

Investigazioni: gli atteggiamenti dell'intervistatore e dell'intervistato

Autore: Bonaccorso Walter

In: Diritto penale

Gli atteggiamenti dell'intervistatore

Nella deontologia investigativa, la capacità dell'intervistatore lo condurrebbe a controllare reazioni immediate spiegando al soggetto intervistato, con chiarezza e decisione, che la menzogna o il silenzio non gli portano alcun giovamento. Allo stesso egli deve essere conscio che anche l'atteggiamento da lui assunto può incidere in maniera determinante sull'andamento del colloquio e sul comportamento dell'intervistato. Per far sì che il colloquio si incanali su binari giusti e possa permettergli di acquisire validi elementi per il prosieguo delle indagini deve: porsi in un atteggiamento rispettoso nei confronti del proprio interlocutore, attenendosi in maniera corretta al proprio ruolo e alla propria funzione; deve inoltre evitare di essere troppo invadente e di assumere un atteggiamento ironico o moralista; non deve assumere un atteggiamento di impassibilità di fronte a descrizioni che, in realtà, lo stanno emozionando o sono, anche solo potenzialmente, in grado di farlo; deve saper gestire la propria emotività, riconoscendola, in modo da poterla utilizzare in maniera proficua; deve avere la necessaria cura per poter regolare la comunicazione in base alle caratteristiche culturali e linguistiche del soggetto al fine di portare avanti un dialogo che possa rivelarsi proficuo; non deve forzare le risposte attraverso un atteggiamento direttivo o allusivo; non deve suscitare un'aspettativa di complicità che necessariamente non potrà essere soddisfatta, favorendo l'elaborazione delle fantasie e delle false aspettative che il colloquio comporta.

Al di là di queste considerazioni è ovvio che il compito principale dell'inquirente è quello di "scardinare" il muro eretto dal suo interlocutore, al fine di estrapolare delle informazioni che gli possano tornare utili oppure ottenere una piena confessione. I tentativi di trovare un modo "scientifico" per ottenere una piena confessione risalgono almeno al 1840 quando il clinico francese Moreau de Tours riferì che, durante il dormiveglia provocato da alcune sostanze, il paziente parlava in modo, più o meno, incontrollato e poteva in questo modo rivelare i suoi altrimenti inconfessabili segreti. Tale considerazione determinò l'uso del protossido di azoto, del cloroformio, e dell'hashish, negli interrogatori che venivano condotti da poliziotti alla Sûreté di Parigi e da "alienisti" (ossia gli antesignani dei moderni psichiatri) quali Magnan e Babinski. Nel 1931 Henry House creò il "siero della verità", tramite una composizione chimica di scopolamina, una sostanza contenuta in alcuni vegetali (quali la nostrana *Mandragora autumnalis*); analogo titolo si conquistano altre sostanze quali la mescalina della peyote e barbiturici di sintesi quali Amital e Pentothal[1]. Negli anni 60 l'LSD (diethylamide dell'acido lisergico) suscita gli entusiasmi di alcuni

ricercatori; primo tra tutti il dottor Donald Ewen Cameron, consulente della CIA e direttore del tenebroso “Progetto Mkultra” finalizzato a scoprire infallibili metodi per ottenere una completa confessione e le tecniche di “lavaggio del cervello” che si ipotizzava fossero state impiegate da farmacologi e psichiatri dell’Est per trasformare ex prigionieri americani della guerra di Corea rientrati in patria in risoluti pacifisti. Dopo dieci anni di fallimentari esperimenti, il Progetto Mkultra fu chiuso. L’unico risultato sono state cinquanta persone con il sistema nervoso gravemente compromesso dalle altissime dosi di LSD somministrate da Cameron; nel 1988, dopo un processo durato quindici anni, sono state risarcite dal governo americano con 750.000 dollari a testa.

Messo da parte l’inaffidabile LSD, alla metà degli anni ‘80 le speranze di ottenere il “siero della verità” si appuntano su alcune sostanze ottenute dalla metilendiossimetamfetamina (MDMA) che, a sua volta, discende da una molecola, l’MDA, brevettata in Germania nel 1914 e destinata come “droga di battaglia” per le truppe tedesche. Fino al 1990 l’MDMA, ideata dal neurochimico Alexander Shulgin, veniva impiegata in psichiatria nel tentativo di indurre maggiore capacità di autoanalisi, successivamente il suo uso è stato proibito e da allora, questa droga, prodotta clandestinamente in innumerevoli laboratori e unita a intrugli vari, viene spacciata come “Ecstasy”.

Tuttavia l’effetto di queste sostanze, come sottolineato anche dagli psicologi americani David Orne e James Gottschelck, al di là dell’abbassamento della soglia di vigilanza, è sostanzialmente psicologico in quanto esse inducono nel soggetto che le ingerisce, e che si trova sotto stress per l’interrogatorio, una sorta di “alibi” agli occhi dei suoi complici per cedere. Esperimenti effettuati con placebo (una innocua pillola zuccherata spacciata per un potentissimo siero della verità) hanno, infatti, in molti casi, indotto il soggetto a credere di essere stato drogato e a raccontare tutto senza alcun rimorso o paura di biasimo.

Tuttavia nell’800, accanto ai metodi coercitivi, gli studi in materia si concentrarono più che sui mezzi di ricerca della verità, sulle tecniche volte ad accertare le eventuali menzogne dell’interrogato basandosi sul presupposto che per il soggetto mendace, allestire e rendere attendibile una menzogna comporta sempre un notevole “lavoro psicologico” e tale lavoro mentale è in grado di provocare una marcata tensione emotiva, se non una vera e propria ansia, percepibile anche dal *modus comportamentale* dell’interrogato[2].

Nel mentire infatti è necessario contemporaneamente utilizzare la fantasia, per fornire comunque risposte plausibili ed attendibili, cercare di evitare di contraddirsi, rendendo logiche e coerenti tutte le risposte nonché controllare le sensazioni corporee, comunque amplificate dallo stato emotivo alterato. Su questi presupposti, già nel 1895, Cesare Lombroso per scoprire nelle “palpitazioni” la “prova” delle menzogne dell’interrogato, usava un apparecchio di sua invenzione, l’idrosismografo, nel quale la mano dell’interrogato, immersa in un recipiente pieno di acqua, trasmetteva il ritmo del polso e le variazioni della pressione sanguigna ad un tubo di gomma e, quindi, ad un ago ricoperto di nerofumo che tracciava una striscia di carta. Negli anni seguenti si scoprì che in una persona sottoposta ad uno stress, come quello che si determinerebbe quando dice una bugia, si verifica quello che allora era chiamato “riflesso psico-galvanico” (cioè una variazione nella resistenza della pelle al passaggio di elettricità) e una

variazione del ritmo respiratorio. L'americano Leonard Keeler costruì, quindi, nel 1939, la famosa "macchina della verità", un dispositivo che registrava simultaneamente la cadenza del polso, il ritmo respiratorio, la pressione sanguigna e il riflesso psico-galvanico, i quali, seguendo il cambiamento del tono emotivo, vengono ritenuti indicativi della difficoltà del soggetto in alcune circostanze, battezzandolo poligrafo o "Lie Detector" (rivelatore di bugie).

In realtà il responso del poligrafo, che si limita a registrare improvvisi "turbamenti", dipende dalla scelta e dall'opportuna distribuzione delle domande e dalla interpretazione che si dà del tracciato. Per di più, l'interrogato durante la prova, può ingannare la macchina, ad esempio infliggendosi dolore, controllando la respirazione, contraendo impercettibilmente i muscoli delle braccia e delle gambe.

Per vanificare quest'ultimo espediente Walter Reid negli anni '80 accessorio il poligrafo con due cuscini pneumatici sistemati sotto gli avambracci e sotto le cosce dell'interrogato in modo da poter registrare le contrazioni muscolari. È solo uno dei tanti stratagemmi messi a punto dai tecnici del Lie Detector che oggi si avvale di innumerevoli sensori collegati a potenti computer. Nonostante ciò la Corte Federale degli Stati Uniti ha stabilito che questa macchina non può essere impiegata in un procedimento penale, nemmeno come ultima chance per l'imputato per dimostrare la propria innocenza. Ovviamente, la decisione ha scatenato un mare di polemiche anche perché proprio nei giorni in cui è stata resa la pronuncia, un ministro israeliano è stato costretto alle dimissioni dalle accuse di molestie sessuali da parte di una sua segretaria, accertate dal Lie Detector.

Intanto un'altra "macchina della verità" si affaccia sulla scena, il FACS (Facial Action Coding System), che analizza la contrazione dei muscoli facciali coinvolti nell'espressione delle differenti emozioni. Gli ideatori della macchina, Paul Ekman e Vincent Friesen, dopo aver esaminato quasi cinquemila videoregistrazioni di diverse espressioni, hanno costruito un data base che contempla ogni contrazione muscolare della faccia, la sua durata e l'intensità. Nascerebbe da qui la capacità della macchina di distinguere la "sincerità" di una persona. Il sorriso "autentico", ad esempio, prevede la contrazione dei muscoli gran zigomatici, che fanno sollevare gli angoli della bocca, e dei muscoli orbicolari che fanno restringere le orbite oculari. Se il sorriso non è autentico, invece, si avrebbe una differente contrazione dei muscoli e, quindi, una asimmetria tra la parte sinistra e destra del volto. Va da sé che anche il FACS può essere ingannato da un soggetto che si "immedesima" perfettamente nella parte che sta recitando o da fattori culturali, sociali ed emozionali ancora oggi impossibili da valutare automaticamente. Nonostante ciò, il FACS sta acquistando una crescente popolarità e uno dei suoi principali sostenitori, Paul Ekman, docente di psicologia alla University of California, promette che l'applicazione di nuovi microprocessori e software porteranno l'affidabilità del FACS al 99 per cento tra pochi anni.

Prospettive meno esaltanti, invece, per il PSE Psychological Stress Evaluation, un'altra "macchina della verità" che secondo i suoi ideatori - Allan Bell, Charles McQuinston, Bill Ford - sarebbe in grado di evidenziare i livelli - emozionale, cognitivo e fisiologico - della voce umana analizzando i differenti valori di modulazione di frequenza determinati dalla variazione dell'afflusso sanguigno alle corde vocali. Nasce da qui un software, venduto anche in Italia, che promette di distinguere tra affermazioni "vere", "false" o

“manipolate”. Questo fino al maggio 1999, fino a quando, cioè, l’Autorità garante della Concorrenza e del Mercato non ha condannato la società produttrice del software per pubblicità ingannevole.

Messi da parte sieri e macchine, per ottenere la verità si può tentare con l’ipnosi tramite cui effettivamente, se il soggetto collabora, riesce a fare emergere qualcosa dal buio della mente. Il caso più famoso è certamente l’interrogatorio sotto ipnosi di Trevor Rees-Jones, - unico superstite nell’incidente automobilistico nel quale, il 31 agosto 1997, morì la principessa Diana - dal quale, comunque, non si è appreso nulla di rilevante ai fini dell’indagine. Non così per un analogo interrogatorio al quale è stato sottoposto nel 1998 un cittadino di Gerusalemme che, sopravvissuto ad una autobomba, è riuscito sotto ipnosi a ricordare il viso di uno degli attentatori.

Volume consigliato

A conclusione del discorso andiamo ora ad analizzare le principali strumentazioni, progettate in passato ed utilizzate nella realtà odierna al fine di offrire un valido ausilio agli inquirenti per smascherare le menzogne:

- l’Idrosismografo (ideato, come detto, da Cesare Lombroso nel XVIII secolo), strumento che rivela i cambiamenti della pressione arteriosa e del battito cardiaco (per cui un incremento della pressione e del battito segnala una menzogna);

- il Lie detector (la macchina della verità), detto anche poligrafo; è uno strumento, ideato nel 1939, che registra i cambiamenti fisiologici (frequenza del respiro, pressione arteriosa, battito cardiaco e sudorazione) che avvengono dietro variazione del tono emotivo e che sono indicativi di una menzogna;

- il Voice stress analyzer, ideato nel 1964 dall’US ARMY al fine di cercare uno strumento alternativo al poligrafo che non avesse alcun collegamento con il corpo del soggetto da interrogare. Si tratta di uno strumento che rivela i cambiamenti della voce umana in relazione ad una maggiore tensione delle corde vocali in corso di stress emotivo e che sono compatibili con la menzogna; tale strumento presenta i vantaggi di poter essere utilizzato anche al telefono;

- il Facial action coding system, ideato nel 1978 dallo psicologo Paul Ekman, è una sorta di macchina della verità basata sulla contrazione dei muscoli facciali, un sistema che rivela i cambiamenti dell’espressione mimica in relazione a differenti contrazioni e distensioni dei muscoli facciali; secondo questi studi esistono combinazioni compatibili con la verità e combinazioni compatibili con la menzogna;

- lo Scientific content analysis (SCAN), ideato nel 1987 dallo psicologo israeliano Sapir, è una tecnica di analisi scientifica delle dichiarazioni scritte, utilizzata ormai in tutto il mondo, in grado di valutare se il testo scritto corrisponde alla verità oppure alla menzogna, attraverso un’accurata analisi di parole,

pronomi, connotazioni delle costruzioni linguistiche solitamente utilizzate da chi mente. Proprio per quanto concerne i pronomi è stato notato che generalmente il pronome “io” viene utilizzato da chi dice la verità mentre il pronome “noi” indica una relazione tra persone. Se, ad esempio, nei casi di violenza la vittima, nella dichiarazione scritta, afferma “lui mi ha costretta ad entrare nella sua casa”, tale affermazione risulterebbe secondo lo SCAN veritiera, mentre se afferma “siamo entrati in casa sua” ciò si discosta dalla norma ed induce dei sospetti. Dal momento che tale metodo analizza anche il tempo in cui vengono descritti gli avvenimenti in genere, in una dichiarazione verosimile il tempo è il passato prossimo, in quanto la vittima attraverso il tempo correla gli eventi. In base alle concettualizzazioni di Sapir un racconto del genere è nella norma: “...è successo sabato notte. Stavo innaffiando le piante del giardino ed era alquanto scuro. Un uomo è uscito dai cespugli e mi ha buttato a terra”. Per lo stesso autore invece un racconto del genere desta sospetti: “...è successo sabato notte. Stavo innaffiando le piante del giardino ed era alquanto scuro. Un uomo esce dai cespugli e mi sbatte a terra.” Da ciò si evince con chiarezza che gli eventi richiamati dalla memoria dovrebbero essere raccontati utilizzando il passato prossimo, il cambiamento verso il tempo presente potrebbe indicare una menzogna;

- il Verbal Inquiry Effective Witness (View)[3], è un questionario, che consiste in un tipico documento a domande multiple, che viene utilizzato nelle indagini verbali nei confronti dei testimoni per verificare il grado di attendibilità e veridicità delle loro dichiarazioni; il soggetto deve rispondere a ciascuna domanda con maggiori dettagli possibili. Alcune domande vengono replicate in forma diversa senza che l'interrogato se ne accorga, in tal caso il quadro teorico cui si ispira il questionario è che una persona ha difficoltà a mentire due volte, infatti la psiche umana ha difficoltà a mentire sulla stessa questione in maniera ripetitiva così quando gli viene proposta la stessa domanda, ma formulata in modo totalmente differente, potrebbe rispondere in maniera diversa, entrando quindi in palese contraddizione con la precedente risposta. Tale metodo, che ha mostrato un'attendibilità superiore all'80%, è molto utilizzato negli Stati Uniti per velocizzare le indagini, in quanto viene solitamente utilizzato quando i soggetti da interrogare sono molti. Il secondo vantaggio invece è dato dalla circostanza che una dichiarazione scritta crea un livello di resistenza più basso e le persone tendono maggiormente a dire la verità sulla carta piuttosto che oralmente;

- la Rilevazione termica del viso, effettuata con una telecamera che riprende le immagini termiche del viso, è una tecnica che si basa sulla evidenza che mentire modifica la circolazione del sangue del viso, facendo affluire più sangue nelle zone perioculari, non rilevabile ad occhio nudo, ma solo con una apposita telecamera;

- il Truster Pro, che è un sistema computerizzato e innovativo che permette di analizzare le conversazioni in tempo reale o in seguito attraverso le registrazioni. E' basato sulla tecnologia dell'analisi della tensione vocale calcolata attraverso una serie di complessi algoritmi che scoprono i livelli di tensione e poi li misurano e li classificano. Secondo i suoi realizzatori tale tecnologia localizzerebbe con estrema precisione le menzogne e sarebbe altresì capace di differenziare le bugie, includendo gli scherzi, le bugie bianche, quelle difensive e quelle offensive. Ogni individuo possederebbe un modello psicologico costante che sarebbe alterato dalla produzione della menzogna, da cui scaturirebbero delle sensazioni rilevabili

dall'analisi della voce. In realtà però le alterazioni possono essere provocate anche da altre situazioni nella mente del soggetto come tensione, esitazione o sospetto di inganno. Ad esempio se una persona è seduta, in attesa di parlare con l'investigatore, potrebbe essere rilassata, una volta iniziato il test invece si potrebbe allertare o confondere in quanto il cervello risponde alla potenziale situazione di stress, di eccitazione o di confusione che si può venire a creare.

Rappresentano indicatori della menzogna anche gli stili linguistici, ossia il modo di costruzione del discorso di coloro che mentono e gli indicatori del corpo, cioè le "spie" provenienti dal corpo. Per quanto concerne i primi, viene rivolta particolare attenzione agli aspetti grammaticali e sintattici oltre che al generale modo di produrre e verbalizzare il contenuto del discorso. Secondo Anolli[4] i principali stili linguistici che possono essere correlati alla menzogna sono l'ambiguità e la prolissità, dal momento che tali stili sono caratterizzati da modificatori con valenza dubitativa (ad esempio circa, forse, quasi), da livellatori (tutti, nessuno) e da predicatori epistemici (ad esempio penso, suppongo). Tali stili inoltre comportano l'utilizzo di frasi lunghe e complesse, un'alta variazione nella scelta delle parole e un notevole impiego di informazioni secondarie irrilevanti ai fini del colloquio. Relativamente agli indicatori del corpo invece vi sono, in dottrina, teorie contrastanti. Alcuni studiosi rilevano una generica diminuzione della gestualità nel corso della produzione di menzogne, altri rilevano un incremento dei movimenti corporei come battiti ciliari più veloci, frequenti cambi di postura, manipolazione degli oggetti e aumento dei movimenti delle gambe e dei piedi. Da sottolineare però che tali indici scompaiono in presenza di un mentitore con ipercontrollo, dal momento che questi, essendo consapevole che il suo corpo potrebbe tradirlo in ordine ai contenuti che sta enunciando, tenta di compiere il minor numero di movimenti possibili. Importanti sarebbero anche i lapsus gestuali di cui parla Ekman, cioè gesti eseguiti in maniera frammentaria o compiuti fuori dalla normale sede di presentazione (si pensi ad operazioni manuali goffe, inutili o funzionali a operazioni non compiute in quel momento).

Tutte queste strumentazioni sono tuttavia molto poco utilizzate in ambito giudiziario ed i loro risultati di norma non vengono presentati nelle aule della giustizia, dove peraltro non sarebbero comunque ammesse, perché considerate troppo fallaci ed a rischio di "falsi positivi". Vale a dire che possono segnalare una menzogna, quindi che si sta mentendo, anche quando si sta dicendo la verità, ma si è comunque emotivamente alterati per altri motivi, come ad esempio per il timore di essere scambiato per il colpevole, per la preoccupazione di cosa potrebbe accadere durante la custodia e l'interrogatorio oppure per la paura che vengano scoperte altre trasgressioni o situazioni che si vogliono tenere nascoste.

In ogni caso si può affermare che l'interrogato che ha intenzione di mentire non riesce a controllare tutto quello che accade nella sua mente e nella situazione dell'interrogatorio, per cui chi interroga deve prestare la massima attenzione al canale verbale (ossia a ciò che il soggetto dice) ed al canale comportamentale (il modo con cui lo dice) in modo da rilevare quelle discrepanze che possono far sospettare una menzogna. Menzogna che comunque dovrà essere successivamente provata e verificata nel contraddittorio dell'interrogatorio.

Un buon investigatore deve sempre allenarsi a percepire con finezza psicologica lo stato emotivo del

soggetto per poter vagliare e, se è il caso, sfruttare tale condizione di emotività reattiva.

Gli atteggiamenti dell'intervistato

L'interrogante deve essere consapevole che l'intervistato, considerata la particolare situazione in cui si svolge il colloquio, può mostrare un atteggiamento peculiare e mettere in atto delle strategie comunicative e relazionali che potrebbero condizionare il colloquio stesso se non fossero riconosciute e gestite in maniera tempestiva dall'intervistatore. In particolare, gli atteggiamenti che l'intervistato può assumere nel corso del colloquio criminologico sono molteplici:

- Lo sfruttamento, cioè il reo tenta di manipolare la situazione e il ruolo del criminologo per ottenere benefici immediati. Quando verifica che non riesce nel suo intento può mostrare disinteresse ed ostilità verso l'esperto;
- La rivendicazione, il reo riversa sull'intervistatore le lamentele e i disagi legati alla sua condizione;
- L'intimidazione, il reo in tal caso si pone in contrapposizione all'intervistato e considera la collaborazione al colloquio come un compromesso inaccettabile;
- Il ruolo accomodante, qui il soggetto si dimostra disponibile e coscienzoso, ma solo ad un livello apparente e per fini strumentali;
- La dispersione, il soggetto utilizza l'estrema loquacità per eludere temi più coinvolgenti;
- L'indifferenza, tramite la quale viene ostentato distacco e disinteresse per il colloquio (tale atteggiamento è presente, in maniera frequente, in soggetti che appartengono ad organizzazioni criminali);
- La catarsi, ossia l'atteggiamento del detenuto che si lascia andare ad una partecipazione eccessiva al colloquio e alla trattazione delle proprie vicende e sentimenti personali;
- L'identificazione all'ideale di sé, l'intervistato non racconta realmente di sé come è realmente ma di come vorrebbe essere idealmente;
- L'inversione di ruolo, in questo caso il soggetto, cercando di ottenere il controllo sul colloquio, assume il ruolo dell'intervistatore facendo domande e scegliendo i temi da trattare;
- La drammatizzazione, con la quale tende ad assumere atteggiamenti da vittima, amplificando eccessivamente i propri problemi al fine di ottenere attenzione ed indulgenza;

- La seduzione[5], con cui tenta di controllare e manipolare l'esperto tramite atteggiamenti compiacenti, miranti ad attrarre il suo interesse al di là dello scopo precipuo del colloquio;
- La provocazione dialettica, con cui si pone in una situazione di competizione con chi lo intervista attraverso il sarcasmo, la critica o la messa alla prova della sua competenza;
- Il patteggiamento, in tal caso il soggetto si mostra collaborativo per fini utilitaristici, ritenendo che ciò che offre all'esperto gli permetterà di richiedere qualcosa come contropartita.

Altre particolari condotte come la simulazione o il silenzio possono mettere in difficoltà l'interrogante meno esperto. Simulazione o silenzio tuttavia possono essere dovuti ad una condizione psicopatologica (esacerbata anche dallo stato indotto dalla prigionizzazione), ad una necessità di riservatezza o imbarazzo oppure ad un atteggiamento voluto, provocatorio e di opposizione.

I tipi di comportamento fin qui elencati, rappresentano soltanto delle possibili situazioni che è possibile incontrare durante il colloquio criminologico. La probabilità che il soggetto adotti un atteggiamento menzognero dipende dal tipo di aspettative e dalla comprensione delle finalità dello stesso colloquio da parte dello stesso intervistato, dalla sua condizione carceraria e non solamente dal fatto che egli ha commesso un reato. È anche presumibile che il soggetto si dimostri limpido, aperto e sincero, rispettando gli obiettivi dell'intervistatore. Per quanto riguarda la simulazione, un'importante definizione è stata fornita dal "Manuale Diagnostico e Statistico delle Malattie Mentali" (DSM-IV-Tr) che la definisce come "la produzione intenzionale di sintomi fisici o psicologici falsi o grossolanamente esagerati motivati da incentivi esterni ...". È presente, in questa definizione, la volontarietà e la consapevolezza nell'esibire sintomi falsi o grossolanamente esagerati, nonché la presenza di motivazioni esterne chiare e specifiche che sottendono questo agito. Questa definizione di simulazione di malattia mentale non tiene conto degli aspetti clinici che concernono la difficoltà, in molti casi, di tracciare confini netti tra simulazione conscia ed inconscia. Inoltre, questa definizione non considera tutto quello spettro di psicopatologia nel corso del quale il paziente racconta delle non verità, come ad esempio nei disturbi fittizi, dissociativi, somatoformi, isterici, ecc. Tuttavia, la definizione di simulazione del DSM-IV è spesso riscontrabile, così come descritta, nella pratica psichiatrica, nelle istituzioni penitenziarie. In questi contesti carenti di libertà, spesso il paziente, per ottenere benefici (come trasferimenti in altre istituzioni, arresti domiciliari, infermità mentale totale o parziale al momento del fatto, incompatibilità col regime carcerario, semplici spostamenti di cella, agevolazione economica o di lavoro all'interno o all'esterno dell'istituzione, ecc.), esibisce in modo volontario e consapevole i sintomi di una falsa malattia mentale. L'obiettivo che si prefigge il menzionato manuale è proprio quello di migliorare la preparazione professionale dello psichiatra che presta opera in istituti penitenziari o in strutture analoghe (e di altri operatori della salute mentale come psicologi, criminologi e socio terapeuti) attraverso la capacità di riconoscere e diagnosticare approfonditamente una simulazione di malattia mentale, nonché di saper gestire il colloquio col paziente che simula.

Le modalità attraverso le quali il soggetto in un'istituzione penitenziaria può, in modo volontario e consapevole, simulare la malattia mentale sono varie. Si tratta di modalità che non sono mutuamente esclusive l'una dall'altra e che possono variamente integrarsi tra loro. Inoltre, tutte le modalità di simulazione non escludono la partecipazione di modelli generali di spiegazione della simulazione, che privilegiano la psicopatologia di interesse psichiatrica con la psicopatologia di interesse criminologico.

Gli esempi clinici riportati sono tratti dall'esperienza degli autori in qualità di psichiatri presso istituzioni penitenziarie in Italia:

- **Copiare:** il paziente cerca di sfruttare i suggerimenti in tema di sintomi psichici che il terapeuta, in modo più o meno consapevole, gli fornisce attraverso la richiesta di informazioni anamnestiche e di chiarificazioni dei sintomi. Il termine "copiare" è tratto dal gergo delle corse automobilistiche in fuoristrada: copiare il terreno sta a significare che il pilota deve condurre l'autovettura il più possibile aderente al terreno, senza salti improvvisi, cadute o sobbalzi. Il pilota cioè copia il profilo del terreno come il paziente cerca di copiare e di intravedere le risposte che lo psichiatra si attende nel caso di diagnosi di malattia mentale. Si pensi al caso in cui lo psichiatra domandi: "È vero che in quel periodo stava molto male psichicamente?", e il paziente risponda: "Sì, in quel periodo stavo molto male". Domanda dello psichiatra: "Era molto depresso?" risposta del paziente: "Sì, ero molto depresso";
- **Aggravare:** il paziente dopo aver "copiato" od "inventato" un sintomo, cerca di ampliarlo, espanderlo e cioè renderlo molto più grave allo scopo di sfruttarlo al meglio come segnale indicativo di grave malattia mentale.

Si pensi all'ipotesi in cui il paziente copi dallo psichiatra il sintomo della depressione e continui a renderlo sempre più grave affermando: "Sono talmente depresso che non solo debbo restare al buio senza muovermi, ma non riesco neanche a pensare, anzi penso solo al suicidio. Lei mi deve salvare";

- **Inflazionare:** il paziente, in tal caso, di fronte ai medici ed agli specialisti che rimangono indifferenti o non credono ad una sua pretesa malattia mentale, può tendere ad aumentare non solo la gravità dei sintomi, ma anche a lamentare tanti e nuovi sintomi diversi (quindi inflazionare). Alla fine di questi "aumenti" ed "inflazioni" il paziente lamenta sintomi estremamente gravi ed anche una abnorme varietà di sintomi. Nei casi più eclatanti, il paziente lamenta i sintomi più disparati, spesso difficilmente conciliabili tra loro. Ad esempio, dopo aver inutilmente tentato di ottenere gli arresti domiciliari per "grave depressione", lamenta il "delirio di essere Gesù Cristo". In seguito anche allo scarso successo dell'ultimo tentativo di apparire depresso e delirante, mette in scena "crisi epilettiche";

- Inventare: il paziente durante il colloquio con lo psichiatra può avere l'intuizione, sulla base di quanto racconta lui stesso o anche sulla base di quanto involontariamente suggerisce lo psichiatra, che un determinato comportamento o sintomo specifico siano particolarmente indicativi di malattia mentale. Da questo momento in poi il paziente tende a trascurare gli altri sintomi lamentati precedentemente e dedica un'esclusiva attenzione e valorizzazione al sintomo recentemente inventato. Questo sintomo spesso non era comparso nella fase iniziale dell'elenco delle lamentazioni del paziente, proprio in ragione del fatto che in quel momento questo sintomo "non esisteva".

Ad esempio, mentre descrive il suo stato d'animo, reattivo alla carcerazione, con ansia, depressione, profonde frustrazioni e irritabilità, rimane colpito, nella sua attenzione, dalla domanda dello psichiatra: "Hai mai pensato di porre fine alla tua vita?". Da questo punto in poi il paziente, che intuisce che potrebbe essere molto utile ai suoi fini parlare di un suo desiderio suicidario, inventa un vero e proprio "castello di suoi desideri suicidari" ed anche racconta di "tentativi suicidari" che in realtà non sono avvenuti;

- Riaggiustare: il paziente, nel corso della descrizione di un sintomo o dei sintomi, si rende conto di offrire informazioni od assumere atteggiamenti, che potrebbero mettere in allarme il suo interlocutore rispetto alla veridicità delle descrizioni. Per questo motivo il paziente corregge, ritratta, rettifica, specifica alcune precedenti affermazioni, allo scopo di fornire una maggiore credibilità al suo racconto.

Ad esempio il paziente afferma di vedere nella propria cella la madre e il padre, che hanno per lui amorevoli parole di conforto, tuttavia nel momento in cui si rende conto che in realtà sta descrivendo allo psichiatra un sogno e non una patologia mentale, precisa: "Dottore, guardi che non è un sogno, si tratta di allucinazioni ... io vedo e sento delle cose che non esistono ... io li vedo i miei genitori, gli parlo ... lo so che non ci sono ... voglio dire ... ci sono ... in conclusione, caro dottore, voglio dire che vedo delle cose che non ci sono ... e questo vuol dire che sono un malato da curare ...";

- Temporeggiare: il paziente, nel corso della descrizione di un sintomo, coglie alcune incongruenze nel suo stesso eloquio ed alla richiesta dello psichiatra di fornire maggiori informazioni, non sa cosa rispondere. Il paziente cerca allora di "guadagnare tempo" usando varie tecniche di "temporeggiamento delle risposte" allo scopo di comprendere quale sia la miglior risposta che deve offrire al suo interlocutore per convincerlo di essere malato di mente.

E' il caso di un paziente, con diagnosi di disturbo Borderline, che lamenta di soffrire per delle allucinazioni uditive: "Sento delle voci che mi danno fastidio e che non mi lasciano tranquillo". A seguito delle esortazioni da parte dello psichiatra di specificare il contenuto delle voci, il paziente stupito e contrariato, perché non si attendeva questa domanda, utilizza una tecnica di temporeggiamento con frasi del tipo: "Bè, adesso non ricordo bene, ci devo pensare un attimo a cosa dicono quelle voci ... quelle voci variano molto da giorno a giorno, non sempre parlano in modo che le senta in modo chiaro ... parlano un po' di tutto ... Ma lei dottore cosa vuol sapere esattamente ... mi spieghi meglio ...";

- Sfuggire: il paziente si rende conto di aver esibito allo psichiatra un sintomo od una serie di sintomi che non sono credibili. Di fronte a questa situazione penosa e frustrante cerca di sfuggire all'approfondimento che lo psichiatra vuole fare nel colloquio. I "percorsi di sfuggita" (come vengono chiamate nelle navi le vie da percorrere per raggiungere la salvezza) del paziente per interrompere il disastro del suo fallimento simulatorio, possono essere assai varie e rappresentate da scene isteriche e teatrali, di grande sofferenza, improvvisi malesseri fisici, passaggi all'azione improvvisa e violenta sulle cose, ecc.

Il paziente lamenta una grave depressione per cui continua a richiedere farmaci.

- Inorridire: il paziente, allo scopo di ottenere una diagnosi di malattia mentale, può mettere in atto comportamenti così contrari al buon senso ed ai normali istinti di igiene personale, di mantenimento della propria integrità fisica e di gestione della sessualità, ecc., che suscitano in chi lo osserva meraviglia, paura, ribrezzo, disgusto ed orrore.

Molti di questi comportamenti che inorridiscono, hanno lo scopo di stimolare, almeno nelle aspettative del paziente, in chi l'osserva il commento: "Una persona che agisce in questa maniera, non può che essere malata di mente". Il paziente, per simulare una psicosi, scrive inizialmente lunghe lettere al Papa, al Presidente della Repubblica, ai vari presentatori televisivi, ai più importanti uomini politici, nelle quali afferma di essere preso di mira da una associazione malavitosa mondiale che lo vuole uccidere e vuole rovesciare il Governo, abolendo tutte le forme di religione. Dopo alcuni mesi di queste manifestazioni, il paziente inizia ad assumere comportamenti incomprensibili (come ad esempio mangiare le proprie feci) cosicché dopo un po' di tempo è inviato agli arresti domiciliari. Di converso una volta trasferito presso la propria abitazione, il paziente non manifesta alcun comportamento strano o sintomo psicotico. In particolare rilascia un'intervista molto ben strutturata ad un giornale locale, mettendo in luce di essere stato condannato pur essendo innocente.

[1] Turco - Lodeserto - Bruscella, Crime Analyst. Aspetti psicocriminologici e investigativi, Lulu.com 2016, pag. 223.

[2] Donato, L'interrogatorio investigativo. Disciplina giuridica e modalità operative, Larus Robuffo 2014, pag. 56.

[3] Strano, Manuale di psicologia clinica, SEE editrice 2003, pag. 164.

[4] AA.VV, Per una psicologia dell'agire umano. Scritti in onore di Erminio Gius, Franco Angeli 2010, pag. 152.

[5] Un esempio di seduzione durante l'interrogatorio è rappresentato dalla celebre scena del film "Basic Instincts" in cui Sharon Stone, nelle vesti di una sospettata per omicidio, accavalla le gambe allo scopo di sedurre gli inquirenti.

<https://www.diritto.it/investigazioni-gli-atteggiamenti-dell'intervistatore-dell'intervistato/>