (2014). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (5ª ed.)*. Virginia: Raffaello Cortina.
4. Miceli, M. (2021). *Neuroscienze ed imputabilità: il ruolo chiave del cervello*. Salerno: Casa ed. Camminodiritto.
5. Cremonesi, A. (2012). Se non sei libero di scegliere la tua condotta non sei colpevole e quindi non punibile. Milano: *Rivista di neuroscienze Fondazione Umberto Veronesi*.
6. Lo Priore, C. (2017). Neurodiversità e spettro dell'autismo nelle valutazioni psicoforensi: contributi e limiti delle neuroscienze. Milano: *Psicologia & Giustizia*.
7. Bertelli, M. (2016). Prevalenza e Fenomenologia dei disturbi psichiatrici nei disturbi dello spettro autistico. Roma: *Fondazione Italiana per l'autismo*.
8. Attwood, T. (2007). *Guida completa alla sindrome di Asperger*. Milano: Ediz. Edra.
9. Faggioli, R., Lorenzo, J. S. (2014). *Dentro l'autismo*. Milano: FrancoAngeli.
10. Petrillo, M. (2010). *Un'emozione tra le difese*. Roma: Istituto di Ortofonia.
11. Lingiardi, V., Madeddu, F. (2002). *I meccanismi di difesa*. Milano: Raffaello Cortina.
12. Meltzer, D., Bremner, J., Hoxter, S., Weddell, D.I., Wittenberg, I. (1975). *Esplorazioni sull'autismo*. Torino: Bollati Boringhieri.
13. Pilone, M. (2000). Percezioni sensoriali nell'autismo e modelli cognitivi. Genova: *Centro Paolo VI*.