

## L'uso dei test MMPI-2 e Rorschach nelle valutazioni sulle competenze genitoriali: un contributo casistico

### The use of MMPI-2 and Rorschach tests in parenting capacity evaluations: a case contribution

*Anna Convertini • Romy Greco • Ignazio Grattagliano • Roberto Catanesi*

#### **Abstract**

The evaluation of parenting capacity is an interdisciplinary activity of particular complexity and relevance, especially when there are high conflicts in couples with children which require the intervention of the Judicial Authority. The use of psychodiagnostic tests, as complementary instruments to clinical and forensic assessment, is crucial in this kind of evaluations. They are able to measure, in a valid and reliable way, personality characteristics, cognitive abilities and relational dynamics of subjects. In this context, the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Second Edition (MMPI-2) and the Rorschach (CS Exner and SRR) are two of the most common psychodiagnostic tests used to assess personality characteristics with robust psychometric properties. The purpose of the present research is to analyze the personality characteristics of couples involved in custody and parenting court evaluations analyzing index and scores gained in MMPI-2 and Rorschach test. There were analyzed 59 parenting couples and results show that psychopathological disorders are present only in one third of the sample while deficits in stress control, emotions, and social relationship are more diffused. Some personality characteristics like psychorrigidity, impulsivity, reactivity to secondary advantages, psychophysiological reactions are typically of parents involved in custody court evaluations and can be connected to the founded parenting deficits.

**Keywords:** MMPI-2, Rorschach test, Rorschach Comprehensive System, Scuola Romana Rorschach, psychodiagnosis, parenting capacity, high conflict

#### **Riassunto**

La valutazione dell'idoneità genitoriale è un'attività interdisciplinare di particolare complessità e rilievo soprattutto quando si verificano, nelle coppie di genitori, conflitti di entità tale da richiedere l'intervento dell'Autorità Giudiziaria. In tale tipo di valutazioni risulta di fondamentale importanza l'uso di test psicodiagnostici, come strumenti complementari alle indagini cliniche e forensi, che mirano a misurare in modo valido e attendibile le caratteristiche della personalità, le abilità cognitive e le dinamiche relazionali dei soggetti sottoposti a tali accertamenti. All'interno di tale contesto, il Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Second Edition (MMPI-2) e il test di Rorschach sono gli strumenti psicodiagnostici maggiormente utilizzati in ambito peritale per l'assessment della personalità, dalle robuste proprietà psicometriche.

Lo scopo della presente ricerca è analizzare le caratteristiche di personalità di coppie coinvolte in Consulenze Tecniche d'Ufficio per la valutazione delle capacità genitoriali analizzando gli indici e i punteggi ottenuti dagli stessi nei test MMPI-2 e nel test di Rorschach, metodo CS di Exner e metodo SRR. Sono state analizzate 59 coppie genitoriali e i risultati hanno evidenziato che i disturbi psicopatologici sono presenti solo in un terzo del campione mentre sono piuttosto diffuse limitate abilità e deficit nell'ambito del controllo dello stress, dell'affettività e delle relazioni sociali. Alcune caratteristiche di personalità come la psicorrigidità, l'impulsività, la reattività a vantaggi secondari e le risposte psicofisiologiche appaiono diffuse tra i genitori coinvolti in valutazioni sulla genitorialità e potrebbero essere collegate ai deficit riscontrati nell'esercizio di tale competenza.

**Parole chiave:** MMPI-2, test di Rorschach, Rorschach Comprehensive System, Scuola Romana Rorschach, psicodiagnosi, idoneità genitoriale, alta conflittualità

**Per corrispondenza:** Prof. Ignazio Grattagliano Dipartimento di scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione Università degli Studi "Aldo Moro". e-mail [ignazio.grattagliano@uniba.it](mailto:ignazio.grattagliano@uniba.it)

Anna CONVERTINI, Dipartimento di scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"  
Romy GRECO, Dipartimento di Giurisprudenza, Libera Università SS Maria Assunta (LUMSA) sede di Taranto  
Ignazio GRATTAGLIANO, Dipartimento di scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"  
Roberto CATANESI, Sezione di Criminologia Clinica e Psichiatria Forense Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

## Introduzione

Complicati risultano gli aspetti valutativi peritali ma soprattutto psicodiagnostici connessi al tema della genitorialità. È buona prassi che il sapere medico-legale, psichiatrico e psicologico-forense diano il loro contributo accertando con metodi evidence-based le funzioni genitoriali e le alterazioni psicologiche di entità tale da inficiare, annullare o condizionare gravemente l'adozione di comportamenti adeguati a garantire il benessere psico-fisico del minore (Grattagliano et al., 2016, 2018a, 2018b; Laquale et al., 2018). Ne deriva che la genitorialità risulta difficile da indagare in ambito peritale, essendo il costruito stesso di "parenting" complesso e multiforme. Infatti il termine "parenting" non fa riferimento solo all'atto di allevare un bambino ma anche al processo di diventare genitore (Tombelli, 2010) e di assolvere alla funzione curativa, affettiva e formativa in modo continuativo e stabile (Miano, 2008).

Il genitore è colui che esercita il parenting, ovvero quell'insieme di comportamenti che attengono alle capacità del caregiver di proteggere il bambino e sostenerne la crescita (Giamundo & Riso, 2013). A definire la genitorialità, oltre alla funzione della cura, partecipa un complesso sistema di competenze costituito da diverse sotto-funzioni come quella protettiva, affettiva, regolativa, normativa, predittiva, rappresentativa, significativa, fantasmatica, proiettiva, triadica, differenziale e transgenerazionale (Bion, 1962; Brazelton & Greenspan, 2001; Fraiberg et al., 1999; Manzano et al., 2001; Stern, 1987; <http://www.genitorialita.it/documenti/le-funzioni-della-genitorialita/>).

Secondo la prospettiva di Scabini e Cigoli (2000), la nascita di un figlio può essere considerata un "evento sconcertante", nonché un evento di portata emotiva tale da far saltare l'intero rapporto di coppia (Scabini & Cigoli, 2000a), dato che trova riscontro in altri studi alla cui base vi è l'assunto secondo cui la transizione alla genitorialità ha un impatto negativo sulla soddisfazione coniugale (Cowan et al., 1985; Cox et al., 1999; Feldman & Nash, 1984; Glenn & McLanahan, 1982; Lawrence et al., 2007; Twenge et al., 2003). In seguito al "fallimento del patto coniugale" (Scabini & Cigoli, 2000b), che nella prospettiva di Canevelli e Lucardi (2008) può essere determinato non solo dalla transizione alla genitorialità ma anche dallo svelamento delle proiezioni, dalle aspettative incompatibili e dalle richieste conflittuali (Canevelli & Lucardi, 2008), è importante che gli ex coniugi raggiungano il divorzio psichico (Bohannon, 1973). Esso coincide con la separazione di sé stessi dalla personalità e dall'influenza dell'ex partner per poter gradualmente ricominciare a vivere senza una persona accanto, ritrovare la propria progettualità individuale, la fiducia nelle proprie effettive capacità e diventare di nuovo emotivamente indi-

pendente (Malagoli Togliatti & Lubrano Lavadera, 2002), un'operazione tanto più complessa quanto più sono gli anni di matrimonio affrontati (McDaniel & Coleman, 2003). Tuttavia, il processo post-separatorio non implica solo radicali mutamenti e riadattamenti individuali ma anche il definirsi di un nuovo sistema genitoriale coerente con la separazione. Ci sono genitori che nelle fasi tumultuose in cui viene a determinarsi il processo di separazione non riescono a mantenere una chiara percezione del ruolo genitoriale e spesso sfugge loro che il sistema coppia inteso come "coppia genitoriale" dovrebbe preservare la propria funzione (Bogliolo & Bacherini, 2010).

## Il contributo della psicodiagnostica nella valutazione dell'idoneità genitoriale

La valutazione della "genitorialità" si configura un'area di ricerca e attività peritale interdisciplinare, coinvolgendo il contributo di aree della psicologia che spaziano dalla psicologia clinica e dello sviluppo alla psicopatologia forense. La genitorialità diventa terreno di esplorazione fertile e utile sia nell'ambito del Tribunale per i minorenni, in relazione alla valutazione delle condizioni di rischio e di pregiudizio nell'ottica della tutela del minore, ma anche nel contesto del Tribunale ordinario al fine di sondare e decidere circa le condizioni di affidamento e custodia migliori per i minori in caso di separazione coniugale. Ne deriva pertanto la necessità di selezionare gli strumenti e i criteri di valutazione affidabili e utili per orientare gli interventi protettivi e di sostegno (Volpini & Camerini, 2010). I criteri presenti in letteratura per effettuare queste valutazioni sono relativi a parametri individuali e relazionali riguardanti i concetti di parenting e di funzione genitoriale (Camerini, 2013) di cui sono presenti diverse concettualizzazioni (Azar et al., 1998; Greco & Maniglio, 2015; Guttentag et al., 2006; Haller, 2000; Reder & Lucey, 1995). Ne deriva che, dopo aver raccolto le informazioni relative al genitore, al figlio e alla loro storia familiare occorre valutare se quel genitore in quel determinato contesto e con quel figlio è capace di:

- prendersi cura del figlio;
- capire i bisogni affettivi ed educativi del bambino, mostrando dunque di sintonizzarsi affettivamente con lui e di porre altresì con lui regole flessibili;
- agire pensando ai bisogni contingenti del bambino comunicando con lui attraverso lo scambio di messaggi chiari e congrui;
- far entrare il bambino nella relazione genitoriale allargata;
- concedere autonomia al figlio (Melidone & Termine, 2012).

È chiaro, dunque, che il processo di valutazione delle capacità genitoriali richiede da parte dei professionisti pubblici e privati chiamati ad intervenire, spesso all'interno di una Consulenza Tecnica d'Ufficio disposta dal Giudice, un utilizzo esteso dello strumento del colloquio. Nel colloquio, che si propone di valutare l'attualità delle competenze genitoriali, le informazioni da reperire sono molteplici e complesse ma necessarie a garantire un'accurata ricostruzione del quadro complessivo del funzionamento genitoriale (Pichianti, 2012). I colloqui in ambito peritale, tuttavia, non appaiono sufficienti; ragion per cui devono essere integrati dall'applicazione di reattivi mentali, usati sia con i soggetti adulti che con i minori. Di solito nelle Consulenze Tecniche d'Ufficio in tema di idoneità genitoriale, vengono utilizzati strumenti psicodiagnostici propri anche dell'ambito clinico (Grattagliano et al., 2016, 2018a, 2018b; Laquale et al., 2018), fermo restando che i test non costituiscono in nessun modo una "prova" avente significato giuridicamente utilizzabile ma accertamenti complementari ad un'indagine complessiva del soggetto valutato (Pacente & Grattagliano, 2007). I risultati presenti in letteratura indicano che la valutazione circa l'idoneità genitoriale è diventata più sofisticata negli ultimi 15 anni. Bow e Quinnell (2002) hanno esaminato le procedure più comunemente utilizzate in tale ambito, scoprendo che le componenti più comuni di queste valutazioni sono le singole interviste a padre e a madre (100%) seguite da interviste cliniche con ciascun figlio della coppia (92%), test psicologici ai genitori (90%) e osservazioni circa le interazioni genitori-figlio (83%) (Bow & Quinnell, 2002). Diversi studi hanno esaminato i tipi di test utilizzati nella valutazione delle competenze genitoriali nell'ambito della custodia dei bambini (Ackerman & Ackerman, 1997; Ackerman & Brey Pritzl, 2011; Keilin & Bloom, 1986; Quinnell & Bow, 2001). Per la valutazione della personalità degli adulti, i test autosomministrati vengono preferiti rispetto alle misure proiettive mentre con i bambini le tecniche proiettive risultano maggiormente impiegate (Bow & Quinnell, 2002). Originariamente sviluppato per l'utilizzo nelle cliniche mediche e psichiatriche, oggi l'MMPI-2 è ampiamente utilizzato anche fuori dal setting clinico, soprattutto in ambito forense (Butcher & Williams, 2009). Numerosi Autori hanno osservato che il Minnesota Multiphasic Personality Inventory è il test di assessment della personalità più usato con gli adulti nelle valutazioni per l'affidamento di bambini (Ackerman & Ackerman, 1997; Ackerman & Brey Pritzl, 2011; Keilin & Bloom, 1986; Quinnell & Bow, 2001). In particolare questo strumento è impiegato per valutare l'adeguatezza delle competenze genitoriali in più del 90% dei casi di conflittualità coniugale in cui l'esperto forense è chiamato ad esprimersi sulla custodia del bambino (Carr et al., 2005; Roma et al., 2014). Le stesse ricerche hanno inoltre evidenziato che un altro test di personalità spesso somministrato in tali procedure è il Millon Clinical Multiaxial Inventory nella versione II (MCMI-II; Millon, 1987) e III (MCMI-III; Millon, 1997). Il test Millon Clinical Multiaxial Inventory – III, nella versione informatizzata a cura dell'OS Firenze (2016), è uno strumento clinicamente orientato per la valutazione dei disturbi di personalità. Concepisce i di-

sturbi di personalità come costrutti evolutivi derivanti dall'interazione tra individuo e ambiente e dal peso che quest'ultimo esercita nel determinare il comportamento della persona. La struttura del MCMI-III corrisponde a quella del DSM-IV. Le scale cliniche sono raggruppate in categorie di personalità e in psicopatologie specifiche per riflettere la distinzione fatta dal DSM-IV tra Asse I e Asse II. Oltre alla distinzione tra sintomi psichiatrici e disposizioni stabili della personalità, le scale sono raggruppate secondo il livello di gravità della psicopatologia e ciascun Asse è composto da dimensioni che riflettono le principali sindromi. Il test è composto da 175 item a risposta dicotomica vero/falso, 24 scale e 4 indici di correzione (Millon et al., 1997). Il Millon è stato somministrato con una frequenza che nel tempo è andata crescendo in modo considerevole (Ackerman e Brey Pritzl, 2011; Quinnell & Bow, 2001). Infatti, mentre nel 1997 Ackerman e Ackerman hanno osservato che il MCMI-II e il MCMI-III è stato somministrato nel 34% delle valutazioni delle competenze genitoriali, nel 2011 Ackerman e Brey Pritzl hanno trovato che questa percentuale è cresciuta fino al 71% (Ackerman & Brey Pritzl, 2011). Un altro strumento fortemente applicato nelle procedure valutative della genitorialità è il test di Rorschach, considerato nel tempo uno dei test più conosciuti e utilizzati per la valutazione della personalità degli adulti, seguito dal Thematic Apperception Test (Ackerman & Ackerman, 1997; Ackerman & Brey Pritzl, 2011; Keilin & Bloom, 1986; Quinnell & Bow, 2001). Com'è noto il test di Rorschach ha diverse scuole di siglatura e interpretazione, le più diffuse delle quali, in Italia, sono la Scuola Romana (SRR) e il Comprehensive System (CS) di Exner. Sia la metodica CS che SRR si basano su specifici modelli teorici relativi al funzionamento della personalità. L'idea stessa che il Rorschach sia un test proiettivo non è condivisa dal CS di Exner, secondo cui bisogna invece considerarlo un test di problem solving di tipo percettivo-cognitivo (Exner, 1993; Krishnamurthy et al., 2011; Meyer, 2002) capace di fornire una vasta gamma di dati riguardanti molte caratteristiche del soggetto che, se correttamente letti, forniscono un ritratto approfondito del soggetto in quanto singolo individuo (Exner, 1997). Bisogna infatti considerare che, tra le diverse metodiche, il CS di Exner è l'unico metodo di valutazione della personalità visto come conforme ai criteri Daubert (Bow et al., 2006) e dunque accettato e riconosciuto sia nell'ambito della ricerca che nel contesto forense.

## Personalità e genitorialità

L'MMPI-2 e il Rorschach sono i due test di personalità maggiormente studiati ed utilizzati per l'assessment della personalità. L'importanza di questi due strumenti di misura è stata confermata da oltre trent'anni di ricerca sull'uso pratico di questi test con adulti (Archer & Krishnamurthy, 1993; Buchanam, 1997; Lubin et al., 1984; Meyer, 1997; Parker et al., 1988; Piotrowski & Keller, 1992). I due test si completano a vicenda e l'uso integrato di entrambi consente di avere un profilo circa il funzionamento della personalità dotato di maggiore validità (Archer &

Krishnamurthy, 1993; Blais et al., 2001; Erard, 2005). Infatti come evidenziato da Meyer (1996), entrambi i test devono essere considerati come strumenti di valutazione di personalità fattuali ma imprecisi poiché entrambi sono sensibili a manifestazioni uniche della personalità (Meyer, 1996). Meyer (2002), dopo un accurato confronto, delinea in questo modo i punti di forza e di debolezza del Rorschach e dell'MMPI:

- l'MMPI riesce a fornire informazioni specifiche su sintomi e aspetti del soggetto valutati secondo la sua prospettiva; tuttavia è limitato dal fatto che è il soggetto stesso a dover comprendere e rispondere agli item e spetta sempre a lui decidere se essere sincero o meno con l'esaminatore;
- la forza del Rorschach sta nel fatto che richiede una dimostrazione comportamentale delle proprie caratteristiche personali piuttosto che una descrizione verbale, consentendo al clinico di ottenere informazioni di cui il soggetto stesso potrebbe non essere a conoscenza raggrando, almeno in parte, il suo tentativo di non esternare talune caratteristiche. Però, la siglatura del Rorschach risente della capacità e della volontà dell'esaminato di articolare le percezioni (Meyer, 2002). Secondo Bornstein (2001) il Rorschach Comprehensive System consente di rilevare soprattutto tre cose: motivazioni implicite (bisogni che il soggetto non descrive direttamente), stile cognitivo/percettivo e aspetti dello stile di coping individuale come la tolleranza allo stress e le risorse di coping (Bornstein, 2001).

Considerati questi elementi, non deve stupire se l'MMPI e il Rorschach danno informazioni qualitativamente diverse, considerato anche che la peculiarità delle informazioni ricavate dipende dalla differente natura dei due test che vengono definiti dallo stesso Meyer, rispettivamente, "test di autovalutazione" e "test di performance" (Meyer, 2002). Ne deriva che il test Rorschach e l'MMPI possono essere considerati descrittori di aspetti diversi di uno stesso problema e quindi una valutazione della personalità può apparire incompleta se effettuata attraverso uno solo dei due test. In linea con questo, De Fidio e Grattagliano (2007) ribadiscono la necessità di correlare i risultati di questi due test per monitorare l'organizzazione delle risorse interne che, se ben strutturate e stabili, rappresentano la capacità dell'Io di tenere sotto controllo gli eventi stressanti e, quindi, rispondere in maniera adattiva alle sollecitazioni ambientali (De Fidio & Grattagliano, 2007).

La valutazione psicologica di genitori che si contendono l'affido del bambino è uno degli scenari più complessi in ambito forense perché entrambi i genitori sono fortemente motivati a dare un'immagine positiva di sé (Carr et al., 2005; Roma et al., 2014).

Particolarmente efficace in tal senso è l'MMPI-2 dotato di scale di validità ed alcuni indici clinici creati per valutare l'atteggiamento dell'individuo nel rispondere al test. Studi condotti all'interno dei contenziosi per la custodia dei figli hanno evidenziato delle risposte tipiche al test in questo tipo di popolazione tanto da portare a suggerire di indivi-

duare dei cut-off alternativi rispetto al campione di standardizzazione per interpretare le prestazioni al test in tale contesto. Infatti, si è osservato che molti genitori nel completare l'MMPI-2 assumono un atteggiamento difensivo che si manifesta con punteggi al di sopra della media in due scale di validità cioè L (Lie) e K (Correction) e un punteggio T inferiore o pari a 50 nella scala F (Frequency) (Cooke, 2010; Fariña et al., 2017; Gitlin, 2016; Graham, 2011; Lasala et al., 2017; Martino et al., 2016; Siegel et al., 2012). È importante dire che per quanto riguarda la scala L, se Graham (citato in: Gitlin, 2016) afferma che punteggi T superiori a 65 suggeriscono estrema difensività tanto da sconsigliare l'interpretazione del test, nel contesto dell'affido sembra essere più opportuno usare come valore di riferimento punteggi T superiori a 70 per identificare un profilo non valido dal momento che si è evidenziato che circa il 90% dei genitori che si contendono l'affido del bambino riportano punteggi T a questa scala compresi tra 60 e 70 (Gitlin, 2016). Anche per quanto riguarda la scala K, la quale coglie l'atteggiamento di minimizzazione dei propri problemi, Bathurst et al. (citato in: Marzoni & Sardella, 2006) hanno riscontrato che nei genitori coinvolti in dispute per l'affidamento del bambino la media della scala K è di 59 T, cioè lievemente superiore rispetto alla media standardizzata (pari a 50 T). Sembra che circa l'80% dei genitori in conflitto per la custodia del figlio riportino un punteggio alla scala K pari o inferiore a 65, mentre il 90% riporta punteggi pari o inferiori a 68 punti T. Da questi dati emerge un quadro diverso nell'interpretazione della scala K dal momento che coloro che riportano punteggi compresi nel range 59-68 T si presenterebbero sulla difensiva rispetto agli altri mostrando, dunque, la tendenza a fornire di sé un'immagine di adeguatezza, autocontrollo ed efficacia. Pertanto, l'inclinazione a manipolare il test al fine di fornire un'auto-presentazione positiva è ravvisabile, in questo contesto, solo per punteggi T superiori a 68 (Marzoni & Sardella, 2006). Circa le scale cliniche di base dell'MMPI-2, invece, diversi studi riportano che genitori coinvolti in questo tipo valutazioni evidenziano elevazioni dei punteggi medi in tre scale: Isteria (HY), Paranoia (PA) e Deviazione Psicopatica (PD) (Bagby et al., 1999; Bathurst et al., 1997; Butcher, 1997; Caldwell, 1995; Siegel et al., 2012). Si tratta di scale tipicamente elevate nelle valutazioni per l'idoneità genitoriale nei casi di custodia dei figli (Caldwell, 1997).

In diversi studi (Carstairs, 2011; Cicioni, et al., 2012; Exner, 2000; Johnston, 2005; Walter, et al., 2004) condotti sull'uso del test di Rorschach metodica Exner Comprehensive System (CS) con genitori coinvolti in valutazioni giudiziarie relative alle capacità genitoriali, sono state osservate delle prestazioni tipiche. In merito alla capacità di controllo e gestione dello stress si è osservata la frequente elevazione dell'indice Lambda al di sopra dei valori normativi (L. 0.99) indicativa di uno stile di coping evitativo, caratterizzato dalla semplificazione degli stimoli provenienti dall'ambiente e dall'evitamento come meccanismo di difesa prevalente, o di una reazione difensiva al test. Carstairs (2011) ritiene che tale elevazione rifletta il più delle volte un atteggiamento di difesa che viene colto dal test di Rorschach del genitore coinvolto in tali valutazioni (Carstairs, 2011).

Walters e colleghi (2004) hanno esaminato i protocolli Rorschach di 87 coppie in fase di separazione sottoposte a valutazione circa l'affido del figlio. I dati ricavati dalla lettura dei protocolli Rorschach, confrontati con due gruppi di controllo, hanno consentito di rilevare sostanziali difficoltà nei genitori sottoposti a valutazione per l'affido nella tolleranza di vissuti relativi alla separazione e alla perdita. In particolare, questi soggetti risultavano significativamente più depressi ( $DEPI > 4$ ), maggiormente autocritici ( $SumV > 0$ ), con rappresentazioni di sé squalificanti e svalutanti ( $MOR > 2$ ) e tendenti a ricorrere maggiormente all'intellettualizzazione come strategia di fronteggiamento dell'emozione ( $Intellect > 5$ ). Rilevante si è anche mostrata la vulnerabilità cronica o situazionale allo stress ( $AdjD < 1$  e  $D < 0$ ), la tendenza a comportarsi in modo autoritario e distanziante con gli altri per compensare e nascondere la propria vulnerabilità ( $PER > 0$ ), il bisogno di vicinanza affettiva collegato ad una perdita attuale o remota ( $T > 1$ ) e una difficoltà ad elaborare le informazioni in modo logico e accurato ( $ALOG > 0$ ) (Walters et al., 2004).

Johnston e colleghi (2005) hanno considerato la relazione esistente tra quattro dimensioni della genitorialità (*alienazione parentale, inversione del ruolo genitore-figlio, mancanza di calore e affetto, abuso dei minori*) e specifici indici Rorschach CS correlati al funzionamento interpersonale, cognitivo ed emotivo in un campione di 49 coppie genitoriali sottoposte a valutazione per l'affido del minore. In relazione al funzionamento interpersonale si è riscontrata la carenza di rappresentazioni relazionali positive ( $GHR < PHR$ ,  $COP = 0$ ), limitato interesse verso le relazioni interpersonali ( $H = 0$ ), difficoltà a comprendere i comportamenti altrui ( $H < nonPureH$ ) e il bisogno di vicinanza affettiva ( $SumT > 1$ ). Per quanto riguarda l'elaborazione delle informazioni e l'ideazione è stata rilevata una bassa percentuale di accuratezza nel processamento delle informazioni ( $X + \% < 0.5$ ), povere capacità di ricorrere a comportamenti convenzionali nelle varie situazioni sociali ( $POP < 4$ ), tendenza ad utilizzare forme di ragionamento forzate e la presenza di disfunzioni nella chiarezza e fluidità del pensiero ( $ALOG > 0$ ,  $Wsum6 > 6$ ,  $Sum\ Special\ Score\ Lv2 > 0$ ). Per quanto riguarda le strategie di coping, sono stati riscontrati deficit nelle capacità di gestione dello stress ( $CDI > 3$ ,  $AdjD < 0$ ) e prevalenza di strategie di coping rigide, basate sulla passività o sull'evitamento ( $PER > 0$ ,  $Mp > Ma$ ,  $p > a + 1$ ,  $Lambda > 0.99$ ,  $Afr < 0.40$ ). In relazione all'affettività è emersa una vulnerabilità a disturbi depressivi ( $DEPI > 4$ ), all'autocolpevolizzazione ( $SumV > 0$ ), alla sperimentazione di impotenza ( $Y > 0$ ), alla tendenza ad affrontare in modo intellettualizzato o attraverso l'inibizione le emozioni a scopo difensivo ( $Intellect > 5$ ,  $SumC' > 0$ ), a sperimentare confusione emotiva ( $ColShdBld > 0$ ) e ad incontrare difficoltà nel controllo emotivo ( $CF + C > FC + 1$ ;  $CF + C > CF + 2$ ) (Johnston et al., 2005).

Cicioni e colleghi (2012) hanno condotto uno studio sull'applicazione del test di Rorschach metodica SRR nei casi di valutazione dell'idoneità genitoriale analizzando un campione di 75 coppie. Confrontando gli indici ottenuti al Rorschach dai genitori sottoposti a CTU con quelli ottenuti dal campione normativo italiano del Rorschach SRR

sono emersi i seguenti risultati. Anzitutto nel campione dei genitori non sono emerse problematiche psicologiche gravi, tali da interferire sull'esame di realtà, ma solo un lieve aumento dell'uso di espressioni conformistiche derivate da un'analisi superficiale della realtà e ritenute normalmente associate all'atteggiamento difensivo dei soggetti a fronte della valutazione ( $F + \%$  e  $R + \%$  lievemente al di sopra dell'80%,  $V \% = 34$ ). Le coppie sottoposte a CTU hanno mostrato una tendenza a disperdere le energie interne su processi ruminativi piuttosto che mettere in atto strategie volte alla ricerca di soluzioni pragmatiche (aumento delle risposte G rispetto a D e Dd). Adeguata risulta la sfera cognitiva a cui si accompagna la presenza di sufficienti risorse di riflessione e di elaborazione interna ( $M = 2-3$ ) che stanno alla base della possibilità di insight creativo, quindi dello sviluppo di idee e di soluzioni personali ed autonome ai problemi. Il quadro quantitativo delle risorse cognitive e il livello di intelligenza medio dei periziandi risultano quindi del tutto sovrapponibili ai dati normativi, compresa l'esistenza di un certo livello di immaturità. Anche in relazione all'adattamento sociale non emergono differenze significative nei principali indici di riferimento (Indice di Realtà) ma solo un leggero aumento delle risposte volgari ( $V \%$ ) che potrebbe riflettere un tentativo di difesa attraverso il ricorso al conformismo. Per lo studio dell'affettività e dello stile relazione nella valutazione della genitorialità, sono stati presi in considerazione il Tipo di Vita Interiore primario (T.V.I.) e secondario (t.v.i.), le risposte di Movimento (M), quelle di Colore (FC, CF, C) e le risposte a contenuto umano (H). Le medie del campione peritale per ciascuno di questi indici si rivelano sostanzialmente sovrapponibili a quelle dei dati normativi. Questo sottolinea che comunque sul piano delle risorse non si evidenziano forme di inibizione evidenti e specifiche che vadano ad intaccare le risorse psico-affettive dei periziandi, mentre emergono differenze significative, rispetto al campione normativo, nelle capacità di controllo degli affetti e degli impulsi. In particolare si evidenzia come il campione peritale ottenga punteggi più elevati all'Indice di Impulsività, dato accompagnato da un Indice di Autocontrollo sensibilmente più rigido. Complessivamente, Cicioni e colleghi (2012) concludono che dall'analisi degli indici Rorschach metodica Scuola Romana emerge un profilo del genitore sottoposto a valutazione caratterizzato da un adeguato esame di realtà e da nessi associativi funzionali, con capacità introspettive, di auto-riflessione e di empatia nella norma, accompagnate da adeguati livelli di apertura e di disponibilità allo scambio affettivo con l'esterno e l'altro e, conseguentemente, da un buon grado di adattamento all'ambiente (Cicioni et al., 2012).

## Materiali e Metodi

### Campione

Il campione della presente ricerca è costituito da 59 coppie genitoriali coinvolte in Consulenze Tecniche d'Ufficio per la valutazione delle competenze genitoriali disposte dai Tribunali Ordinari e per i Minorenni della Puglia. Il campione considerato è stato messo a disposizione da otto Consulenti

Tecnici d'Ufficio psicologi che hanno accettato di partecipare alla presente ricerca, fornendo consulenze svolte in tale ambito nel periodo dal 2010-2018. Complessivamente sono stati analizzati i dati di 118 adulti genitori d'età compresa tra 28 e 55 anni ( $M=36.56$ ;  $DS=7.40$ ) con livello d'istruzione pari al diploma medio superiore e status sociale in prevalenza di separati/divorziati (50%), seguito da coniugati (26%), conviventi (14%), celibi/nubili (10%). Ogni coppia ha in media 2 figli.

### Strumenti

Sono state analizzate le variabili socio-demografiche, la storia clinica e giudiziaria delle coppie coinvolte nonché gli esiti delle valutazioni peritali. Sono stati inoltre analizzati i punteggi ottenuti dal campione considerato nel Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) e nel test di Rorschach raccogliendo dati provenienti da due metodi di siglatura: Comprehensive System (CS) di Exner e Scuola Romana (SRR).

In relazione all'MMPI-2 sono state considerate le tre scale di validità: Lie (L), Correction (K) e Frequency (F). Inoltre sono stati analizzati i punteggi delle dieci scale cliniche di base: Isteria (Hy), Depressione (D), Ipocondria (Hs), Deviazione Psicopatica (Pd), Mf (Mascolinità-Femminilità), Paranoia (Pa), Psicastenia (Pt), Schizofrenia (Sc), Maniacalità (Ma), Isolamento Sociale (Si). Le scale di contenuto: Ansia (Anx), Fobie (Frs), Ossessività (Obs), Depressione (Dep), Preoccupazioni somatiche (Hea), Ideazione Bizzarra (Biz), Rabbia (Ang), Cinismo (Cyn), Comportamenti Antisociali (Asp), Personalità Tipo A (Tpa), Bassa Autostima (Lse), Disagio Sociale (Sod), Problemi Familiari (Fam), Difficoltà sul lavoro (Wrk), Indicatori difficoltà trattamento (Trt). Le scale supplementari: Ansietà (A), Repressione (R), Forza dell'Io (Es), Scala Alcolismo Rivista (Mac-R), Ostilità Ipercontrollata (O-H), Dominanza (Do), Responsabilità Sociale (Re), Disadattamento Universitario (Mt), Scala del ruolo di genere maschile e femminile (Gm-Gf), Scala di Disturbo Post-traumatico da Stress (Ps-Pk), Scala del Disagio Coniugale (Mds), Scala Tossicodipendenza Potenziale (Aps), Scala di Ammissione di Dipendenza (Aas).

In relazione al test di Rorschach CS sono stati analizzati gli indici afferenti all'area del controllo dello stress, dell'affettività, dell'autorappresentazione, delle relazioni sociali e della triade cognitiva (ideazione, mediazione cognitiva, processamento dell'informazione).

In relazione al test di Rorschach SRR sono stati analizzati gli indici afferenti all'area emotiva e cognitiva.

### Procedura

Il campione considerato nella presente ricerca è stato reclutato raccogliendo le Consulenze Tecniche d'Ufficio condotte in tema di valutazione della genitorialità da otto periti nell'intervallo temporale dal 2010 al 2018. In particolare sono stati inclusi, contattati ed invitati a partecipare alla ricerca 13 Consulenti, selezionati tra professionisti che già collaborano per motivi di ricerca. Ai CTU è stato chiesto di completare un database costruito ad hoc con i dati relativi alle proprie CTU in merito alle informazioni socio-anagrafiche, alla storia clinica e giuridica, alle conclusioni

peritali e ai punteggi nei test di Rorschach CS o SRR. Hanno accettato di partecipare 10 periti. Il database così costruito è stato utilizzato per le analisi statistiche attraverso software SPSS. Per i dati mancanti si è proceduto al calcolo e sostituzione con la media della variabile. Dal campione finale sono stati eliminati i dati di due periti poiché avevano fornito un numero molto esiguo di CTU (rispettivamente 2 e 3) e vi erano numerose informazioni mancanti. Sono stati inoltre eliminati dal campione finale 10 casi in cui era stata effettuata una valutazione e approfondimento diagnostico solo su un genitore poiché l'altro non si era sottoposto ad indagini.

### Risultati

Il campione considerato nella presente ricerca è costituito da 59 coppie genitoriali per un totale di 118 partecipanti. La CTU è stata disposta in prevalenza da Uffici Giudiziari Minorili (64%) con una leggera prevalenza di incarichi individuali (57%) rispetto a quelli collegiali (43%). Esaminando i quesiti peritali associati alla valutazione delle competenze genitoriali, è emerso che nella maggior parte dei casi (70%) i Giudici hanno richiesto l'approfondimento dello stato psico-fisico dei minori, delle caratteristiche di personalità e presenza di psicopatologia nei genitori (65%) oltre che delle condizioni di affidamento, collocamento o adottabilità del minore (75%). In un numero ristretto di casi (14%) i Giudici hanno richiesto in modo esplicito di valutare la presenza della Sindrome d'Alienazione Parentale. Nella casistica considerata, la presenza di Consulenti Tecnici di Parte è stata riscontrata nel 66% dei casi. Prima della CTU, in diversi casi (40%) un genitore ha sporto denuncia verso il coniuge o l'ex coniuge e la metà di questi (20%) ne hanno sporta più di una; per contro solo nel 5% del campione sono emerse condanne definitive al momento dell'accertamento peritale. Le denunce maggiormente osservate sono di maltrattamento e/o violenza sul partner (23%), seguite dalla sottrazione di minore e violazione/ostacolo al diritto di visita (14%) e stalking verso il partner (7%).

Sempre nella fase antecedente all'accertamento peritale, si è osservato che in alcuni casi il Tribunale aveva già disposto l'affidamento del minore ai Servizi (29%), percorsi psicoterapeutici per uno o entrambi i membri della coppia genitoriale (12%) e interventi di sostegno alla genitorialità (24%). In un numero ristretto di casi il Tribunale aveva disposto il collocamento in ambiente comunitario del minore (12%) o della coppia madre-bambino (7%), l'obbligo d'incontri protetti genitori-figli (10%) e la sospensione della potestà genitoriale (5%). Nella maggior parte dei casi (75%) non sono stati diagnosticati disturbi psicopatologici nei genitori prima della CTU; del restante 25% invece, nel 18% dei casi era stata già posta diagnosi di Disturbo di Personalità tra cui, nel 6,5%, il quadro psicopatologico dominante era rappresentato dal Disturbo Borderline di Personalità.

Le Consulenze Tecniche d'Ufficio hanno previsto una media di 9 incontri tra colloqui clinici, valutazioni psicodiagnostiche e osservazione dell'interazione genitori-figli. Gli strumenti maggiormente utilizzati per la valutazione psicodiagnostica sono: MMPI-2 alla coppia genitoriale (57%), test di Rorschach alla coppia genitoriale (63%), Lau-

sanne Trialogue Play al nucleo familiare (LTP: 24%), Wechsler Adult Intelligence Scale alla coppia genitoriale (WAIS: 16%), Parenting Stress Index e Test delle Relazioni Oggettuali alla coppia genitoriale (PSI: 10%; ORT di Philipson: 10%).

All'esito della CTU i Consulenti Tecnici d'Ufficio hanno valutato l'assenza di quadri psicopatologici di rilievo nella maggior parte del campione (69%). Solo nel 9% del campione si sono rilevati disturbi psicologici nella figura materna e nel 10% in quella paterna mentre nel 12% dei soggetti sottoposti ad accertamento peritale sia il padre che la madre hanno riportato disturbi mentali. Nel 16% dei bambini, figli delle coppie facenti parte del campione, si è riscontrata la presenza di quadri clinici di rilievo. I Consulenti Tecnici d'Ufficio hanno concluso sottolineando la presenza di adeguate capacità genitoriali in entrambi i membri della coppia solo nell'8% dei casi, mentre in un gran numero di casi tali capacità sono state considerate deficitarie ma recuperabili in entrambi i genitori (50%). Le abilità genitoriali sono state valutate come adeguate in un genitore e deficitarie ma recuperabili nell'altro genitore nel 16% dei casi mentre in un numero ristretto di casi le capacità genitoriali sono state considerate gravemente deficitarie e non suscettibili di miglioramento in uno o entrambi i genitori (23%).

Sulla base di tali valutazioni i Consulenti Tecnici d'Ufficio hanno proposto i seguenti percorsi terapeutici: psicoterapia individuale e/o di coppia (54%), mediazione familiare (39%), sostegno alla genitorialità (32%), affidamento endofamiliare del minore (17%), home maker per il nucleo familiare (12%), adottabilità del minore (12%), collocamento comunitario del minore (7%), incontri protetti genitore-figli (7%).

## Risultati nei protocolli MMPI-2

Sono stati analizzati i protocolli di 60 partecipanti. Considerando le tre scale di validità Lie (L), Correction (K) e Frequency (F), emerge che i punteggi medi delle prime due scale (L: M=59.64, DS=10.54; K: M=58.08, DS=11.30) sono più elevati di quelli del campione di standardizzazione (M=50, DS=10) mentre quelli della scala F sono più bassi (M=46.46, DS=6.43). In sostanza i partecipanti al presente studio presentano maggiori tentativi consapevoli e non di alterare l'immagine di sé emergente dal test rispetto ai partecipanti del campione normativo e riferiscono una minore frequenza di sintomi psicologici. In effetti, il cut-off (T>=65) viene superato in un maggior numero di casi nelle prime due scale (37% nella scala L e 32% nella K) rispetto alla scala F (5%). Non emergono differenze statisticamente significative associate al genere in nessuna delle tre scale di validità.

Considerando le scale cliniche emerge che i punteggi medi di alcune scale sono maggiori di quelle del campione di standardizzazione italiano dello strumento (M=50, DS=10). In particolare emergono punteggi superiori nelle scale Pa (M=54.43, DS=10.62), Hy (M=52.57, DS=7.85), Pd (M=52.67, DS=8.23) e Hs (M=51.70, DS=8.39). In so-

stanza il campione della presente ricerca presenta maggiori sintomi e comportamenti associati alla paranoia, all'ipocondria e somatizzazione ansiosa, all'antisocialità e all'isteria rispetto al campione normativo. Considerando i singoli punteggi, è emerso che la scala in cui sono stati registrati il maggior numero di casi con punteggio uguale o superiore al cut-off di rilevanza psicopatologica (T>=65) è la Paranoia (15%), seguita dall'Isteria e Ipocondria (8%) oltre che dalla Mania (6%). Anche in questo caso non sono emerse differenze statisticamente significative associate al genere in nessuna scala clinica.

Tabella 1

Scale MMPI-2	Min	Max	M	DS
<b>L</b>	30	85	59.64	10.54
<b>F</b>	35	66	46.46	6.43
<b>K</b>	30	78	58.08	11.30
<b>HS</b>	30	73	51.70	8.39
<b>D</b>	30	83	48.34	9.41
<b>HY</b>	30	69	52.57	7.85
<b>PD</b>	31	77	52.67	8.23
<b>MF</b>	24	72	48.63	9.45
<b>PA</b>	30	95	54.43	10.62
<b>PT</b>	30	73	46.07	9.16
<b>SC</b>	30	72	48.69	9.24
<b>MA</b>	30	75	48.97	7.45
<b>SI</b>	24	73	43.70	9.45

Sono stati approfonditi in punteggi medi e superiori al cut-off delle scale di contenuto e supplementari, avendo a disposizione tali dati per un numero più limitato di protocolli MMPI-2 (N.=43). Relativamente alle scale di contenuto (Tabella 2) emerge come i punteggi medi siano tutti al di sotto dei valori medi normativi e siano piuttosto contenuti i casi in cui viene superato il cut-off; questo è stato rinvenuto solo per le scale CYN (N.=3), SOD e FRS (N.=2), DEP e BIZ (N.=1). In sostanza nel campione della presente ricerca emergono uno scarso numero di tutti i sintomi valutati attraverso le scale di contenuto rispetto al campione di standardizzazione e solo in un numero molto ristretto di casi è stata osservata una tendenza alla misantropia, maggiore disagio sociale, paure, sintomi depressivi e ideazione bizzarra.

Tabella 2

Scale di contenuto MMPI-2	N.	Min	Max	M.	DS.
ANX	43	34	63	45.28	7.854
FRS	43	33	66	47.35	8.818
OBS	43	33	61	41.74	7.287
DEP	43	34	65	42.84	7.461
HEA	43	30	60	46.37	7.798
BIZ	43	38	65	47.56	8.466
ANG	43	30	62	41.16	7.234
CYN	43	30	72	45.88	10.946
ASP	43	32	56	43.37	7.270
TPA	43	30	61	41.26	7.365
LSE	43	32	52	41.63	5.786
SOD	43	33	73	44.26	8.086
FAM	43	35	57	43.95	6.366
WRK	43	32	57	41.77	6.775
TRT	43	31	63	42.81	7.959

Considerando le scale supplementari (Tabella 3) sono emersi punteggi medi superiori al campione normativo in diverse scale. In particolare si è osservato un punteggio medio notevolmente al di sopra della media nella scala O-H (Ostilità Ipercontrollata:  $M=61.42$ ,  $DS=9.58$ ) e in quella RE (Repressione:  $M=56.84$ ,  $DS=8.97$ ) con la conclusione che nel campione considerato preponderante è il livello di ostilità e aggressività controllata. Non sono emerse differenze di genere nelle scale supplementari e in quelle di contenuto.

Tabella 3

Scale supplementari	N.	Min	Max	M.	DS.
A	43	33	64	43.09	6.350
ES	43	30	66	53.65	8.094
MACR	43	30	66	51.26	9.905
OH	43	30	82	61.42	9.582
DO	43	30	65	52.63	8.015
RE	43	30	70	56.84	8.968
MT	43	32	55	41.47	5.522
GM	43	30	64	53.40	6.835
GF	43	30	71	52.35	8.361
PSPK	43	36	57	43.47	5.616
MDS	43	34	64	48.33	7.240
APS	43	30	62	41.14	8.158
AAS	43	40	82	44.35	7.668

## Test di Rorschach

Complessivamente sono stati analizzati 83 protocolli Rorschach. Sul totale dei protocolli, vi è una leggera prevalenza del metodo Scuola Romana (54%) rispetto al CS (46%). In media sono state fornite 18 risposte per protocollo. Di seguito si procederà a presentare distintamente i risultati emergenti dai protocolli Scuola Romana da quelli provenienti dal CS di Exner, tenendo conto della diversa consegna, procedura e fondamenti interpretativi alla base di queste due metodiche e dunque della non sovrapponibilità e comparabilità degli indici.

## Rorschach CS

Sono stati analizzati 38 protocolli. In relazione alle capacità di controllo dello stress e dello stile di coping è emerso che il più diffuso è il coping evitativo ( $N.=13$ :  $L=1.00$ ,  $EA>4.0$  o  $R>16$  e  $EA<4.0$ ), indicativo di un approccio limitato e ristretto alle esperienze di vita, con scarsa capacità di integrare pensieri ed emozioni in rapporto alle proprie esperienze. Segue per frequenza lo stile extratensivo ( $N.=11$ :  $WSumC2$   $M$  con  $EA=10$ ) ambivalente ( $N.=8$ ) e introversivo ( $N.=5$ :  $M=2WSumC$  con  $EA=10$ ). Esistono delle differenze significative associate al genere ( $\chi^2=12,66$  (3);  $p<.005$ ) per cui gli uomini sviluppano maggiormente lo stile evitativo ( $N.=9$  uomini vs  $N.=4$  donne) o introversivo ( $N.=5$  uomini vs  $N.=0$  donne) mentre le donne maggiormente lo stile extratensivo ( $N.=9$  donne vs  $N.=2$  uomini). Rispetto al campione normativo, il gruppo dei genitori sottoposti a CTU da noi considerato ha mostrato di possedere limitate risorse interne per far fronte allo stress ( $EA: M=4.60$ ,  $DS=2.92$ ) tanto che solo il 21% ( $N.=8$ ) ha ottenuto valori nella media ( $7<EA<11$ ) e nessuno ha superato tali valori. Non emergono differenze significative associate al genere. Un numero ristretto di partecipanti ( $N.=6$ ) ha presentato uno stile di coping rigido e poco adattabile (EBP introversivo o extratensivo  $>2.5$ ) alle circostanze e nella maggior parte dei casi tale rigidità si è osservata nello stile extratensivo (5 casi su 6).

Circa la metà del campione ( $N.=19$ ) ha evidenziato una situazione di stress contingente ( $D<0$ ) di cui 13 con un punteggio a partire da  $D=-2.00$ , indicante livelli molto alti di stress contingente. Anche la vulnerabilità allo stress cronico si è mostrata piuttosto diffusa nel campione ( $N.=17$ ), tra cui alcuni hanno riportato elevati livelli di stress cronico ( $N.=10$ :  $AdjD=-2.00$ ). Un numero limitato di partecipanti ha mostrato buone capacità di tolleranza dello stress cronico ( $N.=4$ ) mentre in circa la metà del campione ( $N.=17$ ) tali capacità sono apparse nella norma. Analizzando la frequenza e tipologia di risposte Shading ( $SumT$ ,  $SumY$ ,  $SumV$ ,  $SumC'$ ) è emerso che la somma di tali variabili ha un range di punteggio che va da 0 a 9 ( $M=3.2$ ;  $DS=2.5$ ). Considerate singolarmente, emerge che il 29% del campione ( $N.=11$ ) ha ottenuto punteggi significativi negli indici  $SumC'>=2$ , indicativo di un'eccessiva tendenza ad interiorizzare le emozioni con possibile sviluppo di sensazioni di distress e sintomi di somatizzazione, e  $SumT=1$ , indicativo di un vis-

suto emotivo di deprivazione ed estremo bisogno d'affetto nelle relazioni. Nel 26% del campione (N.=10) è stato osservato un punteggio significativo con SumV 0, associato ad inquietudine e senso di colpa per una estrema tendenza a rimproverarsi e a rimuginare costantemente su aspetti negativi relativi al sé. Solo un numero limitato di casi (N.=2) ha evidenziato punteggi significativi con SumY 2, indicativo di impotenza situazionale. Non sono emerse differenze di genere associate alle variabili shading. Sono emerse problematiche relative alla modulazione cognitiva (M-/M no form>0) e affettiva (PureC>0) in conseguenza della condizione di stress in un numero sovrapponibile e limitato di casi (rispettivamente N.=10 ed N.= 9). Non sono emerse differenze di genere rispetto a queste variabili.

In relazione al funzionamento emozionale emergono come diffusi i due poli di fallimento nella regolazione emozionale: da una parte l'eccesso d'inibizione nell'espressione delle emozioni (N.=11: SumC' 2) e dall'altra l'impulsività e l'incapacità di modulare l'emotività (N.=9: PureC>0). Considerando il rapporto tra risposte C:CF:FC, che fornisce informazioni sulla modulazione della scarica emozionale, emerge ancora una volta la presenza, in una parte del campione, di risposte emotive non modulate (N.=11: CF+C>FC) o d'altra parte una eccessiva tendenza a inibire e coartare l'emotività (N.=6: SumC=0). Adeguate capacità di modulazione emotiva emergono in più della metà del campione (N.=16: FC>CF+C e N.=5: FC=CF+C). Inoltre, più della metà del campione ha mostrato una scarsa disponibilità ad interfacciarsi con le emozioni (N.=20: Afr<0.44) e, in effetti, i valori medi di tale variabile in tutto il campione sono piuttosto bassi rispetto a quelli individuati nel campione normativo (M=0.47; D.=0.18). Questa tendenza spesso si associa ad isolamento e scarso coinvolgimento nelle interazioni sociali a scopo difensivo. Un numero limitato di partecipanti ha inoltre mostrato una predisposizione a reagire con oppositività, aggressività e negativismo nelle relazioni sociali (N.=3: S>3), riportando valori superiori a quelli attesi (0<S<3).

Considerando le relazioni interpersonali emerge che il campione ha riportato un range di contenuti umani che vanno da 0 a 11 (M=3.6; DS=2.8) e quasi la metà dei genitori valutati ha riferito un numero troppo basso di contenuti umani (N.=12: SumH<3), dato indicativo di una limitata presenza e rilevanza delle relazioni sociali nell'esperienza del soggetto. Per quanto riguarda invece le risposte PureH, indicative di maturità sociale, si sono riportati un minimo ed un massimo di risposte con contenuti PureH rispettivamente di 0 e 6 (M=1.6; DS=1.8). In particolare, valutando solo i partecipanti che hanno riferito il numero minimo di contenuti umani, si osserva che solo 5 soggetti mostrano adeguato interesse e comprensione degli altri (PureH>1/2SumH) mentre i restanti evidenziano limitato interesse ed empatia.

Anche l'indice d'isolamento (Isol Index) evidenzia in 9 casi una situazione d'isolamento e ritiro dalle relazioni (Isol Index 0.30) e in 7 casi un ridotto coinvolgimento nelle relazioni (0.21<Isol Index<0.30) rispetto alle attese (0<Isol Index<0.20). Nella norma il coinvolgimento sociale del restante campione (N.=22: 0<Isol Index<0.20). Sempre re-

lativamente all'area delle relazioni interpersonali, un numero contenuto di partecipanti evidenzia un bisogno molto forte di vicinanza affettiva (N.=11: SumT>1) che potrebbe derivare da una recente esperienza di perdita o da una situazione cronica d'origine remota in cui la perdita non è mai adeguatamente compensata. Emerge, inoltre, come solo un numero limitato di partecipanti possiede delle rappresentazioni sociali positive e basate sulla cooperazione (N.=4: COP=2) mentre la maggior parte non percepisce o non si aspetta interazioni positive fra le persone (N.=34: COP<2). In merito alla presenza di una buona rappresentazione delle relazioni sociali da cui deriva l'impegno in comportamenti sociali efficaci e adattati alla situazione è emerso che meno della metà del campione evidenzia tale abilità (N.=14: GHR>PHR) mentre un numero più ristretto intraprende comportamenti inefficaci e disadattivi socialmente oltre ad avere una più generale tendenza a concepire le relazioni prevalentemente in senso utilitaristico (N.=5: PHR>GHR).

Considerando il processamento dell'informazione è emerso che la metà del campione ha compiuto uno sforzo motivazionale nella norma (N.=19: L<1.00 e 9<Zf<13 o L>0.99 e 6<Zf<10), 12 partecipanti si sono approcciati al compito in modo cauto o svogliato, apatico e demotivato (L<1.00 e Zf<9 oppure L>0.99 e Zf<6) riportando, dunque, uno sforzo inferiore alla norma mentre i restanti hanno mostrato un maggior sforzo nell'elaborazione degli stimoli (N.=7: L<1.00 e Zf>13 oppure L>0.99 e Zf>10). Rispetto all'efficienza nell'elaborazione degli stimoli, più della metà del campione ha evidenziato una prestazione nella norma (N.=22: -3.0<Zd<+3.0), indice di un buon impegno nell'elaborazione delle informazioni, 12 partecipanti evidenziano una forma "ipo-corporativa" di elaborazione degli stimoli caratterizzata da fretteolosità e inaccuratezza (Zd<-3.0) e i restanti 4 utilizzano uno stile "iper-corporativo" in cui tipicamente vi è un sovrainvestimento nell'attività cognitiva e una estrema precisione e meticolosità (Zd>+3.00). Considerando la qualità dell'attività di elaborazione degli stimoli, indipendentemente dallo stile di coping, è emerso che più della metà del campione presenta una elaborazione poco accurata e adeguata in rapporto alle diverse situazioni, riportando dunque un numero di risposte DQ+ significativamente basso (N.=20: DQ+ 5) rispetto alla norma e che circa un quarto del campione presenta una immatura attività cognitiva di tipo concreto e impressionistico (N.=10: DQv 2).

Riguardo alla mediazione cognitiva emergono nel campione valori medi inferiori a quelli del gruppo normativo (XA%: M=0.77, DS=0.15; WDA%: M=0.82, DS=0.13; X-%: M=0.21; DS=0.13). Tale cluster identifica il modo in cui il soggetto presta attenzione a ciò che percepisce in termini di convenzionalità, ossia di quanto aderisce ad un modo comune di pensare ed agire nell'ambiente sociale di provenienza (esame di realtà). In particolare, più della metà del campione ha mostrato capacità di mediazione cognitiva nella norma (N.=20: 0.70<Xa%<0.90 e WDA% XA%), indice di un esame di realtà efficiente; 8 partecipanti hanno mostrato un particolare sforzo per essere molto accurati nel rispondere alle varie situazioni (XA%>0,90 e WDA XA%)

mentre, d'altro canto, 10 soggetti presentano processi di mediazione cognitiva poco accurati e difettosi ( $XA% < 0.70$ ). Anche l'indice X-%, indicativo del grado di compromissione dell'esame di realtà e dell'incidenza delle disfunzioni nella mediazione cognitiva, mostra che più della metà del campione mostra un adeguato esame di realtà, rientrando dunque nei valori normativi, (N.=26: risposte X-% $< 0.25$ ), in 6 casi vi è una moderata elevazione dell'incidenza di disfunzioni nell'esame di realtà ( $0.25 < X-% < 0.30$ ) mentre nei restanti casi emerge una pervasiva alterazione dell'esame di realtà (N.=6:  $0.31 < X-% < 0.35$ ). Circa la tendenza a mettere in campo comportamenti convenzionali in varie situazioni sociali, è emerso che la metà del campione tende a mediare le risposte in maniera poco convenzionale e molto individualistica anche in situazioni semplici o altamente strutturate (N.=18: Pop $< 4$ ), un numero più contenuto di partecipanti tende a mettere in atto risposte convenzionali (16 casi con  $4 < POP < 6$ ) mentre pochi hanno dato un numero di risposte superiori alla media (N.=4: POP $> 6$ ), indicative di una estrema preoccupazione nell'identificare nell'ambiente esterno segnali associati a comportamenti socialmente attesi o accettabili.

Rispetto all'indice di convenzionalità percettiva e mediativa è emerso che solo 4 partecipanti presentano valori nella media ( $0.70 < X+% < 0.85$  e  $0.10 < Xu% < 0.20$ ) indicativi di un'elevata probabilità di mettere in campo comportamenti in accordo con la situazione esterna. Un maggior numero di partecipanti, invece, incontra delle difficoltà nell'adottare comportamenti convenzionali nelle varie circostanze (N.=10:  $X+% = 0.55-0.69$  e  $Xu% = 0.20$ ) mentre un certo numero di soggetti del nostro campione tende ad agire con elevata probabilità di comportamenti inappropriati e atipici (N.=8:  $X+% < 0.55$  e  $Xu% > 0.20$ ) spesso a causa di alterazioni nell'esame di realtà.

A livello ideativo, un quarto del campione presenta una ridotta flessibilità cognitiva (N.=11:  $a+p=4$  e  $a=0$  oppure  $p=0$ ) mentre un altro quarto presenta un'ideazione alquanto rigida per cui non riesce a considerare le situazioni da vari punti di vista (N.=10:  $a+p > 4$  e  $a > 3p$ ). A fronte di 9 casi non valutabili per una differenza tra **p** ed **a** non significativa, pochi soggetti hanno fornito risposte indicative di ideazione e valori ragionevolmente ben stabili e quindi difficili da alterare senza una buona motivazione (N.=3:  $a+p > 4$  e  $a > 2p$  o al massimo  $a=3p$ ). In relazione alla fluidità e chiarezza del pensiero sono emersi punteggi medi superiori rispetto al campione normativo ( $0 < WSum6 < 31$ ,  $M=7.21$ ,  $DS=8.6$ ), indicativi di maggiori problematiche in tale ambito. In particolare, più della metà del campione non evidenzia falsi giudizi o disfunzioni cognitive significative (N.=20:  $WSum6 > 6$ ), 8 partecipanti mostrano un pensiero meno chiaro e maturo di quanto ci si aspetta ( $7 < WSum6 < 10$ ) e i restanti 10 mostrano frequenti episodi di discontinuità del pensiero e falsi concetti ( $WSum6 > 10$ ). In un caso su quattro sono emersi problemi con la modulazione cognitiva in conseguenza ad uno stato di stress talmente alto da generare confusione mentale (N.=10:  $M-/M \text{ no form} > 0$ ).

## Test di Rorschach Scuola Romana

Sono stati analizzati 45 protocolli siglati con metodo Scuola Romana. In merito all'area cognitiva, in meno della metà del campione (N.=18) sono state riportate risposte F% al di sotto del 70% indicando un eccesso di instabilità emotiva ed un suo insufficiente controllo. Considerando la percentuale tra le risposte di buona Forma F+ e il numero totale di risposte di sola Forma è emersa in metà del campione una difficoltà ad integrare un esame di realtà adeguato (N.=27:  $F+% < 70\%$ ). Inoltre, una buona parte del campione ha fornito un numero al di sotto della media di risposte volgari (N.=23:  $V% < 25\%$ ) indicativo di limitato adattamento cognitivo alla società e all'ambiente. Ugualmente in più di metà del campione è emerso un povero adattamento al contesto culturale d'appartenenza (N.=31: Indice di Realtà $< 6$ ).

Analizzando l'approccio percettivo ed ideativo dei partecipanti è emerso che 11 genitori hanno mostrato una prevalenza di *risposte globali* (G) e 8 una prevalenza di *risposte dettaglio* (D) indicative rispettivamente della facoltà di cogliere le cose nel loro insieme e della tendenza a percepire ciò che è immediatamente a portata di mano, di ciò che è molto vicino, semplice e pratico, sintomo, dunque, di parsimonia ed economia nell'elaborazione degli stimoli percettivi mentre in un numero limitato di casi sono state date risposte G% e D% inferiori al valore normativo (N.=7:  $G% < 20\%$ ; N.=12:  $D% < 20\%$ ). Per quanto riguarda, invece, l'indice G+% (G), nonché il rapporto tra tutte le risposte G di buona Forma e il numero di tutte le interpretazioni globali del protocollo, un quarto del campione ha dato un numero di risposte inferiore alla media (N.=11:  $G+% < 50\%$ ). Considerando le risposte Dim, la cui modalità percettiva consiste in una inversione dell'area di interpretazione della Tavola tale per cui viene interpretato il bianco intramaculare invece della macchia, 10 soggetti appartenenti al nostro campione hanno dato un numero di risposte  $1% < Dim < 15\%$  indicative di oppositività, aggressività ipercritica prevalentemente rivolta contro sé stessi e sensi di colpa.

Un indice importante dell'area affettiva è il rapporto Movimento-Colore (TRI1 o T.V.I, a seconda dei casi) che è indicativo del "Tipo di Vita Interiore". È emerso che in un consistente numero di casi non sono state riportate risposte cinestesiche (N.=16:  $M=0$ ), evidenziando quindi l'assenza di valide capacità di autocontrollo e, in genere, di componenti ideative e introversive mentre in un numero più limitato non sono state riportate risposte cromestesiche (N.=6:  $C=0$ ) indice dell'assenza di componenti affettive ed extratensive. Nei restanti 15 casi è stata rinvenuta una differenza significativa tra le componenti cinestesiche e cromestesiche; in particolare in 11 casi è prevalso il colore ( $M < 2+C$ ), e dunque la componente extratensiva, nei restanti 4 è stata rilevata una prevalenza dei movimenti ( $C < 2+M$ ) con una marcata componente introversiva.

Mentre il TRI1/T.V.I. esprime il vissuto attuale e realizzato del soggetto, quello secondario (TRI2/t.v.i) riporta all'alba dell'esistenza dell'individuo, alle sue prime esperienze di vita ed alle tendenze originarie. Nel nostro cam-

pione, si è riscontrata la seguente situazione: 14 casi non hanno dato risposte cinestesiche secondarie  $m$  ( $m=0$ ); 17 casi non hanno dato nemmeno 1 risposta chiaroscuro Clob (Clob=0) ed in 15 casi è stata rinvenuta una differenza significativa: in particolare, in 4 casi prevalgono le risposte Clob ( $m < 2 + \text{Clob}$ ), indicative di un asse timico orientato in senso depressivo, e in 11 prevalgono, al contrario, le risposte  $m$  (Clob  $< 2 + m$ ). Considerando le risposte relative ai Fenomeni Particolari, nel campione considerato nella presente ricerca, 25 soggetti hanno dato 6 o più risposte contenenti fenomeni particolari ( $M=8.77$ ;  $DS=5.06$ ). Di rilievo sono, nei Fenomeni particolari, le risposte Soppressione colore: si tratta di protocolli connotati da totale assenza di risposte colore che attestano la presenza di una inibizione dell'affettività e, nel campione di ricerca, 22 soggetti hanno dato più di 2 risposte Soppressione colore. In merito ai Contenuti delle risposte, quelli più frequentemente riportati nel nostro campione sono i seguenti: 23 soggetti hanno dato almeno una risposta (Anat%) dal contenuto anatomico ( $M=9.70$ ,  $DS=15.32$ ); 21 soggetti hanno dato almeno una risposta (Bot%) dal contenuto botanico ( $M=7.86$ ,  $DS=10.19$ ); 21 soggetti del campione hanno dato almeno una risposta (Ogg%) dal contenuto oggettuale ( $M=7.14$ ,  $DS=9.63$ ).

## Discussione

Nel presente lavoro sono state analizzate le caratteristiche di personalità di 59 coppie coinvolte in Consulenze Tecniche d'Ufficio per la valutazione delle capacità genitoriali analizzando gli indici e i punteggi ottenuti nei test MMPI-2 e Rorschach, nella duplice metodica CS e SRR. I risultati della presente ricerca confermano l'esistenza di pattern di punteggio tipici in individui coinvolti in questo tipo di valutazioni in contesto forense. Nell'MMPI-2, l'elevazione dei punteggi medi della scala L e K, che in un terzo dei casi superano il cut-off, associata ad un abbassamento dei punteggi medi della scala F, è tipica di un *profilo dissimulatorio* che scaturisce da un atteggiamento e comportamento *distorsivo* il cui fine è mettere in evidenza le proprie qualità e capacità di adattamento (Cooke, 2010; Fariña et al., 2017; Gitlin, 2016; Graham, 2011; Lasala et al., 2017; Martino et al., 2016; Siegel et al., 2012). Posto che in ambito medico-legale la motivazione del soggetto a seguire obiettivi personali utilitaristici mediante condotte distorsive in senso simulatorio o dissimulatorio è generalmente molto alta (Montrone et al., 2016), nella specifica fattispecie questo atteggiamento è molto comune tra genitori a cui viene somministrato l'MMPI come parte integrante del processo di valutazione attuato per la custodia dei bambini, in cui ciascun partner ha una forte motivazione nel negare i propri problemi per mettersi in buona luce e far trasparire una positiva immagine di sé (Bagby et al., 1999; Graham, 2011). Tale motivazione ha l'effetto di incidere in modo più o meno significativo sulla performance ai test dei periziandi, alterando la rappresentazione di sé stessi emergente dalla valutazione. Specificatamente si parla di *"faking good"*, tradotto letteralmente con *"apparire buoni"*, un atteggiamento e comportamento distorsivo che dà luogo ad un profilo dis-

simulatorio o difensivo. In sostanza l'alta frequenza con cui i punteggi della scala L si elevano nel contesto valutativo forense delle capacità genitoriali porta a riconsiderare il limite di 65 T valido per il gruppo normativo, e ad interpretare solo i punteggi tra 60 e 70 T come indicativi di uno stile difensivo da parte del genitore, proprio come suggerito da Graham (citato in: Gitlin, 2016). Anche per la scala K, come proposto da Bathurst e colleghi (citato in: Marzioni & Sardella, 2006), emerge la necessità di una modalità alternativa e contestualizzata di interpretarne le elevazioni: essendo molto alta la tendenza a minimizzare i propri problemi nel contesto valutativo dell'idoneità genitoriale, sarebbe opportuno considerare indicativi di difensività e inibizione solo i punti T compresi tra 59 e 68. Ne viene che la tendenza a manipolare il test, e quindi a invalidare il profilo, è ravvisabile solo per punteggi superiori a 68 T.

In merito alle scale cliniche di base, i risultati del presente studio evidenziano punteggi medi leggermente superiori a quelli del campione di standardizzazione nelle scale: Paranoia, Isteria, Ipocondria e Deviazione Psicopatica. Anche questo dato è in linea con studi precedenti condotti su genitori coinvolti in valutazioni delle competenze genitoriali in ambito forense (Bagby et al., 1999; Bathurst et al., 1997; Butcher, 1997; Caldwell, 1995; Caldwell, 1997; Siegel et al., 2012). Innalzamenti significativi della scala Isteria all'MMPI-2 sono emersi in diversi studi che hanno indagato su comportamenti di alienazione parentale e di manipolazione dei figli nei conflitti coniugali. La personalità istrionica è tipica di genitori alienanti i quali appaiono ansiosi, preoccupati, nervosi e si presentano come vittime del proprio coniuge o ex coniuge. Dalla clinica si ricavano dati circa la maggiore diffusione di tale tratto di personalità tra le donne. Queste spesso si descrivono come manipolate, fisicamente o psicologicamente abusate dal coniuge con la costante percezione che il bambino possa diventare vittima dello stesso coniuge. Il bambino sembra essere una propria estensione con il risultato che possono venirsi a sviluppare preoccupazioni sessuali insolite e inappropriate riguardo al bambino (Ross & Blush, 1990). Infatti, in letteratura, individui connotati da istrionismo sono descritti come manipolativi, tendenti a sfruttare la loro grande carica emotiva e la loro seduttività per controllare e soggiogare gli altri. Sono teatrali, temono fortemente la solitudine e spesso sono travolti dall'angoscia di fronte alle separazioni, finendo per allontanare gli altri con i loro tentativi esasperati di attirarne l'attenzione e la vicinanza (Lingiardi & Gazzillo, 2014). Punteggi T elevati alla scala della Paranoia conseguenti alla maggiore sensibilità interpersonale, sfiducia, sospettosità, rabbia e/o risentimento che subentra nel contesto forense specificatamente nei casi di valutazione della custodia dei bambini in situazioni di conflittualità coniugale ma possono derivare anche da una pregressa forma di sensibilità a sentirsi ingiustamente trattati in circostanze familiari stressanti (Semel, 2015). L'elevazione dei punteggi relativi alla scala della Deviazione Psicopatica è stata interpretata da Ellis (2012) come conseguenza dei genitori, oggetto di valutazione disposta dal Tribunale, di reprimere e negare i tratti negativi della propria personalità, della proiezione del senso di colpa sul coniuge o ex-coniuge, dei sentimenti intrinseci

di ostilità e della sospettosità verso il partner e il processo giudiziario (Ellis, 2012). Poiché le scale cliniche di base dell'Isteria, della Deviazione Psicopatica e della Paranoia sono le più frequentemente elevate nei casi di valutazione delle competenze genitoriali, l'interpretazione della combinazione dei tratti rappresentati dalle tre scale è fondamentale. Per esempio, quando le scale della Deviazione Psicopatica e della Paranoia sono entrambe alte possono essere indicative dell'elevata quota di rabbia e ostilità presente nei genitori e della possibilità che tale vissuto interferisca con il processo di interazione non solo col figlio ma anche con l'ex partner (Ackerman & Kane, 2007). Punti T superiori al cut-off in relazione a queste tre scale sono comunemente associati all'incapacità di perdonare e dimenticare, a risentimento, gelosia e scarsa capacità di controllo oltre che alla rigidità di giudizio che spesso si tramuta in una visione "o con me o contro di me" (Siegel et al., 2012). Graham (2011) e Friedman (2015) suggeriscono che soggetti con questo profilo possono presentarsi come ribelli, non collaborativi ed egocentrici, tendenti a negare la propria rabbia e ad avere un insight limitato. Possono inoltre mostrarsi come ipersensibili alla critica e al rifiuto con sentimenti cronici di rabbia legati al nucleo familiare (Graham, 2011; Friedman et al., 2015). Questo consentirebbe anche di spiegare l'elevazione dei punteggi medi in relazione alla scala supplementare dell'Ostilità Ipercontrollata evidenziata in letteratura e confermata nel presente studio. Come affermato da Lasala e colleghi (2017), tale elevazione potrebbe conseguire al tentativo di migliorare la propria immagine, a non riferire le proprie difficoltà ed a negare, soffocare e reprimere intenzioni ed azioni ostili (Lasala et al., 2017). Si tratta, infatti, di soggetti che pur provando un intenso vissuto di rabbia riescono ad attuare un rigido controllo su di sé (Bathurst et al., 1997). Da questo è possibile concludere che punteggi significativamente elevati in relazione alle scale cliniche sopraindicate suggeriscono la potenziale presenza di problemi nelle competenze genitoriali (Resendes & Lecci, 2012). È importante, comunque, sottolineare che l'esistenza di aspetti problematici e complessuali di personalità rappresenta indubbiamente un fattore di rischio da considerare con estrema attenzione sebbene non ci dice nulla, direttamente e causalmente, sul grado di interferenza che tali problematiche hanno con lo stato psichico e, specificatamente, con le capacità educative, genitoriali, morali, affettive, relazionali, intellettive e volitive di un individuo. Ne consegue che, pur essendo convinti che non sia possibile desumere meccanicamente dall'esistenza di una patologia o peculiari tratti di personalità l'esistenza di un vizio/compromissione della capacità genitoriale (Grattagliano et al., 2016), siamo consapevoli che spesso le valutazioni disposte in ambito forense circa la custodia dei figli implicano la valutazione dell'eventuale presenza di quadri clinici di rilievo nei genitori proprio in virtù del fatto che la psicopatologia genitoriale può, come fattore di rischio, influire sulla qualità delle cure genitoriali (Dutton et al., 2011) dal momento che l'assetto di personalità di un adulto, influenzando direttamente sfera affettiva, relazioni sociali e rapporti intimi, influenza anche la capacità genitoriale (Adshead, 2015; Di Blasio, 2005).

In relazione al test di Rorschach metodica Exner Comprehensive System (N.=38), nell'approfondimento delle capacità di coping è emerso che un terzo del campione adotta uno stile di coping disfunzionale, basato sull'evitamento e su un approccio limitato e ristretto alle esperienze della vita, con scarsa capacità di integrare pensieri ed emozioni in rapporto alle proprie esperienze (L 0.99). Metà del campione ha mostrato una condizione di stress contingente molto alto ( $D < -1$ ) e una vulnerabilità cronica a disorganizzarsi in circostanze particolarmente stressanti ( $AdjD > -1$ ), conseguenza di limitate risorse interne per gestire tali situazioni stressogene ( $EA < 7$ ). Come riportato, infatti, solo un numero piuttosto contenuto di partecipanti ha mostrato adeguate risorse interne ( $7 < EA < 11$ ). Si tratta di dati confermati anche da Johnston e colleghi (2005) che, in linea con ciò, hanno evidenziato la mancanza di strategie organizzate di coping in genitori sottoposti a valutazione per l'affido dei figli (Johnston et al., 2005).

Sono inoltre emerse difficoltà nei processi di regolazione emotionale per cui frequenti sono i casi in cui emerge inibizione ed evitamento delle emozioni (SumC' 2) a cui si contrappongono comportamenti impulsivi e scarsamente modulati (PureC > 0). Tale compromissione ci viene restituita anche da un più elevato numero di risposte SumV (SumV 0) e SumT (SumT 0) e da un basso numero di risposte Afr (Afr < 0.44), sintomo, rispettivamente, di un'estrema ipercriticità verso sé stessi, bisogno d'affetto nelle relazioni e di una marcata tendenza ad evitare le situazioni e gli stimoli emotivi (Johnston et al., 2005). I soggetti con punteggi Afr significativamente bassi sono molto a disagio quando devono confrontarsi con le emozioni, per cui diventano spesso socialmente isolati o ritirati. Questo può essere indicativo sia di una scarsa sensibilità emotiva, per cui il soggetto resta distaccato o poco coinvolto negli scambi sociali o di una soluzione difensiva se il soggetto è consapevole della propria difficoltà di contenere le emozioni (Exner, 2002; Exner, 2003; Exner & Erdberg, 2005; Prina et al., 1998). La presenza di una problematica nella regolazione emotiva emerge anche dal rapporto C:CF:FC da cui notiamo come alcuni genitori valutati all'interno del percorso giudiziario si rivelano scarsamente capaci di modulare la scarica emotiva la quale si presenta, dunque, come intensa e diretta ( $FC < CF + C$ ). Trattandosi pertanto di soggetti con problematiche nel controllo dello stress ( $D < -1$ ;  $AdjD < -1$ ;  $FM + m < sh$ ;  $EA > 11$ ;  $M_{minus}/M_{no\ form} > 0$ ), tendenti a perdere il controllo e a disorganizzarsi sotto stress, è possibile che vengano, in queste circostanze, messi in campo comportamenti impulsivi. Il soggetto apparirà disorganizzato nella sua vita quotidiana nel caso in cui riesca ad esternare pensiero ed emozioni, viceversa diventeranno visibili segni di apprensione, ansia, impotenza e tensione in individui tendenti ad interiorizzare tutto (Exner, 2002; Exner, 2003; Exner & Erdberg, 2005). La coartazione emotiva, inoltre, si ripercuote anche sull'area della rappresentazione delle relazioni interpersonali: i genitori esaminati non percepiscono o non si aspettano interazioni positive fra persone nella loro routine quotidiana ( $COP < 2$ ) al punto da esibire scarso coinvolgimento nelle relazioni sociali (Isol Index 0.30), scarso interesse verso gli altri (Sum Human

Contents<3) e un'idea distorta, disturbata e conflittuale delle interazioni o relazioni oggettuali (PHR>GHR), stile interpersonale che possiamo ipotizzare si ripercuota sull'approccio affettivo-educativo nei confronti dei figli. Inoltre come è emerso spesso, sono individui dalla povera maturità sociale, e dal limitato coinvolgimento ed interesse nelle relazioni sociali. Valutando la triade cognitiva (*Information processing*, *Mediazione cognitiva* e *Ideazione*) è possibile delineare il profilo di genitori parsimoniosi e cauti nell'elaborazione degli stimoli afferenti dalla realtà esterna (Dd>3). Tale economicità nella lettura degli stimoli percettivi potrebbe essere spiegata da un limitato impegno nell'elaborazione degli stimoli medesimi (Zd<-3.0) che implica disattenzione nel processamento delle informazioni, frettolosità e inaccuratezza nell'esplorazione del campo di stimolazione, maggiore impulsività nelle operazioni decisionali, sottostima delle caratteristiche situazionali e delle problematiche interne (Exner, 2002; Exner, 2003; Exner & Erdberg, 2005). Lievemente compromesso appare anche l'esame di realtà (Xa%<0.70; 0.25<X-%<0.35), dato che si riverbera negativamente sulla capacità di elaborare le risposte a stimoli cognitivi in modo poco convenzionale e molto individualistico anche in situazioni semplici o, al contrario, altamente strutturate (POP<4) sino alla possibilità di mettere in campo comportamenti atipici o inappropriati (X+%< 0.55 e Xu% > 0.20). Non sembrano esserci, invece, alterazioni sostanziali nella fluenza del pensiero, ad eccezione di risposte significative WSum6>6, indicative di un pensiero caratterizzato da falsi giudizi, prevalentemente immaturo ma non con connotazioni patologiche.

Tratti analoghi possono essere ricavati dai protocolli Rorschach siglati mediante metodica Scuola Romana, segnalando un dato importante, nonché una significativa convergenza psicodiagnostica tra le due metodiche così differenti, nel misurare, a livello psicometrico e psicodiagnostico, varie caratteristiche di personalità. In relazione alla capacità di controllo della realtà intesa come interazione umana e col mondo (Corfiati, 1996), i risultati emersi (F+%<70) possono essere considerati indicativi oltre che di una limitata intelligenza (Böhm, 1969) anche di scarsa acuità nei processi associativi, scarsa capacità di concentrazione e autocontrollo cosciente (De Pergola, 1952) riconducibili ad un esame di realtà compromesso (Parisi & Pes, 2014) come dimostrato anche da punteggi significativamente al di sotto della media riscontrati nella maggior parte del campione in relazione all'indice di realtà (IR<6). Problematiche nella sfera cognitiva possono essere desunte anche dall'elevato numero di risposte V% indicative soprattutto di piatezza ideativa o anche inclinazione per i luoghi comuni, riconducibili ad un pensiero scarsamente equilibrato e realistico (Rapaport et al., 1975). Tutti questi aspetti possono essere condensati nel *tipo di comprensione* che secondo Rizzo "è un buon informatore circa la maniera con cui il soggetto affronta i propri problemi e la realtà che lo circonda" (Parisi & Pes, 2014) che non risulta gravemente compromesso nei genitori che hanno partecipato alla ricerca. In particolare risaltano in alcuni casi l'assenza di risposte cinestesiche (M=0), tipiche di soggetti con una scarsa inclinazione all'introspezione, con scarse capacità intellettive, di autocon-

trollo e stabilizzazione affettiva, e una differenza significativa tra le componenti cinestesiche e cromestesiche (M<2+C). La netta dominanza del colore, e dunque della componente extratensiva, è tipica di soggetti labili affettivamente (Böhm, 1969; Corfiati, 1996). In particolare, più prevalgono le risposte M più l'affettività è stabile mentre quando prevalgono le risposte C il soggetto presenta marcata labilità che può riflettersi negativamente sia sull'adattamento sia sul contatto intellettuale: gli affetti, in quest'ultimo caso, diventano egocentrici e il desiderio di adattarsi che il soggetto labile prova rispecchia il desiderio inconsapevole di veder gli altri adattarsi a sé (De Pergola, 1952). Complessivamente, la compromissione è restituita anche dall'analisi delle risposte relative ai Contenuti delle tavole da cui traspaiono tendenze ipocondriache, preoccupazioni corporee e angoscia generalizzata ma anche sentimenti di inadeguatezza intellettuale o insufficienza intellettiva (almeno 1 risposta Anat%) (Böhm, 1969; Corfiati, 1996; Rapaport et al., 1975), fragilità del pensiero (Corfiati, 1996) ed infantilismo (almeno 1 risposta Bot%) (Böhm, 1969) e, infine, problematiche complessuali individuali, tendenza a sublimare pulsioni istintuali o attinenti alla sfera sessuale e più in generale infantilismo o immaturità che si presenta mediante un interesse marcato verso il mondo inanimato (almeno 1 risposta Ogg%) (Corfiati, 1996).

In definitiva nonostante nel presente campione sia stata riscontrata la presenza di disturbi psicopatologici solo nel 30% dei casi considerati, di fatto gran parte dei partecipanti presenta limitate abilità e capacità di funzionamento soprattutto nella gestione dello stress, nelle relazioni sociali e gestione dell'affettività. Questi deficit, più che alla psicopatologia in sé, appaiono ricollegarsi alle lacune nella genitorialità riscontrate nei partecipanti alla presente ricerca.

## Conclusioni

Lo studio condotto non ha carattere sperimentale controllato, ma si basa sull'analisi descrittiva-esplorativa retrospettiva di una casistica che, per quanto non numerosissima (59 coppie, 118 soggetti), è rappresentativa di attività peritali svolte da consulenti nominati da Giudici del Tribunale Civile o del Tribunale per i Minorenni nell'arco temporale di 8 anni, dal 2010 al 2018.

Sulla base dei risultati del presente studio è stato possibile concludere che genitori coinvolti in valutazioni delle competenze genitoriali in ambito forense tendono a mostrare solo in pochi casi disturbi psicopatologici di rilievo, mentre sono piuttosto diffuse limitate abilità e deficit nell'ambito del controllo dello stress, dell'affettività e delle relazioni sociali. Tali limitazioni funzionali e collegate a specifiche abilità potrebbero spiegare le riscontrate e diffuse difficoltà nell'ambito della genitorialità osservate in tale campione. Sono emerse inoltre caratteristiche di personalità come la psicorigidità, l'impulsività, la reattività a vantaggi secondari, le risposte psicofisiologiche che appaiono tipiche della popolazione di genitori coinvolti in valutazioni sulla genitorialità e collegate ai deficit riscontrati in tale ambito.

Queste caratteristiche e il funzionamento della personalità di tali individui si riflette in pattern tipici nei protocolli emergenti dal MMPI-2 e nel test di Rorschach.

Il presente studio risente senz'altro dei limiti di uno studio retrospettivo, basato su una casistica oltremodo eterogenea, estratta da un database alla cui costruzione hanno collaborato diversi professionisti, che possono aver usato le metodiche psicodiagnostiche con variabile livello di rigore. Dall'altro lato, ha però il pregio di restituire un'immagine fedele della pratica psicodiagnostica forense reale e, seppur ben lungi dall'evidenziare risultanze definitive, si presenta in grado di fornire una serie di spunti e di suggerimenti utili per la ricerca futura e prassi peritale. Un altro limite del presente studio è la mancanza di un gruppo di controllo che avrebbe consentito confronti più accurati tra le distribuzioni dei punteggi delle variabili oggetto d'approfondimento. Infine, nonostante i risultati per alcuni versi convergenti, un dato rilevante è l'impossibilità di accorpate, in modo sistematico e puntuale, i risultati ottenuti al Rorschach SRR e Exner CS. Non ci sono, ad oggi, in letteratura studi di comparazione e/o sovrapposizione degli indici delle due differenti versioni del test anche se, soprattutto in ambito forense, viene maggiormente utilizzato l'Exner CS, avendo quest'ultimo migliori qualità psicometriche soprattutto validità, attendibilità e ripetibilità (Butcher & Rouse, 1996; Gacono et al., 2002; Hilsenroth & Stricker, 2004; McCann, 1998; McCann & Evans, 2008; Viglione & Meyer, 2008; Weiner, 1997).

## Riferimenti bibliografici

- Ackerman, M.J., & Ackerman, M.C. (1997). Custody evaluation practices: A survey of experienced professionals (revisited). *Professional Psychology: Research and Practice*, 28(2), 137-145.
- Ackerman, M.J., & Brey Pritzl, T. (2011). Child custody evaluation practices: a 20-year follow up. *Family Court Review*, 49(3), 618-628.
- Ackerman, M.J., & Kane, A. (2007). MMPI-2 use in child custody evaluations. In M.J. Ackerman, A. Kane (eds.), *Psychological experts in divorce actions* (4th ed.). NY: Aspen Publishers.
- Adshad, G. (2015). Parenting and personality disorder: clinical and child protection implications. *Advances in Psychiatric Treatment*, 21(1), 15-22.
- Archer, R.P., & Krishnamurthy, R. (1993). A review of MMPI and Rorschach interrelationships in adult samples. *Journal of personality assessment*, 61(21), 277-293.
- Azar, S.T., Lauretti, A.F., & Loding, B.V. (1998). The Evaluation of Parental Fitness in Termination of Parental Rights Cases: A Functional-Contextual Perspective. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(2), 77-100.
- Bagby, R.M., Nicholson, R.A., Buis, T., Radovanovic, H., & Fidler, B.J. (1999). Defensive responding on the MMPI-2 in family custody and access evaluations. *Psychological Assessment*, 11(1): 24-28.
- Bathurst, K., Gottfried, A.W., & Gottfried, A.E. (1997). Normative data for the MMPI-2 in child custody litigation. *Psychological Assessment*, 9(3), 205-211.
- Bion, W. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando.
- Blais, M.A., Hilsenroth, M.J., Castelbury, F., Fowler, J.C., & Baity M.R. (2001). Predicting DSM-IV Cluster B personality disorder criteria from MMPI-2 and Rorschach data: A test of incremental validity. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 150-168.
- Bogliolo, C., & Bacherini, A.M. (2010). Separazione e reazione nei figli. In C. Bagliolo, A.M. Bacherini (eds.), *Manuale di mediazione familiare. Proteggere i figli nella separazione*. Milano: Franco Angeli.
- Bohannan, P. (1973). The six stations of divorce. In M. Lasswell, T. Lasswell (eds.), *Love, Marriage and family: a developmental approach*. Illinois: ScottForesman.
- Böhm, E. (1969). *Manuale di psicodiagnostica di Rorschach*. Firenze: Giunti.
- Bornstein, R.F. (2001). Clinical Utility of the Rorschach Inkblot Method: Reframing the Debate. *Journal of Personality Assessment*, 77(1), 39-47.
- Bow, J.N., Gould, J.W., Flens, J.R., & Greenhut, D. (2006). Testing in Child Custody evaluations-Selection, Usage, and Daubert Admissibility: A survey of Psychologists. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 6 (2), 17-38.
- Bow, J.N., & Quinnell, F.A. (2002). A critical review of child custody evaluation reports. *Family Court review*, 40(2), 164-176.
- Brazelton, T.B., & Greenspan, S.I. (2001). Il bisogno di protezione fisica e sicurezza, e relativa normativa. In T.B. Brazelton, S.I. Greenspan (eds.), *I bisogni irrinunciabili dei bambini. Ciò che un bambino deve avere per crescere e imparare*. Milano: Raffaello Cortina.
- Buchanam, R.D. (1997). Ink Blots or profile plots: the Rorschach versus the MMPI as the right tool for a science-based profession. *Science, technology & human values*, 22 (2), 168-206.
- Butcher, J.N. (1997). Frequency of MMPI-2 scores in forensic evaluations. *MMPI-2 News & Profiles*, 8 (1), 2-4.
- Butcher, J.N., & Rouse, S.V. (1996). Personality: Individual Differences and Clinical Assessment. *Annual Review of Psychology*, 47(1), 87-111.
- Butcher, J.N., & Williams, C.L. (2009). Personality assessment with the MMPI-2: the historical roots, international adaptations, and current challenges. *Applied psychology: health and well-being*, 1(1), 105-135.
- Caldwell, A.B. (1995). Interpreting MMPI data in custody evaluations: A clinical perspective. In S. Podrygula (ed.), *MMPI use in child custody evaluations: Integrating the data*. Symposium conducted at the annual convention of the American Psychological Association, New York.
- Caldwell, A.B. (1997). Forensic Question and Answers on the MMPI/MMPI-2. Los Angeles: *Caldwell Report*
- Camerini, G.B. (2013). L'idoneità genitoriale: criteri e metodi di valutazione. In M.C. Biscione & M. Pingitore (eds.), *Separazione, divorzio e affidamento. Linee guida per la tutela e il supporto dei figli nella famiglia divisa*. Milano: Franco Angeli.
- Canevelli, F., & Lucardi, M. (2008). La storia, l'evento, il processo: le "radici", la decisione, le modalità di gestione della separazione. In F. Canevelli & M. Lucardi (eds.), *La mediazione familiare. Dalla rottura del legale al riconoscimento dell'altro*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Carr, G.D., Moretti, M.M., & Cue, B.J.H. (2005). Evaluating parenting capacity: validity problems with the MMPI, PAI, CAPI and ratings of child adjustment. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(2), 188-196.
- Carstairs, K.S., (2011). Rorschach assessment of parenting capacity: A case study. *Rorschachiana* 32, 91-116.
- Cicioni, R., Caravelli, T., Loggia, F., & Maiolo, M.E. (2012). Il Test di Rorschach nel contesto forense: uno studio sulla genitorialità condotto su coppie in ambito di separazione e affidamento Minori. *Rassegna Italiana di Criminologia*, VI, 4, 292-302.
- Cooke, G. (2010). MMPI-2 defensiveness in child custody evaluations: The role of education and socioeconomic level. *American Journal of Forensic Psychology*, 28(2), 5-16.

- Corfiati, L. (1996). Modello di tecnica psicodiagnostica formale del reattivo di Rorschach. Analisi degli indici. In L. Corfiati (ed.), *Psicopatologia rorschachiana*. Bari: Levante.
- Cowan, C.P., Cowan, P.A., Heming, G., Garrett, E., Coysh, W.S., Curtis-Boles, H., & Boles, A.J. (1985). Transition to parenthood: His, hers, and theirs. *Journal of Family Issues*, 6(4), 451-481.
- Cox, M.J., Paley, B., Burchinal, M., & Payne, C.C. (1999). Marital perceptions and interactions across transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 61(3), 611-625.
- De Fidio, D., & Grattagliano, I. (2007). Correlazione tra il MMPI-2 e il Rorschach: un'analisi possibile? *Giornale italiano di psicopatologia*, 13, 162-170.
- De Pergola, E. (1952). Significato psicologico dei vari fattori. In E. De Pergola (ed.), *Il metodo psicodiagnostico di Rorschach*. Roma: Astrolabio.
- Di Blasio, P. (2005). Fattori di rischio e fattori protettivi nella valutazione delle competenze parentali: la cornice teorica di riferimento. In P. Di Blasio (ed.), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Milano: Unicopli.
- Dutton, D.G., Denny-Keys, M.K., & Sells, J.R. (2011). Parental personality disorder and its effects on children: A review of current literature. *Journal of Child Custody: Research, Issues, and Practices*, 8(4), 268-283.
- Ellis, E. M. (2012). Are MMPI-2 Scale 4 Elevations Common Among Child Custody Litigants? *Journal of Child Custody*, 9(3), 179-194.
- Erard, R.E. (2005). What the Rorschach can contribute to child custody and parenting time evaluations. *Journal of Child Custody*, 2 (1-2), 119-142.
- Exner, J.E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System, Vol 1: Basic Foundations* (3rd ed). New York: Wiley & Sons.
- Exner, J.E. (1997). The Future of Rorschach in Personality Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 68(1), 37-46.
- Exner, J.E. (2002). *The Rorschach: A Comprehensive System. Basic Foundations and Principles of Interpretation*. New York: Wiley & Sons.
- Exner, J.E. (2003). *The Rorschach: a Comprehensive System: Vol. I Basic foundations and principles of interpretation* (4th ed). New York: Wiley & Sons
- Exner, J.E., & Erdberg, P. (2005). *The Rorschach: A Comprehensive System Advanced Interpretation*. New York: Wiley & Sons
- Fariña, F., Redondo, L., Seijo, D. Novo, M., & Arce, R. (2017). A meta-analytic review of the MMPI validity scales and indexes to detect defensiveness in custody evaluations. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(2), 128-138.
- Feldman, S.S., & Nash, S.C. (1984). The transition from expectancy to parenthood: Impact of the firstborn child on men and women. *Sex Roles*, 11(1-2), 84-92.
- Fraiberg, S.H., Adelson, E., & Shapiro, V. (1999). I fantasmi nella stanza dei bambini. Un approccio psicoanalitico ai problemi posti da relazione disturbata madre-bambino. In S.H. Fraiberg, (ed.), *Il sostegno allo sviluppo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Friedman, A.F., Bolinsky, P.K., Levak, R.W., & Nichols, D.S. (2015). Measures of MMPI-2 profile Validity. In A.F. Friedman, P.K. Bolinsky, R.W. Levak, & D.S. Nichols (eds.), *Psychological Assessment with the MMPI-2 / MMPI-2-RF* (3rd ed). London: Routledge
- Gacono, C.B., Evans, F.B., & Viglione, D.J. (2002). The Rorschach in Forensic Practice. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 2(3), 33-53.
- Giamundo, V., & Riso, C. (2013). Genitorialità: dalla valutazione al trattamento. In V. Giamundo (ed.), *Abuso e maltrattamento nell'infanzia. Modelli di intervento e terapia cognitivo-comportamentale* (p. 171). Milano: Franco Angeli.
- Gitlin, G.J. (2016). *Use and misuse of the MMPI-2 in custody proceedings* (p. 171). Illinois: The Gitlin Law Firm, P.C.
- Graham, J.R. (2011). *MMPI-2: Assessing Personality and Psychopathology* (5th Ed.). UK: Oxford University Press
- Grattagliano, I., Pietralunga, S., Cassibba, R., Coppola, G., Laquale, M.G., Taurino, A., Lacalandra, G., Pasceri, M., Semeraro, C., & Catanesi, R. (2018a). Percezione ed autorappresentazione della paternità ed esperienze detentive: risultati di una ricerca negli istituti penitenziari della Puglia e della Emilia Romagna. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XII, 1, 6-15.
- Grattagliano, I., Marrone, L., Guaragnella, V., Marrone, M., Corsaro, C., Ostuni, A., & Catanesi, R., (2018b). Genitorialità non tradizionali. Diventare padri e madri affrontando la rettifica del sesso. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XII, 2, 161-169.
- Grattagliano, I., Tauro, E., Ragusa, M., Ostuni, A., Cassano, A., & Vitale, R. (2016). Il contributo della psicodiagnostica clinica e forense alla valutazione medico legale delle competenze e dell'idoneità genitoriale. *Rivista Italiana di Medicina Legale e del diritto in campo sanitario*, 4, 1493-1521.
- Greco, O., & Maniglio, R. (2015). La funzione genitoriale. In O. Greco & R. Maniglio (eds.), *Genitorialità. Profili psicologici, aspetti patologici e criteri di valutazione*. Milano: Franco Angeli.
- Guttentag, C.L., Pedrosa-Josic, C., Landry, S.H, Smith, K.E, & Swank, P.R. (2006). Individual variability in parenting profiles and predictors of change: Effects of an intervention with disadvantaged mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology* 27(4), 349-369.
- Haller, S. (2000). Separazione coniugale, divorzio, affidamento dei figli. In E. Magrin (ed.), *Guida al lavoro peritale*. Milano: Giuffrè.
- Hilsenroth, M.J., & Stricker, G. (2004). A Consideration of Challenges to Psychological Assessment Instruments Used in Forensic Settings: Rorschach As Exemplar. *Journal of Personality Assessment*, 83(2), 141-15.
- Johnston, J.R., Walters, M.G., & Olesen, N.W. (2005). Clinical Ratings of Parenting Capacity and Rorschach Protocols of Custody-Disputing Parents: An Exploratory Study. *Journal of Child Custody*, 2(1-2), 159-178.
- Keilin, W.G., & Bloom, L.J. (1986). Child custody evaluation practices: A survey of experienced professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(4), 338-346.
- Krishnamurthy, R., Archer, R. P., & Groth-Marnat, G. (2011). The Rorschach and performance-based assessment. In L.E. Beutler, G. Groth-Marnat & T.M. Harwood (eds.), *Integrative Assessment of Adult Personality* (3rd ed.), (pp. 276-328). New York: Guilford Publications.
- Lasala, M., Cicioni, R., Caravelli, T., & Masini, F. (2017). Il Minnesota Multiphasic Inventory-2 nel contesto forense: studio su coppie di genitori in fase di separazione e affidamento minori. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 11 (3), 76-89.
- Laquale, M.G., Coppola, G., Cassibba, R., Pasceri, M., Pietralunga, S., Taurino, A., Semeraro, C., & Grattagliano, I. (2018). Confidence in attachment relationships and marital status as protective factors for self-perceived parental role and in person visitation with children among incarcerated fathers. An Italian study. *Journal of Forensic Sciences*, 63(6), 1761-1768.
- Lawrence, E., Nysten, K., & Cobb, R.J. (2007). Prenatal Expectations and marital satisfaction over the transition to parenthood. *Journal of family psychology*, 21(2), 155-164.
- Lingiardi, V., & Gazzillo, F. (2014). La classificazione dei disturbi di personalità. In V. Lingiardi & F. Gazzillo (eds.), *La personalità e i suoi disturbi. Valutazione clinica e diagnosi al servizio del trattamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lubin, B., Larsen, R.M., & Matarazzo, J.D. (1984). Patterns of psychological test usage in the United States 1935-1982. *American psychologist*, 39(4), 451-454.

- Malagoli Togliatti, M., & Lubrano Lavadera, A. (2002). Le famiglie separate: dinamiche relazionali e processi evolutivi. In M. Malagoli Togliatti, & A. Lubrano Lavadera (eds.), *Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia*. Bologna: Il Mulino.
- Manzano, J., Palacio Espansa, F. & Zilkna, N. (2001). Scenari narcisistici della genitorialità. In Manzano, J., Palacio Espansa, F. & Zilkna, N. (eds.), *Scenari della genitorialità: la consultazione genitori-bambino*. Milano: Raffaello Cortina.
- Martino, V., Grattagliano, I., Bosco, A., Massaro, Y., Lisi, A., Campobasso, F., et al. (2016). A New Index for the MMPI-2 Test for Detecting Dissimulation in Forensic Evaluations: A Pilot Study. *Journal of Forensic Sciences*, 61(1), 249-253.
- Marzoni B., & Sardella L. (2006). *L'utilizzo del MMPI-2 nei casi di affido: profilo dissimulativo e profilo difensivo, Items del testing psicologico*. Firenze: Giunti O.S. Disponibile da: <http://items.giuntios.it/showArticolo.do?idArt=20>
- McCann, J.T. (1998). Defending the Rorschach in Court: An Analysis of Admissibility Using Legal and Professional Standards. *Journal of personality assessment*, 70(1), 125-144.
- McCann, J.T., & Evans, F.B. (2008). Admissibility of the Rorschach. In C.B. Gacono, F.B. Evans, N. Kaser-Boyd, & L.A. Gacono(eds.), *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment*. NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- McDaniel, A. K., & Coleman, M. (2003). Women's Experiences of Midlife Divorce Following Long-Term Marriage. *Journal of Divorce & Remarriage*, 38(3-4), 103-128.
- Melidone, I., & Termine, A. (2012). La funzione genitoriale: il percorso della genitorialità. In I. Caruso, & M.C. Mantegna, (eds.), *Aiutare le famiglie durante la separazione. Dalle linee guida alla definizione dell'intervento per gestire il "diritto di visita"*. Milano: Franco Angeli.
- Meyer, G.J. (1996). The Rorschach and MMPI: toward a more scientifically differentiated understanding of cross-method assessment. *Journal of personality assessment*, 67(3), 558-578.
- Meyer, G.J. (1997). On the integration of personality assessment methods: the Rorschach and MMPI. *Journal of personality assessment*, 68(2), 297-330.
- Meyer, G.J. (2002). L'integrazione dei metodi di valutazione della personalità: Rorschach ed MMPI. In J. Exner, P. Porcelli, & P. Appoggetti (eds.), *Il test di Rorschach secondo il sistema di Exner*. Trento: Erickson.
- Miano, P. (2008). Stato della mente, attaccamento e competenze genitoriali in genitori biologici e caregiver sostitutivi. In A.M. Di Vita, & P. Brustia (eds.), *Psicologia della genitorialità. Modelli, ricerche ed interventi*. Torino: Antigon.
- Millon, T., Davis, R., & Millon, C. (1997). *MCMII-III Manual (2nd ed.)*. Minneapolis, MN: National Computer. Adattamento italiano a cura di A. Zennaro, S. Ferracuti, M. Lang & E. Sanavio, (2016). *MCMII-III. Millon Clinical Multiaxial Inventory-III*. Firenze: Giunti O.S.
- Montrone A., Martino V., Grattagliano I., Massaro Y., Campobasso F., Lisi A., Di Conza A., & Catanesi R. (2016). L'uso del test SIMS nella valutazione psicodiagnostica delle condotte distorsive: la simulazione. Uno studio pilota. *Rassegna Italiana di Criminologia*, X, 2, 139-145.
- Pacente, F., & Grattagliano, I. (2007). Il reattivo di Rorschach secondo l'Exner Comprehensive System in ambito medico legale e psichiatrico-forense. *Rassegna Italiana di Criminologia*, I, 3, 157-186.
- Parisi, S., & Pes, P. (2014). *SiglaRor, Software a cura del centro Hermann Rorschach*. Roma.
- Parker K.C.H., Hanson R.K., & Hunsley J. (1988). MMPI, Rorschach and WAIS: a meta-analytic comparison of reliability, stability and validity. *Psychological Bulletin*, 103 (3): 367- 373
- Prina, S., Zenaro, A., & Lis, A. (1998). Il test di Rorschach. In Lis, A. (ed.), *Tecniche proiettive per l'indagine della personalità*. Bologna: il Mulino.
- Picchianti, S. (2012). La valutazione delle capacità genitoriali. *AIGP Newsletter*, 49: 3.
- Piotrowski, C., & Keller, J.W. (1992). Psychological testing in applied settings: a literature review from 1982-1992. *The journal of training and practice in professional psychology*, 6(2): 74-82.
- Quinnell, F.A., & Bow, J.N. (2001). Psychological tests used in child custody evaluations. *Behavioral sciences and the Law*, 19(4): 491-501.
- Rapaport, D., Gill, M.H., & Schafer, R. (1975). Il reattivo di Rorschach. In D. Rapaport, M.H. Gill & R. Schafer (eds.), *Reattivi psicodiagnostici*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Reder, P., & Lucey, C. (1995). Significant issues in the assessment of parenting. In P. Reder & C. Lucey (eds.), *Assessment of Parenting: Psychiatric and Psychological Contributions*. London: Routledge.
- Resendes J., & Lecci L. (2012). Comparing the MMPI-2 Scale Scores of Parents Involved in Parental Competency and Child Custody Assessments. *Psychological Assessment*, 24(4): 1054-1059.
- Roma, P., Ricci, F., Kotzalidis, G.D., Abbate, L., Lavadera, A.L., Versace G., et al. (2014). MMPI-2 in child custody litigation. A comparison between genders. *European Journal of Psychological Assessment*, 30 (2): 110-116.
- Ross, K., & Blush, G. (1990). Sexual abuse discriminators in the divorced or divorcing family. *Issues in Child Abuse Accusations*, 22(1): 1-6.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000a). Gestire la frattura del patto. La transizione del divorzio. In E. Scabini, & V. Cigoli, V. (eds.), *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000b). Il patto coniugale. In E. Scabini, & V. Cigoli (eds.), *Il familiare: legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Semel, R. (2015). MMPI-2 Clinical Scale 6 (Paranoia) and Restructured Clinical Scale 6 (Ideas of Persecution) in Child Custody Litigants. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 2(4).
- Siegel, J., Bow, J., & Gottlieb, M. (2012). The MMPI-2 in High Conflict Custody Cases. *American Journal of Forensic Psychology*, 30, 21-34.
- Stern, D. (1987). Il bambino osservato e le teorie dinamiche dello sviluppo. In D. Stern (ed.), *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino: Bollati Boringhieri.
- Tombelli, R. (2010). Dinamiche e competenze genitoriali nello sviluppo tipico e a rischio. In M. Ammaniti (ed.), *Psicopatologia dello sviluppo. Modelli teorici e percorsi a rischio*. Milano: Raffaello Cortina.
- Twenge, J.M., Campbell, W.K., & Foster, C.A. (2003). Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta Analytic Review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3): 574-583.
- Viglione, D.J., & Meyer, G.J. (2008). An overview of Rorschach psychometrics for forensic practice. In C.B. Gacono, F.B. Evans, N. Kaser-Boyd, & L.A. Gacono, (eds.), *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment*. NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Volpini, L., & Camerini, G. B. (2010). Gli strumenti di valutazione della capacità genitoriale. In G.B. Camerini, & E. Sechi (eds.), *Riabilitazione psicosociale nell'infanzia e nell'adolescenza*. Rimini: Maggioli.
- Walters, M.G., Olesen, N.W., & Lee, M.S. (2004). What can the Rorschachs of child custody disputants tell us? Unpublished Technical Report, available from the authors.
- Weiner, I.B. (1997). Current Status of the Rorschach Inkblot Method. *Journal of Personality Assessment*, 68(1): 5-19. <http://www.genitorialita.it/documenti/le-funzioni-della-genitorialita/>