



**Università degli studi di Padova**

**Dipartimento di Psicologia Generale**

**Corso di Laurea Magistrale in  
Psicologia Clinica**

**Tesi di Laurea Magistrale**

**Quantificazione probabilistica soggettiva di espressioni  
relative l'imputabilità**

**Subjective probabilistic quantification of expressions related to imputability**

*Relatore*

**Giuseppe Sartori**

*Correlatrice*

**Giulia Melis**

*Laureando:* **Mirko Sassu**

*Matricola:* **1231537**

**Anno Accademico 2021/2022**



# Indice

INTRODUZIONE .....	1
CAPITOLO 1 - NEUROPSICOLOGIA FORENSE E IMPUTABILITÀ .....	3
1.1 Introduzione.....	3
1.2 La neuropsicologia forense.....	3
1.3 L'imputabilità .....	6
1.4 Le neuroscienze cognitive e il libero arbitrio .....	8
1.5 Neuroscienze cognitive e infermità di mente .....	11
CAPITOLO 2 - STUDIO DELLA LETTERATURA.....	13
2.1 Introduzione.....	13
2.2 La misurazione dell'influenza di diverse definizioni di ragionevole dubbio sugli standard di certezza della pena della giuria utilizzando il metodo diretto.....	13
2.3 La misurazione delle interpretazioni quantitative del ragionevole dubbio.....	21
2.3.1 Esperimento 1 .....	21
2.3.2 Esperimento 2 .....	26
CAPITOLO 3 - LA RICERCA SPERIMENTALE .....	33
3.1 Obiettivo .....	33
3.2 Materiali e metodo.....	34
CAPITOLO 4 - ANALISI DEI DATI E RISULTATI.....	41
4.1 Introduzione.....	41
4.2 Pulizia del dataset .....	41
4.3 La distribuzione dei dati .....	42
4.4 Test di significatività statistica .....	49
CAPITOLO 5 - DISCUSSIONE .....	73
5.1 Introduzione.....	73
5.2 Il problema della quantificazione di termini di natura giuridica .....	73
5.3 Gli obiettivi di questa ricerca.....	73
5.4 Discussione dei risultati .....	74
CAPITOLO 6 - CONCLUSIONI.....	80
Appendice A.....	84
Appendice B .....	92
Bibliografia e sitografia .....	95

# INTRODUZIONE

Ogni attività umana che necessiti cooperazione e coordinamento fra più individui deve, per svolgersi al meglio, servirsi di un codice comune e compreso da tutti i suoi membri necessario a comunicare, pena il fallimento dell'obiettivo da raggiungere, qualsiasi esso sia. La più alta forma di comunicazione che si trova in natura, la più complessa, mediata da simboli, è il linguaggio, la cui definizione recita: *“Forma di condotta comunicativa atta a trasmettere informazioni e a stabilire un rapporto di interazione che utilizza simboli aventi identico valore per gli individui appartenenti a uno stesso ambiente socioculturale”*(Linguaggio Nell'Enciclopedia Treccani, n.d.).

Al giorno d'oggi, il tema della comunicazione ha raggiunto un'attenzione notevole: i risultati dello studio scientifico di questa vengono ormai applicati ai più svariati ambiti: la pubblicità ed il marketing, il giornalismo, i media, la psicologia, la medicina, la sicurezza sul lavoro, la comunicazione d'impresa, la divulgazione scientifica. Ci siamo accorti, infatti, che lo studio scientifico della comunicazione umana, nelle sue molteplici forme, oltre che rivelarne le peculiarità e le criticità, permette di progettare e sistematizzare le modalità più efficaci atte a veicolare un messaggio che, anche se apparentemente condiviso e compreso da tutti gli individui all'interno di un determinato contesto, potrebbe essere foriero di errori. Proprio questi errori saranno oggetto del presente elaborato, in un contesto dove anche la più apparentemente insignificante incomprensione può produrre un grande impatto sulla vita delle persone, ovvero quello giuridico/forense.

La diversa interpretazione di uno stesso termine, espressione, documento o relazione, in un contesto come quello forense, dove gli attori in gioco sono spesso professionisti provenienti da ambiti diversi, come nel caso in cui il giudice, per risolvere una determinata controversia, necessiti di nominare un consulente tecnico che risponda a quesiti relativi a nozioni specialistiche, può portare ad esiti imprevedibili per una o più persone, influenzando, per esempio, sul giudizio di un magistrato nel pronunciarsi a favore, o meno, dell'attribuzione del vizio totale (o parziale) di mente di un imputato. Il consulente che si occupa di temi quali l'imputabilità è lo psicologo/psichiatra forense, ed è fondamentale che la comunicazione fra esso e il giudice sia più limpida e chiara possibile, impegnandosi attivamente per creare quel codice comune di cui si accennava

ad inizio introduzione, al fine di trasmettere al meglio i concetti chiave e favorire una comunicazione adeguata alle responsabilità insite nel contesto. Infatti, il problema principale in tale contesto, è che uno stesso termine potrebbe essere interpretato diversamente da diverse persone, producendo incomprensioni non tollerabili e, forse, a seguito di un adeguato numero di studi sul tema, evitabili. Verranno, per tanto, analizzate le differenti interpretazioni che vengono attribuite ad alcune delle più comuni espressioni usate da quest'ultimo per quantificare la capacità di intendere e di volere di un soggetto.

Verranno, nel Capitolo 2, inoltre, riportate alcune delle ricerche sperimentali più importanti relative al tema in oggetto, focalizzate però, sulla quantificazione probabilistica di altre espressioni utilizzate durante i processi e maggiormente studiate, quali “al di là di ogni ragionevole dubbio” e “più probabile che non”. Nel terzo capitolo verrà descritta la ricerca sperimentale oggetto del presente studio, che ha come obiettivi principali:

- La quantificazione probabilistica soggettiva (da 0% a 100%) che avvocati/magistrati, psicologi/psichiatri, studenti e altri partecipanti associano ad espressioni comunemente utilizzate in ambito di imputabilità;
- Osservare la possibile occorrenza di differenze significative nell'interpretazione di queste espressioni fra le diverse categorie di partecipanti.

In fine (Capitolo 4), verranno: riportate le analisi statistiche effettuate sui dati raccolti, discussi i risultati di queste (Capitolo 5) e riportate le riflessioni finali inerenti questo lavoro di ricerca (Capitolo 6).

# CAPITOLO 1

## NEUROPSICOLOGIA FORENSE E IMPUTABILITÀ

### 1.1 Introduzione

In questo primo capitolo verranno affrontati temi quali il ruolo del neuropsicologo forense in ambito peritale, l'imputabilità, le patologie e le condizioni che inficiano la capacità di intendere e di volere di una persona e il ruolo che assume la ricerca delle neuroscienze cognitive nell'individuazione e la valutazione delle capacità sottese a quest'ultima.

### 1.2 La neuropsicologia forense

La neuropsicologia forense è una branca specifica della neuropsicologia, differenziata da quella clinica non tanto per principi e metodologia, quanto per finalità. Essa condivide con la neuropsicologia clinica la raccolta di informazioni di natura neuropsicologica utilizzando metodologie convalidate e accettate dalla comunità scientifica, ma con il fine di risolvere diatribe di natura legale. (Stracciari et al., 2016) Al fine di raggiungere questo scopo, non basta documentare e descrivere la disfunzione di un soggetto, ma è necessario stabilire con un alto tasso di sicurezza un nesso di causalità fra tale disfunzione ed un dato evento, condizione o finalità del proprio assistito. Questo ambito di intervento della neuropsicologia possiede peculiarità che vengono descritte e sintetizzate ottimamente con queste frasi: *“il cliente del neuropsicologo forense non sempre è il paziente, ma può essere una terza figura (avvocato, giudice, assicurazione, ecc.) e la metodologia deve saper determinare se la disfunzione documentata è il risultato di una condizione patologica, di meccanismi di natura psicologica, o di una simulazione, per cui contempla la necessità di verificare l'impegno e l'assenza di comportamenti falsificatori. Inoltre, non avendo finalità terapeutiche, essa non prevede l'alleanza con l'esaminato”* (Stracciari et al., 2010). Il ruolo del neuropsicologo forense in ambito peritale può coprire vari ambiti di intervento, che verranno brevemente descritti nei prossimi paragrafi.

### La valutazione del danno

La valutazione del danno consiste nella raccolta di informazioni di tipo clinico, utilizzando come strumenti principali il colloquio e l'osservazione comportamentale del periziando, e informazioni psicometriche raccolte tramite la somministrazione di test. I principali aspetti da approfondire in questo tipo di valutazione sono: l'anamnesi neuropsicologica, la stima del livello intellettivo, la valutazione del funzionamento premorbo, la valutazione del funzionamento cognitivo attuale, la valutazione comportamentale, la valutazione emozionale, la valutazione dell'adattamento sociale e la stima della validità dei sintomi (Stracciari et al., 2016). Il colloquio e l'anamnesi neuropsicologica permettono una prima valutazione dello stato cognitivo del periziando, osservando la capacità di questo nel comprendere le domande poste dall'esaminatore, la capacità di elaborare ed esprimere risposte verbali adeguate, ricordare fatti avvenuti nel passato recente o remoto, mantenere l'attenzione il tempo necessario, rispettare il turno di conversazione, evitare ripetizioni e distrazioni, ecc. Oltre agli aspetti cognitivi, attraverso questi strumenti è possibile osservare lo stato emotivo e comportamentale del periziando. Particolare attenzione viene posta alla congruenza fra i sintomi dichiarati prodotti dal danno subito e l'effettiva capacità del periziando di sostenere il colloquio. Durante il colloquio vengono ricostruiti l'evento che ha dato origine alla richiesta di risarcimento e la storia di vita precedente l'evento stesso. Vengono esaminati tutti i documenti disponibili che possono certificare le dichiarazioni del periziando, e questo verrà assistito dal perito a ricordare e riordinare cronologicamente i fatti, evitando le domande suggestive. La stima del livello intellettivo viene compiuta nell'ottica di individuare un eventuale danno presente, metterlo in relazione con l'evento lesivo e paragonarlo al precedente stato funzionale. Sfortunatamente, quasi nessun individuo possiede una valutazione cognitiva premorbo e, per questo, si ricorre a metodi indiretti di stima del funzionamento tipico prima del danno subito. I metodi utilizzati per stimare il funzionamento premorbo di un individuo possono essere divisi in anamnestici e demografici, i primi basati sulla storia scolastica e professionale, i secondi basati sulle abilità preservate, che si fondano sulla consapevolezza che alcune facoltà mentali si preservano dal decadimento dovuto all'invecchiamento e da eventuali lesioni e, quindi, maggiormente adatte ad una stima del funzionamento premorbo. Il corpo centrale della

valutazione è quello che si occupa del funzionamento cognitivo attuale, del comportamento, del funzionamento emozionale e dell'adattamento sociale. Questo fornisce stime attendibili rispetto alla presenza, o meno, di una patologia e, quindi, di un possibile danno; al livello di gravità del/dei deficit e l'impatto sulla vita della persona; al definire le aree funzionali più deficitarie e quelle risparmiate. Tendenzialmente, in prima battuta, si utilizzano batterie di test di screening, per avere un quadro generale del funzionamento e della possibile presenza di deficit o psicopatologia del soggetto. In seguito, lo sguardo dell'esaminatore si restringe su aspetti più specifici, in particolare quelli evidenziati dalle batterie di screening, con test ad hoc, procedendo con una strategia di indagine definita ad "imbuto" che indaga, cioè, prima gli aspetti generali, per poi restringere sempre di più ad aspetti specifici.

### La valutazione della capacità

Capacità è un termine giuridico che indica *“qualcosa che distingue tra una persona che è in grado di prendere una decisione e la cui scelta va quindi rispettata (indipendentemente dalla ragionevolezza di tale decisione), e quella che necessita che altri decidano al suo posto”* (Wong et al., 2000). Questo tipo di decisione, estremamente delicata, può essere presa esclusivamente da un giudice, che potrà dichiarare o meno una persona legalmente incapace. Esistono una serie di facoltà mentali, valutate clinicamente, che sottendono la capacità giuridica e, spesso, un tecnico del settore viene chiamato a svolgere un'accurata valutazione di queste abilità per permettere al giudice di prendere una decisione più consapevole in ambito giuridico. Le aree della capacità umana che il clinico può essere chiamato a valutare sono numerose: la capacità di consentire un trattamento, di guidare l'auto, di testimoniare, di fare testamento, di gestire il proprio denaro, di detenere e usare un'arma, di svolgere una professione, ecc. L'essere in grado di compiere queste attività, oltre che richiedere un'abilità specifica, dipende dal mantenimento di un'intatta capacità decisionale, risultante di molte competenze cognitive complementari tra loro. La perdita della capacità decisionale, quindi, è una condizione definita dalla perdita di competenze funzionali che pregiudicano la capacità di decidere di un soggetto di fronte ad uno specifico compito, e delle potenziali conseguenze negative che questo può comportare. Come si valuta la capacità decisionale? La valutazione del

clinico deve limitarsi a dare un parere tecnico sulla presenza, o meno, di deficit capaci di pregiudicare la capacità giuridica. La valutazione deve prefiggersi l'obiettivo di evidenziare sia i punti di debolezza dell'individuo (sintomi, disfunzioni, disabilità, ecc.) sia i punti di forza (abilità preservate, strategie di coping, strategie di compensazione, ecc.). Non esistono linee guida ufficiali o test specifici per la valutazione della capacità decisionale, per tanto, nella pratica quotidiana il giudizio tecnico è spesso elaborato sulla base delle informazioni raccolte tramite il colloquio clinico e la somministrazione di test nati per scopi differenti, come batterie per la valutazione di deficit derivanti da patologie come traumi cranici, demenze, patologie cerebrovascolari, ecc. Un dettagliato percorso valutativo della capacità decisionale dovrebbe comprendere, prima di tutto, un'accurata anamnesi compiuta assieme al soggetto, eventualmente integrata con le informazioni raccolte da terzi, quali familiari, medico di famiglia, amici, colleghi, ecc. In secondo luogo, una batteria di test neuropsicologici ad ampio spettro che possa dare un'idea generale del funzionamento cognitivo globale del soggetto e che possa permettere di approfondire le abilità considerate necessarie allo svolgimento dello specifico compito (per esempio l'attenzione divisa e sostenuta per quanto riguarda la capacità di guida o il controllo degli impulsi per quanto riguarda il porto d'armi). Successivamente, dovrebbe prevedere l'osservazione del comportamento del soggetto, durante e non, lo svolgimento dello specifico compito. Un'interpretazione adeguata dei risultati alla luce delle caratteristiche della patologia per ciò che concerne la prognosi nel medio lungo termine (per esempio: una demenza peggiorerà inevitabilmente nel tempo, mentre una patologia cerebrovascolare avrà un picco sintomatologico, un certo grado di ripresa ed una stabilità), le soglie legali stabilite dalla legge per poter svolgere lo specifico compito e, infine, l'identificazione e la raccomandazione di interventi compensativi e/o riabilitativi atti a migliorare le condizioni del soggetto.

### **1.3 L'imputabilità**

Con imputabilità, nel diritto penale, si indica la condizione sufficiente ad attribuire a un soggetto giuridico il fatto tipico e antiggiuridico commesso e a mettere in conto le conseguenze legali. L'imputabilità è il presupposto minimo di "maturità" del soggetto necessario ad infliggergli una punizione per il fatto commesso, maturità intesa come

capacità di intendere e di volere, necessaria alle persone per poter essere in grado di discriminare fra lecito e illecito e comprendere il disvalore delle proprie azioni. Il concetto di responsabilità fa riferimento all'art. 42 Codice penale che recita: *“Nessuno può essere punito per un'azione od omissione preveduta dalla legge come reato, se non l'ha commessa con coscienza e con volontà”*. Ne deriva, da questo, il concetto di imputabilità definito dall'art. 85 del Codice penale che recita: *“Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se, al momento in cui lo ha commesso, non era imputabile. È imputabile chi ha la capacità di intendere e di volere”*. L'espressione “capacità di intendere e di volere” dell'art. 85 del Codice penale implica che entrambe le capacità devono necessariamente essere presenti per far sì che il soggetto sia imputabile, infatti, i due concetti di “capacità di intendere” e “capacità di volere” sono disgiunti e non per forza presenti o assenti entrambi. Per “capacità di intendere”, relativa al compimento di uno specifico atto anti-giuridico, si intende la capacità di un individuo di comprendere il disvalore delle proprie azioni mentre, la “capacità di volere” può essere ben esplicitata con l'espressione “capacità di fare altrimenti”, ovvero la capacità di un individuo di scegliere quale azione compiere in un determinato contesto, abilità che viene meno a causa di particolari condizioni cliniche. Altro articolo fondamentale per quanto concerne questo tema è l'art. 88 del Codice penale, che va a definire il concetto di “vizio totale di mente”: *“Non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere”*. Come sempre, il risultato dipende da come i concetti di infermità e capacità di intendere o di volere vengono interpretati. La giurisprudenza può, infatti, cambiare nel tempo a seconda delle sentenze più recenti, modificando il valore ed i risvolti pratici relativi. L'articolo 89 del Codice penale, indissolubilmente legato a quello precedente, definisce il concetto di “vizio parziale di mente”: *“Chi, nel momento in cui ha compiuto il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da scemare grandemente, senza escluderla, la capacità di intendere o di volere, risponde al reato commesso; ma la pena è diminuita”*. Il vizio parziale di mente si distingue dal vizio totale di mente solo da un punto di vista quantitativo, scemando grandemente la capacità di intendere o di volere, concetto, questo, difficile da delimitare in modo univoco e, quindi, ancora oggi oggetto di dibattito.

Ricapitolando, l'imputabilità passa attraverso la verifica di due condizioni principali:

- La presenza di infermità di mente al momento della commissione dell'atto antigiuridico, intesa come un'alterazione patologica, un disturbo, una malattia nosograficamente definita;
- La diminuzione della capacità di intendere o di volere, considerata come un'alterazione cognitiva causata da una patologia e, quindi, dall'infermità di mente.

In altre parole, la capacità di intendere e di volere, espressione giuridica indicante la facoltà di libero arbitrio di un individuo, verrebbe meno a seguito dell'alterazione indotta da una patologia, indicata con l'espressione giuridica di infermità di mente.

#### **1.4 Le neuroscienze cognitive e il libero arbitrio**

Negli anni, una delle discipline più interessate a far luce sulle componenti sottostanti al libero arbitrio e, quindi, alla capacità di intendere e di volere, è quella delle neuroscienze cognitive, che ha prodotto numerosi tentativi di elaborare una metodologia per verificare o meno la presenza del libero arbitrio in un individuo. Passeremo ora in rassegna, quindi, varie componenti che sottendono il pieno libero arbitrio di una persona, da sempre oggetto della valutazione psichiatrica forense.

##### *Intelligenza sociale e la capacità di intendere*

Le neuroscienze sociali si occupano di studiare i correlati neurali delle capacità che permettono alle persone di mantenere comportamenti adeguati al contesto sociale in cui si trovano (Stracciari et al., 2010). Queste abilità, nel complesso, compongono l'intelligenza sociale che racchiude in sé la capacità di comprendere ed interpretare gli stati mentali propri e altrui, la Teoria della Mente, il giudizio morale e l'empatia. La giurisprudenza indica come la capacità di intendere implichi la capacità dell'individuo di distinguere fra il bene e il male, la capacità di prevedere le conseguenze delle proprie azioni e la capacità di "fare altrimenti" in una situazione specifica. Esistono diverse patologie psichiatriche che inficiano queste capacità. Per esempio, individui con un disturbo antisociale di personalità o con una lesione cerebrale acquisita a livello della

corteccia orbito-frontale manifestano comportamenti caratterizzati da assenza di empatia, moralità bassa e pensiero utilitaristico esacerbato, oltre che l'incapacità di interpretare gli stati emotivi altrui (Blair, 2007). Nella schizofrenia, i deficit dell'intelligenza sociale caratterizzano grandemente la sintomatologia negativa, e sono all'origine del grave disadattamento sociale di questi pazienti; questo aspetto si osserva inoltre nell'autismo (Siegal & Surian, 2004), caratterizzato anche da un grave deficit di mentalizzazione, ovvero nell'avere una propria Teoria della Mente. Fondamentale per la capacità di intendere, quindi, è l'empatia, intesa come capacità di cogliere e comprendere i sentimenti altrui e di avere risposte emotive adeguate alla sofferenza dell'altro. Avere questo tipo di abilità ci permette, per esempio, di evitare tutti quei comportamenti che aumenterebbero la sofferenza di una persona che si trova in difficoltà emotiva, portandoci naturalmente a cercare di alleviarla. L'empatia è, quindi, una componente fondamentale della capacità di intendere. Un individuo ipoteticamente senza alcun tipo di capacità empatica non sarebbe in grado di cogliere la sofferenza ed il disagio altrui, non avendo, dunque, la possibilità di adeguare il proprio comportamento alla situazione particolare. Di fatto, quando l'empatia è ridotta, vengono meno quei "freni" che permettono di inibire comportamenti potenzialmente deleteri per il prossimo. Recenti studi che utilizzano tecniche di *imaging* cerebrale hanno permesso di individuare quali sono le aree del cervello che sottendono la capacità empatica: aree della corteccia prefrontale, l'insula, la giunzione temporoparietale, il polo temporale sinistro, l'amigdala e la corteccia cingolata anteriore e posteriore (Schulte-Rüther et al., 2007; Völlm et al., 2005). La ridotta empatia è un sintomo centrale dei disturbi dello spettro autistico (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004), della schizofrenia (Bora et al., 2007; Shamay-Tsoory & Aharon-Peretz, 2007), della psicopatia (Blair, 2005) e della degenerazione frontotemporale (Rankin et al., 2005).

### *Il pensiero morale e la capacità di intendere*

Il pensiero morale è quella capacità che permette di distinguere fra bene e male, o di riconoscere il disvalore sociale di un'azione; abilità, queste, che sono tipicamente prese in considerazione dalla valutazione psichiatrica forense per accertarsi della presenza, o meno, della capacità di intendere. Le regioni cerebrali maggiormente coinvolte nella produzione di giudizi morali comprendono la corteccia prefrontale ventromediale, in

particolare il giro frontale mediale bilaterale, il giro della corteccia cingolata posteriore bilaterale e il giro angolare bilaterale. Studi su pazienti con lesioni in queste aree cerebrali (Ciaramelli et al., 2007; Koenigs et al., 2007) hanno dimostrato che questi avevano una ridotta sensibilità a fattori di tipo emotivo che generalmente influenzano le decisioni prese nell'affrontare dilemmi morali, mostrando ragionamenti freddamente utilitaristici.

### *Il ragionamento controfattuale e la capacità di volere*

Il ragionamento controfattuale, definito anche come capacità di “fare altrimenti”, è la capacità di rappresentarsi mentalmente scenari e azioni alternative e le loro possibili conseguenze in una determinata situazione, condizione imprescindibile per poter scegliere liberamente come comportarsi, scegliendo di compiere un'azione fra le altre disponibili. La capacità di ragionamento controfattuale influenza, quindi, la quantità di alternative comportamentali che una persona è in grado di figurarsi mentalmente e, se questa capacità viene meno, le alternative possibili di azione ne risulteranno diminuite, riducendo, di fatto, lo spazio di “libero arbitrio” della persona ed intaccando, quindi, la capacità di volere. Tra le regioni cerebrali adibite alla rappresentazione di scenari alternativi di tipo comportamentale si possono annoverare la corteccia prefrontale e, in particolare, la regione orbito-frontale (Coricelli et al., 2005; MacDonald III et al., 2005). Quest'area è molto importante anche per le funzioni esecutive (E. K. Miller & Cohen, 2003) e per l'integrazione fra il vissuto emotivo e i processi di presa di decisioni (Bechara et al., 2000). Studi su pazienti con lesioni in quest'area hanno dimostrato che questi hanno una ridotta capacità di fare ragionamenti controfattuali (Beldarrain et al., 2005) e non sono capaci di prevedere le possibili conseguenze negative delle proprie azioni (Camille et al., 2004). Alterazioni del pensiero controfattuale si ritrovano anche in alcuni disturbi psichiatrici: uno spropositato aumento del pensiero controfattuale si presenta in disturbi quali l'ansia e la depressione, sotto forma di ruminazione e rimuginio (Nolen-Hoeksema, 2000). Al contrario, una riduzione del pensiero controfattuale si osserva in pazienti affetti da schizofrenia (Hooker et al., 2000).

### Impulsività e capacità di volere

La capacità di volere viene associata alla facoltà che possiede un individuo di controllare volontariamente le proprie azioni. Possibili patologie in cui la capacità di volere risulta compromessa sono il bullismo, il disturbo ossessivo-compulsivo e il disturbo borderline di personalità (Stracciari et al., 2010). Le ricerche neuropsicologiche a riguardo si sono concentrate sull'abilità chiamata inibizione, ovvero la capacità di fermare un'azione (o pensiero, immagine mentale, ecc.) preponderante o già iniziata. Gli studi di imaging si sono concentrati su patologie quali il disturbo antisociale di personalità e la psicopatia acquisita a seguito di lesione (Kiehl et al., 2000), la schizofrenia (Hoptman et al., 2004; Kiehl et al., 2000), il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (de Zeeuw et al., 2008) o i disturbi di personalità del cluster impulsivo (Avila & Parcet, 2001; Horn et al., 2003).

### **1.5 Neuroscienze cognitive e infermità di mente**

Il concetto giuridico di infermità di mente ha prodotto molte difficoltà interpretative sia in ambito giuridico che in quello psichiatrico forense, infatti, se la necessaria presenza di un “correlato anatomico-funzionale della sfera psichica”<sup>1</sup> risulta limpido nel caso di un deficit cognitivo, emozionale e comportamentale dovuto ad una chiara ed individuabile lesione cerebrale, lo è di meno nel caso delle patologie psichiatriche. Infatti, a causa di oggettivi limiti tecnologici, fino a poco tempo fa non era possibile raccogliere informazioni sul correlato anatomo-funzionale del periziando relativo a questo tipo di patologie. A causa di questo limite, l'approccio tradizionale nell'individuare la presenza o meno dell'infermità di mente sottostante le patologie psichiatriche era di tipo convenzionalista, ovvero: l'infermità di mente era convalidata dallo psichiatra forense a seconda della patologia diagnosticata così, per esempio, la schizofrenia aveva le caratteristiche dell'infermità, mentre i disturbi di personalità non avevano queste caratteristiche. Un'importante sentenza su questo tema, la cosiddetta sentenza Raso<sup>2</sup>, ha però riconosciuto la presenza di infermità mentale sottostante il disturbo di personalità purché questo sia di grado grave. A questo punto però, il problema risulta quello di

---

<sup>1</sup> Cas. Pen. Sez. V n. 1536/98

<sup>2</sup> Cass. Sez. unite n. 9163/05

definire il quando e il come una patologia psichiatrica, e in particolar modo il disturbo di personalità, possa essere definito grave. In questo caso le neuroscienze cognitive, grazie ai più recenti sviluppi della tecnologia di imaging cerebrale, possono venirci in aiuto. Il disturbo di personalità grave ha infatti maggiori probabilità di mostrare modificazioni microstrutturali in determinate aree del cervello, evidenziabili tramite moderne tecniche di neuroimaging come la *Voxel Based Morphometry* (VBM), mentre il disturbo di personalità lieve non produce alcun tipo di deformità tissutali. Vi è, quindi, una correlazione fra l'intensità del disturbo di personalità e le modificazioni microstrutturali del cervello evidenziabili con la VBM (Matsuo et al., 2008) che permettono di evidenziare chiaramente e con una metodologia oggettiva la presenza di infermità di mente nel caso di alcune patologie psichiatriche quando in forma grave.

# CAPITOLO 2

## STUDIO DELLA LETTERATURA

### 2.1 Introduzione

In questo capitolo verranno riportati e descritti alcuni studi presenti in letteratura che si sono posti l'obiettivo di quantificare percentualmente varie categorie di espressioni utilizzate in ambito giuridico e oggetto della presente ricerca.

### 2.2 La misurazione dell'influenza di diverse definizioni di ragionevole dubbio sugli standard di certezza della pena della giuria utilizzando il metodo diretto

Il nome della ricerca è "*A Concept in Search of a Definition: The Effects of Reasonable Doubt Instructions on Certainty of Guilt Standards and Jury Verdicts*" (Horowitz & Kirkpatrick, 1996). Questo studio ha, prima di tutto, misurato la quantificazione dell'interpretazione del termine "ragionevole dubbio" all'interno di un campione di individui eleggibili a prestare servizio in giuria, approfondendo poi il modo in cui questa viene influenzata dal tipo di istruzioni ricevute relative alla definizione di "ragionevole dubbio".

Prima di questa ricerca, altri studi (Kagehiro & Stanton, 1985) hanno rilevato che le definizioni verbali degli standard di prova (preponderanza di prove, prova chiara e convincente e il ragionevole dubbio) date alla giuria non influenzavano il verdetto. Nonostante ciò, hanno dimostrato che l'utilizzo di espressioni quantitative relative allo standard di prova ha l'effetto desiderato: all'aumentare della percentuale assegnata alla sicurezza che l'imputato abbia compiuto il crimine per infliggere una pena, sotto la quale non si può scendere, le giurie faticavano maggiormente ad arrivare ad un verdetto unanime.

La ricerca condotta da Dane (Dane, 1985a) si è invece focalizzata sulla stima in percentuale del concetto di ragionevole dubbio come definito nella causa *Johnson v. Louisiana* (Johnson v. Louisiana. United States Supreme Court Reports, 1972) dalla

corte. Dane ha stimato, in questo modo, che l'onere della prova doveva essere soddisfatto all'88% di certezza di colpevolezza, secondo quella definizione. Questo valore è stato poi confrontato con le analisi compiute in esperimenti con finte giurie, dimostrando un forte scollamento fra l'interpretazione delle giurie del concetto di ragionevole dubbio nella predeliberazione (73%), che migliorava, però, con i valori raccolti nella post-deliberazione (84%).

Al contrario di altri, l'esperimento di Kerr et al. (Kerr N. L. et al., 1976), ha confermato che, con il variare delle definizioni di ragionevole dubbio, variava anche la decisione dei finti giurati. In questo studio, i ricercatori davano alla finta giuria definizioni di ragionevole dubbio che andavano da "indefinito", a "lasso" (non è necessario essere assolutamente sicuri che l'imputato sia colpevole per giudicarlo colpevole) o "stringente" (se ritenete che i fatti del caso siano compatibili con qualsiasi altra teoria oltre a quella in cui l'imputato è colpevole, allora avete un ragionevole dubbio sulla sua colpevolezza e dovete dichiararlo non colpevole). La condizione "stringente" ha prodotto maggiori verdetti di non colpevolezza rispetto alle altre condizioni. I risultati hanno anche mostrato come le variazioni dei verdetti dei giurati erano dovute a differenti interpretazioni del ragionevole dubbio, piuttosto che diverse interpretazioni delle prove.

### Obiettivi

L'obiettivo dichiarato della ricerca era quello di quantificare in percentuali l'interpretazione dell'espressione "ragionevole dubbio" in seguito a diverse istruzioni, per confermare o meno l'effetto di quest'ultime sullo standard di colpevolezza e, di conseguenza, sul verdetto della giuria.

### Partecipanti

Il campione era composto da 480 adulti eleggibili alla giuria pagati per partecipare all'esperimento. Ognuno era assegnato a 1 delle 80 giurie (composte da 6 persone ciascuna) in cui sono stati divisi i partecipanti.

### Disegno sperimentale

Cinque diverse istruzioni del ragionevole dubbio e due diverse versioni di un caso penale sono state combinate con le analisi delle interpretazioni sia prima che dopo la deliberazione del verdetto.

### Istruzioni del ragionevole dubbio

1. Fermamente convinto. *“Come ho detto molte volte, il governo ha l'onere di provare la colpevolezza dell'imputato oltre ogni ragionevole dubbio. Alcuni di voi avranno servito come giurati in cause civili, dove vi è stato detto che è solo necessario provare che un fatto è più probabilmente vero che non vero. Nei casi penali, la prova del governo deve essere più forte di così, deve essere al di là di ogni ragionevole dubbio. La prova oltre ogni ragionevole dubbio è una prova che vi lascia fermamente convinti della colpevolezza dell'imputato. Ci sono poche cose in questo mondo che conosciamo con certezza assoluta, e nei casi penali la legge non richiede una prova che superi ogni possibile dubbio. Se, sulla base della vostra considerazione delle prove, siete fermamente convinti che l'imputato sia colpevole del crimine accusato, dovete dichiararlo colpevole. Se, d'altro canto, pensate che ci sia una reale possibilità che egli non sia colpevole, dovete concedergli il beneficio del dubbio e dichiararlo 'non colpevole'”* (Flannery Thomas, 1987).
2. Certezza morale. *“[...] La prova al di là di un ragionevole dubbio è una prova che ti lascia con una costante convinzione, fino alla certezza morale, della colpevolezza dell'imputato. Ci sono pochissime cose in questo mondo che conosciamo con assoluta certezza, e nei casi penali la legge non richiede una prova che superi ogni possibile dubbio. Se, sulla base della vostra considerazione delle prove, avete la convinzione che l'imputato sia colpevole del crimine accusato, fino alla certezza morale, dovete considerarlo colpevole. Se invece d'altra parte, pensate che ci sia una reale possibilità che non sia colpevole, dovete dargli il beneficio del dubbio e dichiararlo 'non colpevole'”* (Sandoval v. California, 1994).

3. Non esitate o vacillate. “[...] *La prova oltre ogni ragionevole dubbio è una prova che significa che non si esita o vacilla riguardo alla colpevolezza dell'imputato. Ci sono pochissime cose in questo mondo che conosciamo con assoluta certezza, e nei casi penali la legge non richiede una prova che superi ogni possibile dubbio. Se, sulla base della vostra considerazione delle prove, non esitate o vacillate sul fatto che l'imputato imputato è colpevole del crimine accusato, dovete dichiararlo colpevole. Se d'altra parte, pensate che ci sia una reale possibilità che non sia colpevole, dovete dargli il beneficio del dubbio e dichiararlo ‘non colpevole’*”.
4. Dubbio reale. “[...] *‘Prova oltre ogni ragionevole dubbio’ significa che non si è rimasti con il dubbio reale che l'imputato non sia colpevole; dubbio reale significa un'esitazione a trovare l'imputato colpevole sulla base della ragione e del buon senso dopo un'attenta e imparziale considerazione di tutte le prove del caso*” (United States v. Daniels, 1993).
5. Indefinito. “...*L'onere è per l'accusa di convincervi oltre ogni ragionevole dubbio che l'imputato abbia commesso il crimine...* ”.

### Il caso

Sono state utilizzate due versioni di uno stesso caso penale (Horowitz & Seguin, 1986). Diverse versioni del caso (accompagnato da registrazioni audio prodotte tramite la collaborazione di attori) sono state preparate precedentemente (Horowitz & Seguin, 1986), e per gli scopi di questa ricerca ne sono state scelte due: la prima, calibrata per essere un caso “debole”, che favorisse il verdetto di assoluzione dell'imputato, la seconda, una versione “forte”, che favorisse il verdetto di colpevolezza dell'imputato.

### Procedura

Ai partecipanti è stato detto che avrebbero ascoltato un processo e che poi avrebbero, con altri giurati, deliberato per raggiungere un verdetto. Dopo la presentazione del processo, le giurie sono state inviate in singole stanze "giuria" per deliberare. Le delibere sono state videoregistrate, con il consenso dei partecipanti. Le giurie avevano come regola la

decisione unanime per potersi esprimere. Non c'era un limite di tempo imposto per le delibere.

Dopo aver ascoltato il processo ma prima di deliberare, tutti i giurati hanno ricevuto le seguenti misure:

1. Ai giurati è stato chiesto di rispondere a una scala di fiducia a 21 punti che chiedeva loro di indicare (21 = 100% certo) quanto fossero fiduciosi nel loro "verdetto non vincolante" prima che l'intera giuria considerasse le prove".
2. Misura del ragionevole dubbio: una scala di 21 punti chiedeva la probabilità minima (da 0 a 100%) che l'imputato avesse commesso il crimine oltre la quale il giurato avrebbe votato per un verdetto di colpevolezza. La scala indicava che il numero scelto era una soglia minima, al di sotto della quale il giurato non avrebbe condannato.
3. Dopo la delibera i giurati hanno ricevuto un modulo di verdetto con una scala Likert di 6 punti, dove veniva richiesto di indicare sia il verdetto da loro deciso e la sicurezza con cui lo avevano fatto. I punteggi da 1 a 3 indicavano il verdetto di "non colpevolezza", con 1 che indicava la certezza del verdetto e 3 che indicava minor certezza. I numeri da 4 a 6 indicavano il verdetto di colpevolezza, con il 6 che indicava un'alta certezza di colpevolezza.
4. Abbiamo chiesto ai giurati di rispondere nuovamente alle misure di fiducia e di ragionevole dubbio a 21 punti dopo aver deliberato per determinare se le giurie avevano pesato le prove del processo in modo diverso in risposta alle diverse istruzioni sul ragionevole dubbio. Le delibere registrate delle giurie e dei giurati sono state analizzate dal punto di vista del contenuto.

### Risultati

È stata compiuta un'analisi della varianza sui punteggi assegnati alla misura del verdetto che utilizzava la scala Likert a 6 punti. C'era un effetto significativo del tipo di caso penale ascoltato dai giurati  $F(1, 70) = 4.78, p < 0.01$ , e una significativa interazione fra il tipo di caso penale ascoltato dai giurati e il tipo di istruzioni ricevute  $F(4,70) = 2.71, p < 0.05$ . Il caso "debole" ha generato punteggi medi di verdetto di colpevolezza più bassi

( $M=2.78$ ) rispetto alla versione del caso “forte” che incentivava alla condanna dell’imputato ( $M=4.28$ ). Inoltre, le istruzioni “fermamente convinto” hanno prodotto livelli minori di verdetto di colpevolezza nel caso “debole”, e questo punteggio differisce significativamente da quelle delle altre quattro istruzioni. Nel caso “forte”, le istruzioni “non vacilla e non si muove” e “indefinito”, le giurie hanno riportato punteggi minori di verdetto di colpevolezza rispetto alle istruzioni “fermamente convinto”, “certezza morale” e “reale dubbio”.

Le risposte date alle misure sul ragionevole dubbio e il livello di fiducia nel proprio verdetto sono state analizzate con analisi MANOVA e ANOVA. Gli standard di ragionevole dubbio auto-riferiti dai giurati non hanno mostrato alcun cambiamento generale da prima delle deliberazioni (62,78%) alle post-deliberazioni (64,15%). Un aspetto sorprendente dei punteggi del ragionevole dubbio è che erano collocati a un livello più basso di quello ritenuto accettabile dai tribunali e molto più basso di quanto aspettato.

L’analisi compiuta sui punteggi del ragionevole dubbio predeliberazione ha rivelato un significativo effetto delle istruzioni su di esso  $F(4,70) = 3.81, p < 0.01$ . L’istruzione “fermamente convinto” ha prodotto punteggi auto-riferiti più alti per lo standard di ragionevole dubbio rispetto alle altre quattro istruzioni. Inoltre, l’istruzione “fermamente convinto”, è l’unica che ha mostrato un incremento significativo dei punteggi auto-riferiti per lo standard di ragionevole dubbio fra pre- e post- deliberazione sia nei casi “deboli” che quelli “forti”. Questo suggerisce che le giurie in questa condizione molto, probabilmente, hanno identificato lo standard appropriato durante le loro discussioni. Va notato che solo 10 delle 80 giurie hanno mostrato un livello medio di ragionevole dubbio post-deliberazione di 85 o superiore.

L’analisi dell’effetto del tipo di caso ascoltato ha rivelato che le giurie che si confrontavano con prove deboli adottavano uno standard più basso (61.35%) rispetto a chi ha ascoltato il caso “forte” (72.81%).

Le analisi compiute sul livello di fiducia nel proprio verdetto hanno mostrato un pattern simile a quelle compiute sul ragionevole dubbio. Prima di tutto, non vi erano differenze significative nei livelli medi di fiducia nel proprio verdetto pre- (60.25%) e post-deliberazione (68.98%). I giurati nelle condizioni in cui hanno ricevuto le istruzioni “fermamente convinto” e “certezza morale” hanno mostrato livelli di fiducia nel verdetto

più alto rispetto a quelli delle altre istruzioni. Il caso “forte” ha prodotto livelli di fiducia più elevati (72.25%) rispetto a quelli del caso debole (67.42%).

Di seguito verranno esposti i risultati delle analisi del contenuto delle deliberazioni dei giurati. Il contenuto di queste è stato codificato tramite l'utilizzo di otto categorie. La categoria “scenario” contiene affermazioni relative a esperienze personali, storie, esempi di processi ricordati dai notiziari locali e nazionali (il processo O.J. Simpson era molto seguito al tempo di questo esperimento) (*Caso O. J. Simpson - Wikipedia*, n.d.) e altri eventi non legati a processi. La categoria “altro” si riferisce primariamente a questioni amministrative come la scelta dei posti a sedere, la selezione dei giurati, lo scrutinio della giuria, ecc. I giurati nella condizione “fermamente convinto” hanno speso una maggiore porzione di tempo discutendo delle prove rispetto alle giurie nelle altre condizioni. Hanno, inoltre, impiegato meno tempo discutendo di questioni avulse al processo in esame, mentre il gruppo “indefinito” ha investito la maggior porzione di tempo nello stesso tipo di temi. Le giurie “fermamente convinto” e “certezza morale” hanno speso più tempo rispetto agli altri tre set di istruzioni per discutere le istruzioni del ragionevole dubbio. È interessante notare che le giurie “fermamente convinto” e “certezza morale” erano le uniche che tendevano a usare le frasi effettive che definivano il ragionevole dubbio, cioè parlavano di cosa "fermamente convinto" o "certezza morale" volessero significare. Le altre giurie tendevano ad usare frasi come "quanto dobbiamo essere sicuri" ed erano meno propense a riferirsi a "non esitare o vacillare", ecc.

### Discussione

Nel complesso, gli standard del ragionevole dubbio auto-riportati dai giurati in questo studio, erano più bassi di quanto aspettato, e più bassi di quanto riportati in altri studi (Dane, 1985b; Kagehiro & Stanton, 1985; Kassin & Wrightsman, 1979; Kerr N. L. et al., 1976). Infatti, come sottolineato, nessuno dei diversi tipi istruzioni, eccetto l'istruzione “fermamente convinto” che ha prodotto standard post-deliberazione dell'80%, ha prodotto probabilità accettabili. Solo nella condizione “certezza morale” tutte le giurie hanno emesso verdetti di colpevolezza, dando supporto alla previsione che l'istruzione “certezza morale” avrebbe innescato una tendenza a "diffamare" l'imputato.

La dinamica mostrata dai casi deboli e quando ci si aspettavano maggiori assoluzioni, tuttavia, ha rivelato che non tutte le istruzioni hanno funzionato adeguatamente in entrambi le versioni del processo. Sembra che solo le istruzioni "fermamente convinto" abbiano fornito ai giurati la guida o lo stimolo per raggiungere verdetti appropriati sia nella versione "debole" che in quella "forte" del processo. Si può sostenere che un caso "debole" favorisca l'assoluzione e che, quindi, dovrebbe produrre verdetti di non colpevolezza praticamente da ogni giuria. Questo non si è verificato. Lasciando da parte la condizione "fermamente convinto", quasi la metà (15) delle restanti 32 giurie hanno emesso un verdetto di colpevolezza. Nel caso "debole" si è visto chiaramente l'effetto prodotto dal fissare bassi standard di prova.

Inoltre, le giurie nella condizione "fermamente convinto" hanno trascorso più tempo ad esaminare le prove, meno tempo su questioni non processuali (scenario), e meno tempo a discutere la potenziale punizione per l'imputato. Inoltre, queste giurie hanno mostrato una tendenza non significativa a richiedere un minor numero di votazioni rispetto alle altre giurie, suggerendo un minor disaccordo. Questo pattern suggerisce che le giurie nella condizione "fermamente convinto" erano più orientate al compito ed erano più propense a concentrarsi su questioni rilevanti rispetto alle altre condizioni. Le giurie nelle condizioni "non esitare o vacillare" e "indefinito" erano meno sicure delle loro decisioni e meno propense a concentrarsi principalmente sulle prove rispetto ad altre condizioni. La condizione dell'istruzione "certezza morale" richiede una nota speciale. Si è probabilmente visto l'ultimo utilizzo di questa arcana frase (certezza morale) in *Sandoval v. California*, 1994. Tuttavia, si è scelto di utilizzare questa istruzione perché si pensava potesse suggerire ai giurati che essi sono liberi di fare affidamento sui loro valori morali e personali e, quindi, avrebbe potuto portare alla tendenza ad annullare il principio secondo la quale la legge non dovrebbe essere "vendicativa". Ricerche passate sulla nullificazione hanno mostrato che essa può portare ad un risultato misericordioso, ma può anche prendere una strada vendicativa (Debate et al., 1991; Finkel N., 2001). Si è osservato che le giurie nella condizione "certezza morale", nel caso "forte" hanno passato più tempo a discutere la punizione per l'imputato rispetto alle altre giurie. La stessa istruzione ha prodotto, quindi, una tendenza a "diffamare" l'imputato di omicidio. Le giurie in questa condizione tendevano a dichiararlo colpevole nel caso "debole" quando

un'assoluzione sembrava appropriata e tendevano ad essere più severe e abbastanza sicuri del loro verdetto di colpevolezza nel caso “forte”.

### **2.3 La misurazione delle interpretazioni quantitative del ragionevole dubbio**

Il nome dell'articolo è “On Measuring Quantitative Interpretations of Reasonable Doubt” (M. K. Dhimi, 2008), articolo che riporta due esperimenti condotti sul tema della quantificazione delle interpretazioni del ragionevole dubbio analizzandone i metodi più comunemente usati e introducendone uno nuovo.

#### **2.3.1 Esperimento 1**

##### Obiettivi

Per quanto riguarda il primo esperimento, gli obiettivi dichiarati erano quelli di:

- confrontare due metodologie comunemente usate nella misurazione della quantificazione delle interpretazioni del ragionevole dubbio (Direct Method e Decision Theory Based Method) con un nuovo metodo mai utilizzato in questo ambito (Membership Function Method);
- determinare l'affidabilità e la validità di questi metodi nel predire i verdetti;
- misurare la variabilità inter- e intra-individuale della quantificazione dell'interpretazione del ragionevole dubbio.

##### Considerazioni sul metodo

Hastie (Hastie, 1993) classifica i metodi utilizzati in questo tipo di ricerche come diretti e indiretti. Il Direct Rating Method (anche chiamato Self-Report Method) viene classificato come metodo diretto mentre, il Decision Theory-Based Method viene classificato come metodo indiretto. In genere, l'utilizzo del Direct Method consiste nel chiedere ai partecipanti qual è la probabilità minima che l'imputato abbia commesso il crimine per il quale viene accusato, che essi richiederebbero per propendere alla condanna. Le risposte possono andare da 0% a 100%. Diversamente, il Decision Theory-

Based Method presuppone che la decisione di condannare l'imputato dovrebbe essere presa se l'utilità della condanna è maggiore di quella dell'assoluzione (Kaplan, 1967). Ai partecipanti viene chiesto di assegnare valori ai quattro possibili risultati di un processo (cioè assolvere l'innocente, condannare il colpevole, condannare l'innocente e assolvere il colpevole). Lo stesso Hastie (Hastie, 1993), sottolinea come i metodi diretti producano interpretazioni più elevate del ragionevole dubbio, enfatizzando il rischio dell'individuo di assegnare una condanna erronea, mentre i metodi indiretti incentivano l'indesiderabilità di un'errata assoluzione. Il Membership Function Method viene accostato ai metodi diretti nel produrre interpretazioni più stringenti del ragionevole dubbio.

### Partecipanti

49 studenti della University of Victoria, British Columbia, Canada, eleggibili alla giuria. La loro età media era di 23.60 anni e l'81.63% erano donne. Due partecipanti hanno riferito di essere stati chiamati per il servizio in giuria in passato.

### Disegno sperimentale

È stato impiegato un disegno "*within-subjects*" con i tre diversi metodi in esame (Direct Rating Method, Decision Theory-Based Method e Membership Function Method). L'ordine di presentazione dei metodi è stato randomizzato tra i partecipanti.

### Misure e procedura

I partecipanti sono stati raccolti in piccoli gruppi e sono stati necessari circa 45 minuti per ultimare l'esperimento. I partecipanti hanno prima letto un riassunto di cinque pagine di un reale processo penale svoltosi in California, Stati Uniti, riguardante un omicidio. Il riassunto conteneva i dettagli dell'accusa e la pena inflitta, il contesto del caso, le ferite arrecate alla vittima e le dichiarazioni dell'imputato. Dopodiché, i partecipanti hanno letto le istruzioni legali del giudice relative alla presunzione di innocenza, l'onere della prova

e lo standard della prova. Per quanto riguarda quest'ultimo, le istruzioni includevano la seguente dichiarazione:

*"L'imputato è presunto innocente a meno che l'accusa non abbia dimostrato la colpevolezza oltre ogni ragionevole dubbio".*

Quindi, lo standard viene lasciato indefinito. In seguito, i partecipanti hanno completato un "questionario predeliberazione" diviso in tre parti basato su quello elaborato da Dane (Dane, 1985b). Nella prima parte, i partecipanti hanno valutato la probabilità che l'imputato abbia commesso il crimine di cui era accusato, la loro fiducia nel loro verdetto, quanto bene hanno capito le istruzioni del giudice, quanto sono stati sicuri di aver seguito le istruzioni del giudice, quanto fosse difficile per l'accusa soddisfare lo standard di prova richiesto, la forza dell'accusa contro l'imputato e la forza della difesa a favore dell'imputato. Le probabilità sono state valutate con scale da 0 a 1 con intervalli di 0,05 punti; le valutazioni di fiducia sono state fatte su scale da 0 a 100 con intervalli di 10 punti; le altre valutazioni sono state fatte su scale da 0 a 10 con intervalli di 1 punto. I partecipanti hanno anche espresso un verdetto (cioè, non colpevole o colpevole).

La seconda parte del questionario misurava le interpretazioni dei partecipanti sul ragionevole dubbio usando ciascuno dei tre metodi menzionati precedentemente. Attraverso il Direct Rating Method veniva chiesto ai partecipanti:

*"qual è la probabilità minima che l'imputato abbia commesso il reato di cui è accusato e che lei richiederebbe prima di condannare?"*.

I partecipanti hanno fornito le risposte cerchiando un punto su una scala da 0% a 100% con intervalli di 5 punti. Le risposte sono state convertite in una scala di probabilità per l'analisi.

Attraverso il Decision Theory-Based Method, ai partecipanti è stato chiesto di valutare separatamente il valore che attribuivano ai quattro possibili risultati di un processo penale: condannare una persona innocente, assolvere una persona che è colpevole, condannare una persona che è colpevole, e assolvere una persona innocente. Le risposte sono state misurate su scale di 21 punti con intervalli di 1 punto.

Tramite il Membership Function Method, ai partecipanti è stata presentata la frase "oltre ogni ragionevole dubbio" insieme a 11 scale di 21 punti ciascuna, etichettate da "per

niente” ad “assolutamente” ad ogni estremità. Ogni scala corrisponde a uno degli 11 valori percentuali ordinati da 0% a 100% (con intervalli di 10%). Questi valori venivano presentati nello stesso ordine a ogni partecipante. Ai partecipanti è stato chiesto di rispondere alla seguente domanda:

*“In che misura, da “per niente” ad “assolutamente”, ognuno di questi valori percentuali (ad esempio, 0%, 10%, ecc.) sostituirebbe la frase “al di là di ogni ragionevole dubbio”?*  
*Si assicuri di cerchiare un punto su ogni scala”.*

Infine, nella terza parte del questionario venivano raccolti dati sui dettagli demografici dei partecipanti, tra cui il sesso, l’età, l’esperienza nella giuria e la loro precedente conoscenza del caso.

### Risultati

I dati di tre partecipanti sono stati esclusi dall'analisi perché hanno riferito di essere a conoscenza del caso presentato. 11 dei 49 partecipanti hanno dichiarato di aver trovato le istruzioni del compito del Membership Function Method confuse, tanto che hanno usato la scala in direzione inversa, e quindi anche le loro risposte sono state escluse dalle analisi che coinvolgono il Membership Function Method (questo problema è stato risolto nell’esperimento 2).

Per quanto riguarda gli effetti del metodo utilizzato nella misurazione del ragionevole dubbio, l’analisi ha rivelato un effetto significativo di questo sulla quantificazione del ragionevole dubbio. Il Membership Function Method ha prodotto le interpretazioni medie più alte ( $M = 0.96$ ,  $SD = 0.10$ ), seguito dal Direct Rating Method ( $M = 0.85$ ,  $SD = 0.12$ ), e il Decision Theory-Based Method ( $M = 0.53$ ,  $SD = 0.09$ ).

Per ciò che concerne la capacità di predire i verdetti i partecipanti hanno detto di aver capito abbastanza bene le istruzioni del giudice ( $M = 8.70$ ,  $SD = 1.23$ ), ed erano molto sicuri di aver seguito queste istruzioni ( $M = 79.89$ ,  $SD = 16.36$ ). I verdetti erano divisi abbastanza equamente tra i partecipanti: il 54,35% ha emesso un verdetto di colpevolezza. La capacità di predire il verdetto è stata esaminata calcolando le analisi separate di regressione logistica binaria dove le interpretazioni del ragionevole dubbio suscitate da ciascun metodo sono state utilizzate per predire il verdetto. Tutti e tre i metodi erano

statisticamente significativi e hanno predetto il verdetto oltre il livello del caso (54%),  $\chi^2(1, N = 46) = 4.24, p = 0.039, \Phi = 0.03$  per il Direct Rating Method,  $\chi^2(1, N = 44) = 4.65, p = 0.031, \Phi = 0.33$  per il Decision Theory-Based Method,  $\chi^2(1, N = 35) = 6.39, p = 0.011, \Phi = 0.43$  per il Membership Function Method.

Per quanto riguarda la variabilità interindividuale nel ragionevole dubbio: il Direct Rating Method ha mostrato la maggiore variabilità interindividuale nelle interpretazioni del ragionevole dubbio (cioè, range 0.75), seguito dal Decision Theory-Based Method (cioè, range 0.56). Il Membership Function Method ha mostrato la minore variabilità interindividuale nelle interpretazioni (cioè, range 0.40).

### Discussione

L'Esperimento 1 ha dimostrato che diversi metodi producono diverse interpretazioni quantitative del ragionevole dubbio. I metodi diretti (cioè il Direct Rating Method e il Membership Function Method) hanno prodotto interpretazioni medie più alte del metodo indiretto (Decision Theory-Based Method). I due metodi più utilizzati, il Direct Rating Method e Decision Theory-Based Method, in media hanno prodotto rispettivamente valutazioni del ragionevole dubbio di 0.85 e 0.53, che sono coerenti con la ricerca passata (Hastie, 1993). Al contrario, il Membership Function Method, che non è mai stato usato in questo contesto, ha prodotto un valore medio di 0.96. Così, mentre il Decision Theory-Based Method suggerisce che le persone mirano a ridurre le false assoluzioni, il Direct Rating Method e il Membership Function Method suggeriscono che le persone mirano alla riduzione delle false condanne. A sostegno di questa previsione, e coerentemente con la ricerca passata sul ragionevole dubbio (McCauliff C., 1982) e le probabilità linguistiche (Wallsten & Budescu, 1995), tutti e tre i metodi hanno mostrato un'ampia variabilità interindividuale nelle interpretazioni del ragionevole dubbio. La più grande variabilità è stata indicata dal Direct Rating Method mentre il Membership Function Method ha indicato la minore variabilità. Questi risultati possono riflettere la reale variabilità esistente, o possono suggerire che, quest'ultimo metodo, è usato in modo più coerente tra i partecipanti. Questo, inoltre, è il primo studio di variabilità intraindividuale nelle interpretazioni del dubbio ragionevole. I risultati sulla variabilità inter- e intra-individuale sollevano preoccupazioni sulla coerenza del comportamento dei giurati. La variabilità

interindividuale suggerisce che diversi giurati possono trovare difficile raggiungere il consenso su un verdetto (Kalven et al., 1966), mentre la variabilità intra-individuale suggerisce che lo stesso giurato può arrivare a un verdetto diverso sullo stesso caso o su un caso simile in un'altra occasione. L'Esperimento 1 ha dimostrato l'effetto del metodo utilizzato nel contesto di un caso di omicidio colposo. Le ricerche passate, per lo più utilizzando il Direct Rating Method, suggeriscono che il tipo di reato può influenzare le interpretazioni del ragionevole dubbio (Martin & Schum, 1986; Montgomery, 1998; Simon, 1969, 1970). Quindi, le interpretazioni del ragionevole dubbio ottenute nell'Esperimento 1 non devono necessariamente generalizzarsi a casi che coinvolgono altri tipi di reato. Tuttavia, non c'è ragione di credere che l'effetto del metodo differisca da un tipo di reato all'altro. Piuttosto, un'analisi significativa potrebbe essere quella di confrontare l'effetto del metodo al di fuori del contesto del caso. L'Esperimento 2 ha fornito i dati per consentire tale analisi. Come affermato in precedenza, ricerche passate hanno riportato che le istruzioni influenzano le interpretazioni del ragionevole dubbio (Kagehiro & Stanton, 1985; Nagel, 1979). La cosa più interessante è che questo corpus di ricerche ha per lo più impiegato il Direct Rating Method, e quindi non è chiaro se i risultati sarebbero stati replicati se fosse stato impiegato un altro metodo. Pertanto, l'Esperimento 2 è stato progettato per esaminare la robustezza dei risultati sull'effetto delle istruzioni giudiziarie sul dubbio ragionevole.

### **2.3.2 Esperimento 2**

#### Obiettivi

Per quanto riguarda il secondo esperimento (M. K. Dhimi, 2008), gli obiettivi dichiarati erano quelli di:

- Esaminare l'effetto delle istruzioni giudiziarie sulle interpretazioni quantitative del ragionevole dubbio misurate tramite il Direct Rating Method, il Decision Theory-Based Method ed il Membership Function Method;

- Esplorare la misura della variabilità inter- e intra-individuale nelle interpretazioni del ragionevole dubbio attraverso le istruzioni giudiziarie;
- Replicare i risultati dell'Esperimento 1 sull'effetto del metodo sul ragionevole dubbio al di fuori del contesto del caso specifico.

Secondo la letteratura passata sull'effetto che le istruzioni giudiziarie producono sulla giuria (Kagehiro & Stanton, 1985; Nagel, 1979), l'utilizzo del Direct Rating Method per misurare gli effetti di istruzioni di tipo quantitativo (fornire percentuali nel definire il "ragionevole dubbio"), produrrebbero interpretazioni più elevate e stringenti rispetto all'utilizzo di istruzioni qualitative (l'utilizzo delle sole espressioni verbali) o quando lo standard non viene definito. In secondo luogo, nonostante la mancanza di ricerche precedenti per fare previsioni a priori sulla variabilità inter- e intraindividuale nelle interpretazioni del ragionevole dubbio attraverso le istruzioni giudiziarie, era stato previsto che poteva essere appropriato aspettarsi una minore variabilità con le istruzioni quantitative rispetto che con istruzioni qualitative o rispetto a quando lo standard è indefinito. Questo perché le istruzioni quantitative possono meglio restringere la possibile gamma di interpretazioni che un individuo può avere. Infine, ci si aspettava che i risultati dell'effetto del metodo sul ragionevole dubbio riportati nell'Esperimento 1 e ottenuti nel contesto di un caso di omicidio colposo sarebbero stati replicati fuori dal contesto del caso anche nell'Esperimento 2.

### Partecipanti

203 studenti della University of Victoria, British Columbia, Canada, eleggibili alla giuria. La loro età media era di 20.12 anni, e il 75.77% erano donne. Tre partecipanti hanno riferito di essere stati chiamati per il servizio in giuria in passato.

### Disegno sperimentale

Sono stati utilizzati i tre diversi metodi in esame (Direct Rating Method, Decision Theory-Based Method e Membership Function Method). L'ordine di presentazione dei metodi è stato randomizzato tra i partecipanti.

### Misure e procedura

I dati sono stati raccolti in piccoli gruppi e sono stati necessari circa 30 minuti per ultimare l'esperimento. I partecipanti hanno, per prima cosa, letto le istruzioni del giudice. Nella condizione in cui lo standard era indefinito le istruzioni erano le seguenti:

*“L'imputato è presunto innocente a meno che l'accusa non abbia dimostrato la colpevolezza oltre ogni ragionevole dubbio”.*

Nella condizione in cui lo standard era descritto qualitativamente le istruzioni erano:

*“L'imputato è presunto innocente, e la legge non richiede che l'accusa debba provare la colpevolezza dell'imputato oltre ogni possibile dubbio, e non è nemmeno sufficiente dimostrare che l'imputato è probabilmente colpevole”.*

Infine, nella condizione in cui lo standard era definito quantitativamente le istruzioni erano:

*“L'imputato è presunto innocente a meno che le prove contro l'imputato abbiano almeno il 90% di probabilità di verità”.*

I partecipanti hanno poi completato un questionario che misurava le loro interpretazioni del ragionevole dubbio utilizzando ciascuno dei tre metodi descritti nell'Esperimento 1. Le istruzioni per il compito con il Membership Function Method sono state, tuttavia, rese più chiare per evitare confusione:

*“Immaginate di dover usare un numero invece della frase ‘oltre ogni ragionevole dubbio’. In che misura, ciascuno dei numeri sottostanti (ad esempio, 0%, 10%, ecc.), sostituisce la frase? Se pensi che la frase non possa essere sostituita dal numero, cerchi il punto più a sinistra della scala. Se pensi che la frase possa essere assolutamente sostituita dal numero, allora cerchi il punto più a destra della scala. Se pensi che la frase possa essere in qualche modo sostituita dal numero, allora cerchi un punto da qualche parte lungo la scala che rappresenta il tuo pensiero. Assicurati di cerchiare un punto su ogni scala.”*

Infine, sono stati raccolti dati sui dettagli demografici dei partecipanti compresi il sesso, l'età e l'esperienza nella giuria.

## Risultati

Per quanto riguarda l'effetto delle istruzioni giudiziarie sul ragionevole dubbio: dei 203 partecipanti, 5 non hanno completato il compito con il Direct Rating Method, 2 non hanno completato il compito con il Decision Theory-Based Method e 17 non hanno completato il compito con Membership Function Method. Nessuno dei partecipanti ha riferito di essersi confuso con le istruzioni del Membership Function Method e non ci sono state relazioni significative tra le interpretazioni del ragionevole dubbio misurate dai tre metodi attraverso le istruzioni giudiziarie. Per quanto riguarda la variabilità interindividuale nel dubbio ragionevole: tutti e tre i metodi hanno mostrato la maggiore variabilità interindividuale nelle interpretazioni del dubbio ragionevole a seguito delle istruzioni qualitative (cioè, range = 0.95 per il Direct Rating Method, range = 0.68 per il Decision Theory-Based Method, e range = 0.50 per il Membership Function Method). Il Membership Function Method ha mostrato la minore variabilità interindividuale nelle interpretazioni a seguito delle istruzioni quantitative (range = 0.20), mentre nel caso del Direct Rating Method e del Decision Theory-Based Method questo è avvenuto nella condizione in cui lo standard rimaneva indefinito: rispettivamente, range = 0.75 per il Direct Rating Method e range = 0.62 per il Decision Theory-Based Method. I dati della condizione in cui lo standard rimaneva indefinito nell'Esperimento 2 sono stati analizzati per determinare la misura in cui i risultati dell'Esperimento 1 sono stati replicati al di fuori del contesto del caso. Il Membership Function Method ha prodotto le interpretazioni medie più alte ( $M = 0.98$ ,  $SD = 0.06$ ), seguito dal Direct Rating Method ( $M = 0.77$ ,  $SD = 0.19$ ), e il Decision Theory-Based Method ( $M = 0.53$ ,  $SD = 0.10$ ). Infatti, queste statistiche sono vicine a quelle riportate nell'Esperimento 1.

## Discussione

L'effetto principale del metodo, trovato nell'analisi dei dati della condizione in cui lo standard non veniva definito, nell'Esperimento 2, ha replicato i risultati dell'Esperimento 1 sull'effetto del metodo sulle interpretazioni del ragionevole dubbio al di fuori del contesto specifico del caso. Infatti, non c'è ragione di credere che l'effetto del metodo dovrebbe differire tra i tipi di reato o da un caso all'altro, anche se le interpretazioni del ragionevole dubbio possono differire. Coerentemente con l'Esperimento 1, i valori medi

del ragionevole dubbio ottenuti al di fuori del caso specifico nell'Esperimento 2 erano più alti per i metodi diretti (cioè il Direct Rating Method e il Membership Function Method) rispetto al Decision Theory-Based Method. Inoltre, come nell'Esperimento 1, non c'erano correlazioni significative tra le interpretazioni del ragionevole dubbio fornite dai tre metodi. L'Esperimento 2 ha dimostrato che il Direct Rating Method produce in media interpretazioni del ragionevole dubbio significativamente più alte in seguito ad istruzioni quantitative rispetto a quando lo standard è lasciato indefinito. Questo è coerente con le ricerche compiute in passato (Kagehiro & Stanton, 1985; Nagel, 1979). Le evidenze ottenute in questo esperimento implicano che i risultati delle ricerche precedenti riguardanti l'effetto delle istruzioni giudiziarie sul ragionevole dubbio possono essere stati influenzati dal metodo utilizzato per misurarne le interpretazioni. Infatti, la maggior parte delle ricerche passate sull'effetto delle istruzioni giudiziarie ha utilizzato il metodo di valutazione diretta (Horowitz & Kirkpatrick, 1996; Kagehiro, 1990; Kerr N. L. et al., 1976; Montgomery, 1998). Una spiegazione per l'effetto dimostrato dal Direct Rating Method è che le istruzioni potrebbero avere un impatto solo sul valore minimo del ragionevole dubbio rilevato da questo metodo. In alternativa, e coerentemente con i presenti risultati, ci sono ragioni per credere che le istruzioni non abbiano necessariamente un impatto sulle interpretazioni. I giurati usano il buon senso, quindi possono rifiutare o modificare le istruzioni, in particolare se sono in conflitto con la loro concezione di giustizia (Dann B., 1992; Finkel N., 2001). I tribunali sono, inoltre, spesso inefficaci nel comunicare lo standard ai giurati laici (Heffer C., 2006). I presenti risultati suggeriscono che le istruzioni qualitative possono risultare problematiche poiché tendono ad aumentare la variabilità interindividuale, che possono rendere difficile per i giurati accordarsi su un verdetto. Si dovrebbe notare che il presente studio ha usato solo un esempio di istruzione qualitativa e uno di istruzione quantitativa, e quindi è necessario replicare utilizzando altre istruzioni di questo tipo così come istruzioni che possono combinare elementi quantitativi e qualitativi.

### Discussione generale

Questi risultati hanno diverse implicazioni. In primo luogo, le persone hanno interpretato lo standard o al di sotto della probabilità di 0.90 generalmente concordato da giudici e

legislatori (secondo il Direct Rating Method e il Decision Theory-Based Method), o sopra questa soglia (secondo il Membership Function Method). In secondo luogo, tutti e tre i metodi hanno mostrato un'ampia variabilità interindividuale nelle interpretazioni del ragionevole dubbio (che era maggiore nelle istruzioni qualitative), e il Membership Function Method ha anche rivelato il verificarsi di una variabilità intra-individuale. Questo solleva preoccupazioni circa la capacità dei giurati di concordare un verdetto fra loro, e circa la coerenza dei verdetti dei singoli giurati. Infine, le interpretazioni del ragionevole dubbio rilevate dai tre metodi non erano correlate fra loro, e i tre metodi hanno previsto i verdetti allo stesso modo. Per ora, quindi, può essere prudente per i ricercatori utilizzare un approccio triangolato per studiare il ragionevole dubbio. Alternativamente, i ricercatori dovrebbero scegliere un metodo sulla base del grado di praticità che raggiunge nel rispondere alle specifiche domande di ricerca (Connolly, 1987).

Il presente articolo (M. K. Dhimi, 2008) ha introdotto il Membership Function Method nello studio degli standard di prova. Questo metodo rappresenta una valida aggiunta/alternativa al Direct Rating Method e il Decision Theory-Based Method. Un vantaggio unico del Membership Function Method è che cattura la variabilità intra-individuale nelle interpretazioni di una frase. Un altro vantaggio è che l'affidabilità e la validità del Membership Function Method sono state ripetutamente confermate (M. K. Dhimi & Wallsten, 2005; Karelitz T. et al., 2000). Un terzo vantaggio risiede nel fatto che il Membership Function Method ha mostrato la minore variabilità interindividuale nelle interpretazioni, il che implica che può essere usato in modo abbastanza coerente tra gli individui. Tuttavia, il Membership Function Method ha anche alcune delle limitazioni dei metodi diretti così come altri potenziali limiti. Per esempio, i metodi diretti possono essere più inclini a distorsioni delle risposte a causa della desiderabilità sociale. Allo stesso modo, presentare i valori di probabilità nello stesso ordine ascendente tra i partecipanti nel Membership Function Method può incoraggiarli a rispondere in un certo modo. Tuttavia, questo ordine non è inerente al metodo e può essere cambiato, anche se potrebbe rendere il compito più difficile da comprendere. Indipendentemente da ciò, è chiaro che il Membership Function Method è suscettibile di revisioni che migliorino l'efficienza della raccolta dei dati pur mantenendo le sue proprietà teoriche.

## Conclusioni

I presenti risultati possono essere considerati rappresentativi, affidabili e validi per diverse ragioni. In primo luogo, i finti giurati (studenti) nella presente ricerca erano idonei a far parte di una giuria e alcuni hanno dichiarato di essere stati chiamati a far parte di una giuria. Alcuni studi hanno anche mostrato poche differenze tra finti giurati e giurati reali (MacCoun & Kerr, 1988). In secondo luogo, si è cercato di utilizzare un riassunto dettagliato di un vero processo reale piuttosto che una breve descrizione di un processo fittizio. I presenti risultati evidenziano la necessità di rivalutare l'affidabilità e la validità dei risultati delle ricerche passate sulla quantificazione del ragionevole dubbio e sugli effetti delle istruzioni giudiziarie sull'interpretazione del ragionevole dubbio, perché potrebbero essere stati influenzati dal metodo utilizzato per misurare le interpretazioni. I presenti risultati possono anche aiutare i futuri ricercatori a scegliere il metodo più appropriato quando studiano gli standard di prova, sottolineando i vantaggi e le limitazioni dei diversi metodi e il potenziale di un approccio triangolato (M. K. Dhimi, 2008).

# CAPITOLO 3

## LA RICERCA SPERIMENTALE

### 3.1 Obiettivo

In questo capitolo verrà descritto l'esperimento condotto utilizzando un questionario creato ad hoc, composto da 28 termini appartenenti al lessico clinico-giuridico, impiegati comunemente all'interno delle relazioni peritali redatte da psicologi e psichiatri, nominati dal giudice o dalle parti come consulenti tecnici, in ambito di imputabilità. Si è deciso di utilizzare un metodo comunemente impiegato nelle ricerche passate in tema di quantificazione di termini probabilistici (M. Dhimi et al., 2015; M. K. Dhimi, 2008; Hastie, 1993; Horowitz & Kirkpatrick, 1996; Lundrigan et al., 2016): il Direct Rating Method. Questo metodo produce una stima numerica raccogliendo le risposte dei partecipanti a domande poste in modo diretto, per esempio: "Su una scala che va da 0% a 100%, quale punteggio rappresenta questa parola. Il limite principale del Direct Method è quello di non riuscire a cogliere la variabilità intra-individuale delle interpretazioni delle espressioni, ma questo non è un aspetto preso in considerazione in questa ricerca.

Nel nostro caso le espressioni si dividono in due categorie sulla base della loro funzione:

- Definire patologie che si configurano come capaci di produrre infermità mentale e sottostanti, quindi, alla possibile presenza di vizio di mente (categorie cliniche quali "schizofrenia");
- descrivere qualitativamente la capacità di intendere e volere residua di un imputato (espressioni giuridiche quali "capacità di intendere e volere grandemente scemata").

Lo scopo dell'esperimento è quello di raccogliere i valori percentuali da 0% a 100% che solitamente sono soggettivamente associati alla capacità di intendere e volere residua di un individuo che viene descritto come affetto da una determinata patologia o come incapace di intendere e volere in una certa misura; secondariamente, si vogliono rilevare le possibili differenze con cui diversi gruppi professionali (avvocati, magistrati, psicologi, studenti di psicologia, studenti di giurisprudenza, studenti di altre facoltà, individui non

identificabili con queste categorie) interpretano quantitativamente (sempre con l'ausilio delle percentuali) questi stessi termini.

### 3.2 Materiali e metodo

#### Scelta delle espressioni

Le espressioni clinico-giuridiche incluse in questo studio sono state estrapolate da varie fonti: studio della letteratura scientifica sul tema, sentenze ed articoli dei codici penale e civile, manuali specialistici di neuropsicologia e valutazione neuropsicologica. La scelta dei termini è stata compiuta in modo tale da poter coprire in modo adeguato l'intera gamma della percentuale possibile di capacità di intendere e di volere residua di un soggetto, prendendo in considerazione sia termini puramente giuridici che termini clinici indicanti patologie, in modo tale da poter produrre delle equivalenze fra le due categorie di termini. La scelta finale è ricaduta su 28 espressioni clinico-giuridiche che vengono di seguito riportate in Tabella 1 e Tabella 2.

**Tabella 1. Elenco dei termini clinici**

Termini clinici		Fonte
1	Disturbo di personalità di grado lieve	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
2	Disturbo di personalità di grado moderato	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
3	Disturbo di personalità di grado grave	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)

<b>4</b>	Psicosi	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
<b>5</b>	Tratto marcato di personalità disadattiva	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
<b>6</b>	Schizofrenia	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
<b>7</b>	Demenza moderata	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
<b>8</b>	Demenza grave	DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (American Psychiatric Association, 2014)
<b>9</b>	Grave trauma cranico	Clinical Neuropsychology: A Pocket Handbook for Assessment (Parsons W. & Hammeke A., 2016)

*Note. Elenco ordinato delle espressioni cliniche utilizzate nella ricerca sperimentale e la loro fonte.*

**Tabella 2. Elenco dei termini giuridici**

	<b>Termini giuridici</b>	<b>Fonte</b>
10	Vizio totale di mente	Art. 88 c.p. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-a)
11	Capacità di intendere e di volere esclusa totalmente	Art. 88 c.p. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-a)
12	Capacità di intendere e di volere totalmente abolita	Uso comune in giurisprudenza
13	Incapacità di intendere e di volere	Art. 120 c.c. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-b)
14	Capacità di intendere e di volere assente	Uso comune in giurisprudenza
15	Capacità di intendere e di volere esclusa	Uso comune in giurisprudenza
16	Capacità di intendere e di volere grandemente scemata	Art. 89 c.p. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-a)
17	Capacità di intendere e di volere scemata	Uso comune in giurisprudenza
18	Piena imputabilità	Uso comune in giurisprudenza
19	Capacità di intendere e di volere parzialmente abolita	Uso comune in giurisprudenza
20	Capacità di intendere e di volere parzialmente integra	Uso comune in giurisprudenza
21	Vizio parziale di mente	Art. 89 c.p. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-a)
22	Capacità di intendere e di volere integra	Uso comune in giurisprudenza
23	Piena capacità di intendere e di volere	Uso comune in giurisprudenza
24	Assenza di vizio di mente	Uso comune in giurisprudenza
25	Infermità di mente totale	Art. 88 c.p. ( <i>Gazzetta Ufficiale</i> , n.d.-a)
26	Semi-infermità di mente	Uso comune in giurisprudenza
27	Infermità di mente parziale	Uso comune in giurisprudenza
28	Capacità di intendere e di volere totalmente integra	Uso comune in giurisprudenza

*Note. Elenco ordinato delle espressioni giuridiche utilizzate nella ricerca sperimentale e la loro fonte.*

### Strumenti

In seguito alla scelta delle espressioni da sottoporre ai partecipanti, si è deciso di somministrare il questionario online, condividendolo tramite e-mail, per varie ragioni: prima di tutto, l'attuale situazione di incertezza causata dalla pandemia ancora in corso, obbliga all'utilizzo di strumenti che riducano il più possibile la possibilità di venire a contatto con un alto numero di persone (come sarebbe accaduto somministrando il questionario di persona, considerando l'alto numero di soggetti coinvolti in questa ricerca); in secondo luogo, gli strumenti online permettono un'ottimizzazione ed un efficientamento del processo tale da ridurre considerevolmente il tempo e il denaro necessari a metterlo in atto, permettendo, inoltre, il raggiungimento di molti soggetti contemporaneamente. Successivamente si è scelto il software utile alla creazione e la somministrazione del questionario online. Si è optato per la piattaforma "Qualtrics" (Piattaforma Di Gestione Dell'esperienza - Qualtrics), dell'omonima compagnia americana, che si occupa di *experience management*, ovvero la pratica che si occupa di misurare e migliorare l'esperienza percepita dai clienti e i dipendenti delle organizzazioni nell'usufruire di prodotti, servizi ed esperienze. Tutto ciò viene compiuto attraverso una piattaforma online che permette la raccolta e l'elaborazione dei dati tramite strumenti specifici a seconda dell'obiettivo da raggiungere. Nel nostro caso è stato scelto lo strumento *Customer Experience - Piattaforma sondaggio* (Software per Sondaggi Clienti | Qualtrics) che consente di progettare, creare e modificare questionari da poter somministrare sotto forma di link anonimi.

### Questionario e metodologia

Il questionario prevedeva un tempo di compilazione di circa cinque minuti. Si è preferito progettare un questionario più breve e snello possibile in modo da massimizzare il numero di risposte complete da raccogliere, tenendo presente che a tempi di compilazione più lunghi corrispondono tassi di abbandono maggiori e minore attenzione ad una compilazione corretta. La compilazione è stata completamente anonima e, prima di tutto, è stata fatta visionare una breve descrizione dello scopo della ricerca ed il consenso al trattamento dei dati raccolti ai fini di ricerca.

La schermata successiva al consenso informato mostrava le istruzioni che il partecipante avrebbe dovuto seguire per completare correttamente il questionario:

*“Ti chiediamo di valutare su una scala da 0 a 100 alcuni termini che riguardano la capacità di intendere e volere di un autore di reato, dove:*

- 0% è il punteggio da attribuire ad un autore di reato con capacità di intendere e volere totalmente assente;
- 100% è il punteggio da attribuire ad un autore di reato, privo di patologia e pienamente capace di intendere e volere.

*Sotto ogni parola troverai un cursore. Sposta il cursore su quella che ti sembra la percentuale più adatta per ogni parola.”* (Figura 1)



*Figura 1. aspetto del cursore utilizzato dai partecipanti per selezionare la percentuale da loro scelta.*

In seguito, sono stati creati 28 blocchi contenenti ognuno il quesito: *“Qual è la percentuale di capacità di intendere e volere che attribuisce ad un autore di reato con:”*, seguito dall’espressione da valutare (l’elenco delle espressioni si trova nella Tabella 1 del paragrafo *“Scelta delle espressioni”*).

Ogni blocco creato era seguito da un’interruzione di pagina, ovvero un’impostazione della piattaforma che permette di presentare un blocco alla volta e, dopo ogni convalida di risposta, presentare quello successivo. In questo modo si è negata al partecipante la possibilità di visionare le risposte date precedentemente e le espressioni successive, che avrebbero potuto influenzare le risposte date comparandole con gli altri termini. I 28 blocchi contenenti le espressioni sono stati presentati in ordine casuale ed unico ad ogni partecipante, in modo tale da escludere che, nella media, i valori attribuiti dai partecipanti potessero essere influenzati dall’ordine di presentazione (Choi & Pak, 2005).

Dopo aver presentato tutte le espressioni, sono state chieste alcune informazioni generali utili all’analisi dei dati compita successivamente, come il sesso, l’età, il titolo di studio

più alto conseguito e le categorie di appartenenza. Le categorie disponibili fra le quali scegliere erano:

- Studente di giurisprudenza;
- Studente di psicologia;
- Studente di altre facoltà;
- Psicologo/Psichiatra;
- Magistrato/Avvocato;
- Avvocato/Magistrato e Psicologo;
- Altro.

A psicologi e a psichiatri è stato poi chiesto di specificare se avessero mai avuto esperienze lavorative in ambito forense. Allo stesso modo è stato chiesto ad avvocati e magistrati se, nella loro carriera, avessero mai prestato servizio in un caso riguardante l'imputabilità. Queste ultime specificazioni sono state inserite al fine di individuare i due sottogruppi che dovrebbero avere la maggior conoscenza e comprensione del significato delle espressioni oggetto di questa ricerca.

### Partecipanti

Il campione complessivo iniziale era composto da 1864 partecipanti. Dal campione iniziale sono stati esclusi dalle analisi Tre partecipanti che non hanno dato il consenso al trattamento dei dati ai fini di ricerca e che, quindi, non hanno compilato il questionario. Dai partecipanti restanti sono stati esclusi 663 soggetti che non hanno completato il questionario, riducendo così il campione a 1201 risposte utili. Da queste sono state eliminate le singole risposte che si posizionavano al di sopra o al di sotto del livello di *outlier*, ovvero coloro che hanno fornito risposte che si discostavano in modo significativo dalla media, suggerendo quindi uno stile di risposta casuale; la procedura con la quale sono stati calcolati i valori di *outliers* verrà più avanti descritta. A seguito dell'applicazione di questi criteri, il campione finale era composto da 1201 partecipanti; di questi 822 si identificavano con il genere femminile, 365 con il genere maschile, 2 con "altrimenti specificato" e i restanti 12 non hanno voluto fornire questa informazione. L'età dei soggetti era compresa in un range che va dai 18 ai 85 anni ( $M= 40.14$ ;  $DS= 14.68$ ). La scolarità era compresa in un range che va da 8 a più di 19 anni di studio ( $M=$

18.31; DS= 2.43). Per quanto riguarda la categoria di appartenenza i partecipanti erano ripartiti come di seguito:

- 415 psicologi o psichiatri;
- 343 avvocati o magistrati;
- 121 studenti di psicologia;
- 17 studenti di giurisprudenza;
- 145 studenti di altre facoltà;
- 42 sia avvocati/magistrati che psicologi/psichiatri;
- 118 si sono identificati con l'opzione "Altro".

Degli avvocati/magistrati 225 hanno dichiarato di aver incontrato, durante la loro carriera, almeno un caso riguardante l'imputabilità. Degli psicologi/psichiatri, 75 hanno dichiarato di avere lavorato in ambito forense.

# CAPITOLO 4

## ANALISI DEI DATI E RISULTATI

### 4.1 Introduzione

In questo capitolo verranno presentate le analisi condotte sui dati raccolti a seguito della somministrazione del questionario descritto in precedenza. L'analisi dei dati è stata compiuta inizialmente con il programma *Excel*, utilizzati per effettuare l'analisi grafica e la pulizia dei dati e, successivamente, con il programma *Jasp*, utilizzato per le analisi statistiche.

### 4.2 Pulizia del dataset

Una volta raccolti i dati è stato possibile procedere con la pulizia del dataset, ovvero l'eliminazione di tutte le risposte dei partecipanti prive di informazioni utili per la successiva analisi statistica e che avrebbero inoltre potuto distorcere i risultati finali. La pulizia del dataset è stata compiuta eliminando tutti i partecipanti che non hanno fornito il consenso alla partecipazione e quelli che non hanno completato il questionario nella sua interezza. Il campione è quindi passato da 1864 partecipanti a 1201 a seguito di questa prima scrematura. Successivamente, sono state escluse dalle analisi le risposte con valori *outlier*, ovvero estremamente discordanti rispetto alla media, indice di uno stile di risposta casuale dovuto al poco interesse e/o ad una non comprensione delle istruzioni di compilazione. Vengono presentate ora le operazioni e la metodologia utilizzata per la rimozione degli *outlier*. Gli *outlier* sono stati identificati confrontando i valori di ogni singola risposta ad un item con l'intervallo interquartile di tutte le risposte date a quello specifico item, calcolando la loro distanza dall'intervallo e rapportandola all'intervallo stesso con un parametro scelto.

In primo luogo, la seguente sintassi ha permesso in Excel il calcolo dei quartili:

=(QUARTILE(matrice; quarto))

L'argomento "matrice" rimanda all'intervallo di celle selezionato, ovvero agli elementi per cui si desidera calcolare il valore quartile, mentre "quarto" precisa qual è il quartile

di cui bisogna restituire il valore. Successivamente è stato calcolato l'intervallo interquartile (IQR) corrispondente alla distanza tra il terzo e il primo quartile, in Excel:

$$=IQR(Q_3-Q_1)$$

Infine, il valore IQR è stato moltiplicato per una grandezza costante pari a 1.5 per poi essere sommato a  $Q_3$  per definire il limite superiore oltre il quale una risposta viene considerata come *outlier* ed eliminata, e sottratto a  $Q_1$  per definire il limite inferiore oltre il quale una risposta viene categorizzata come *outlier* e, anch'essa, eliminata. Ricapitolando, è stato definito anomalo qualsiasi valore:

- A più di  $1.5 \cdot IQR$  al di sopra di  $Q_3$ ;
- A più di  $1.5 \cdot IQR$  al di sotto di  $Q_1$ .

Il file privo di *outlier* è stato in seguito importato su JASP, programma con il quale sono state compiute le successive analisi statistiche. È importante segnalare che, a seguito della pulizia dei dati, le espressioni “*capacità di intendere e di volere integra*”, “*capacità di intendere e di volere totalmente integra*” e “*piena capacità di intendere e di volere*” hanno ricevuto da tutti i partecipanti il valore 100% e, pertanto, verranno incluse nella successiva descrizione grafica di medie e mediane ma escluse dall'analisi dei dati, in quanto non sono veicolo di informazioni rilevanti.

### 4.3 La distribuzione dei dati

#### Il test di Shapiro-Wilk

L'andamento della distribuzione dei dati è stato verificato tramite il test di Shapiro-Wilk. L'ipotesi nulla ( $H_0$ ) di quest'ultimo è che la distribuzione dei dati segua un andamento normale. Per verificare se è possibile confermare  $H_0$  è necessario osservare il valore di probabilità, ovvero il *p-value* ( $p$ ). Quest'ultimo può assumere valori tra 0 e 1, tipicamente:

- Se  $p > 0.05$ :  $H_0$  viene confermata;
- Se  $p < 0.05$ :  $H_0$  viene rifiutata a favore di un'ipotesi alternativa ( $H_a$ ).

Il *p-value*, nel nostro caso, è risultato essere inferiore a 0.05 in tutte le 28 espressioni analizzate, quindi  $p < 0.05$ :  $H_0$  è stata rifiutata.

Sapere se l'andamento della distribuzione dei dati è normale o meno, ci è servito per scegliere di quali test avvalerci durante l'analisi dei dati. Di seguito viene riportata la tabella contenente i dati forniti dal test Shapiro-Wilk per ognuna delle espressioni analizzata (Tabella 3).

**Tabella 3. Risultati del test Shapiro-Wilk**

	Valid	Missing	Shapiro-Wilk	P-value of Shapiro-Wilk
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	757	43	0.892	< .001
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	796	4	0.961	< .001
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	800	0	0.952	< .001
PSICOSI	800	0	0.964	< .001
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	800	0	0.959	< .001
SCHIZOFRENIA	800	0	0.950	< .001
VIZIO TOTALE DI MENTE	706	94	0.638	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	708	92	0.666	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	699	101	0.671	< .001
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	701	99	0.649	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	707	93	0.675	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	689	111	0.687	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	769	31	0.945	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	800	0	0.969	< .001
PIENA IMPUTABILITA	686	114	0.393	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	797	3	0.984	< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	799	1	0.977	< .001
VIZIO PARZIALE DI MENTE	778	22	0.973	< .001
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	727	73	0.556	< .001
INFERMITA DI MENTE TOTALE	706	94	0.682	< .001
SEMI-INFERMITA DI MENTE	738	62	0.922	< .001
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	772	28	0.965	< .001
DEMENTIA MODERATA	800	0	0.990	< .001
DEMENTIA GRAVE	736	64	0.878	< .001
GRAVE TRAUMA CRANICO	800	0	0.942	< .001

*Note. Valori del p-value del test di Shapiro-Wilk, significativo con  $p < 0.05$ . La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

### Medie e mediane

La distribuzione non segue un andamento normale. Per questo, e per ovviare ai limiti che la media possiede nel fornire il valore della tendenza centrale nel caso della presenza di molti valori limite, si è optato per l'utilizzo della mediana come valore di riferimento. Per amor di completezza ed esaustività, di seguito verranno riportati sia i valori delle medie che quelli delle mediane dei dati raccolti. La media è un indice statistico cui ci si avvale per descrivere con un solo numero l'andamento di un insieme di dati; viene calcolata sommando tutti i valori a disposizione e dividendo il risultato per il numero complessivo delle osservazioni. La mediana è un indice sintetico di posizione che restituisce il valore centrale di una distribuzione di dati ordinati. A differenza della media, la mediana non è

influenzata dalla presenza di dati anomali, quali dati che si discostano grandemente dalla maggior parte delle osservazioni.

Di seguito vengono riportati i grafici (Grafico 1 e Grafico 2) contenenti le medie e le mediane delle risposte date ad ognuna delle 28 espressioni selezionate per l'esperimento (rispettivamente quelle cliniche e quelle giuridiche), ricordando che tutti i 1201 partecipanti hanno associato ad ogni espressione un valore numerico espresso in probabilità, corrispondente alla capacità di intendere e di volere residua di un imputato associato a tale espressione, che poteva andare da un minimo di 0 a un massimo di 100. Inoltre, a titolo esemplificativo, si riportano le medie e le mediane dei valori di risposta del campione totale ad alcune espressioni come “*disturbo di personalità di grado lieve*” con media= 78.16% e mediana= 81%; “*disturbo di personalità di grado grave*” con media= 41.57% e mediana= 38%; “*schizofrenia*” con media= 38.81% e mediana= 39%; “*capacità di intendere e di volere grandemente scemata*” con media= 27.23% e mediana= 25%; “*infermità di mente totale*” con media= 2.29% e mediana: 0%. Per una rassegna completa delle medie e delle mediane dei valori delle risposte date dai partecipanti totali si rimanda all'appendice.

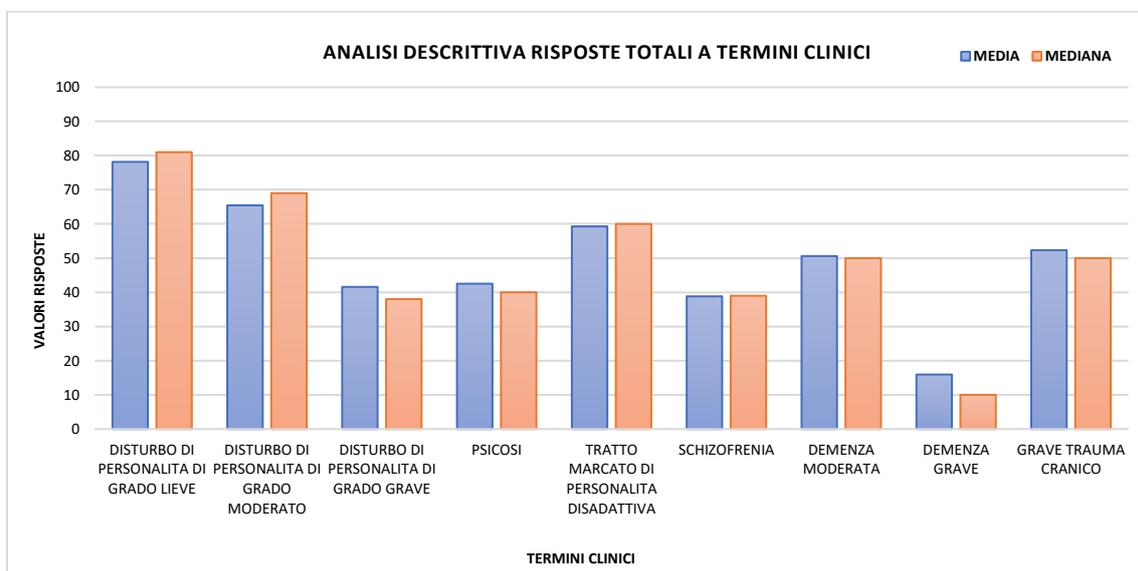
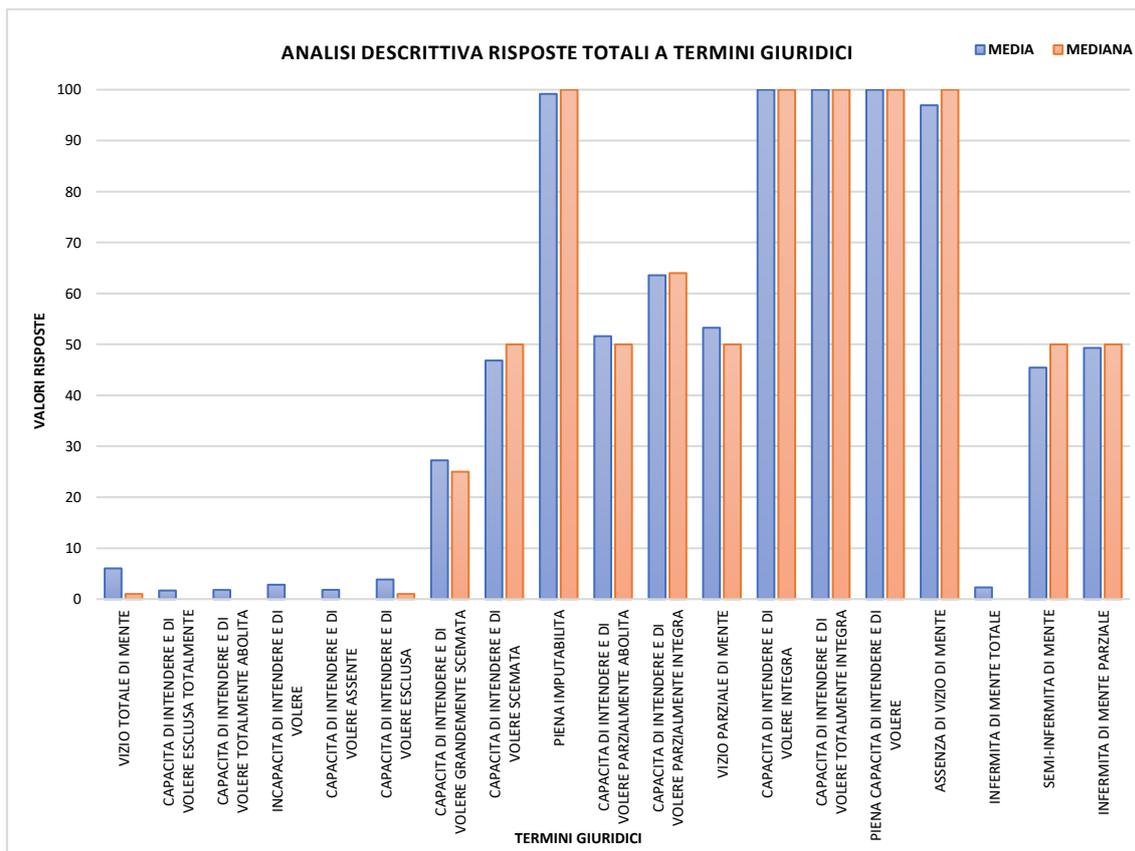


Grafico 1. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite da tutti i partecipanti ai termini di natura clinica. Si ricorda che 0 è il punteggio che è stato attribuito ad un soggetto con capacità di intendere e volere totalmente assente, mentre 100 ad un soggetto privo di patologia e pienamente capace di intendere e volere.



*Grafico 2. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite da tutti i partecipanti ai termini di natura giuridica.*

Di seguito verranno riportati i grafici contenenti le medie e le mediane dei valori delle risposte date dalle categorie professionali analizzate in questa tesi.

Le risposte registrate dai partecipanti che svolgono la professione di psicologo o psichiatra sono 415 (Grafico 3 e Grafico 4):

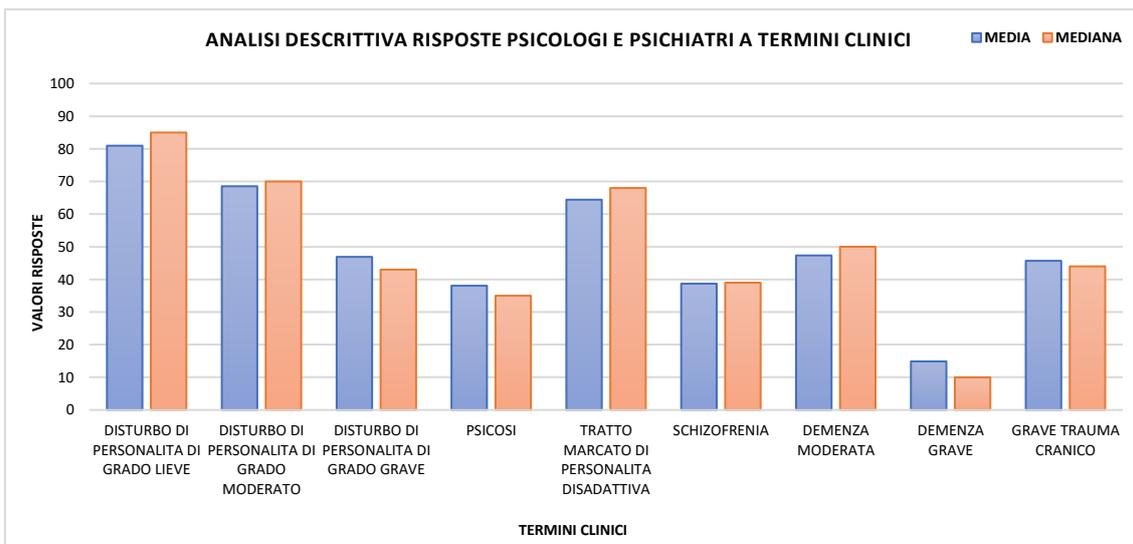


Grafico 3. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di psicologo o psichiatra ai termini di natura clinica.

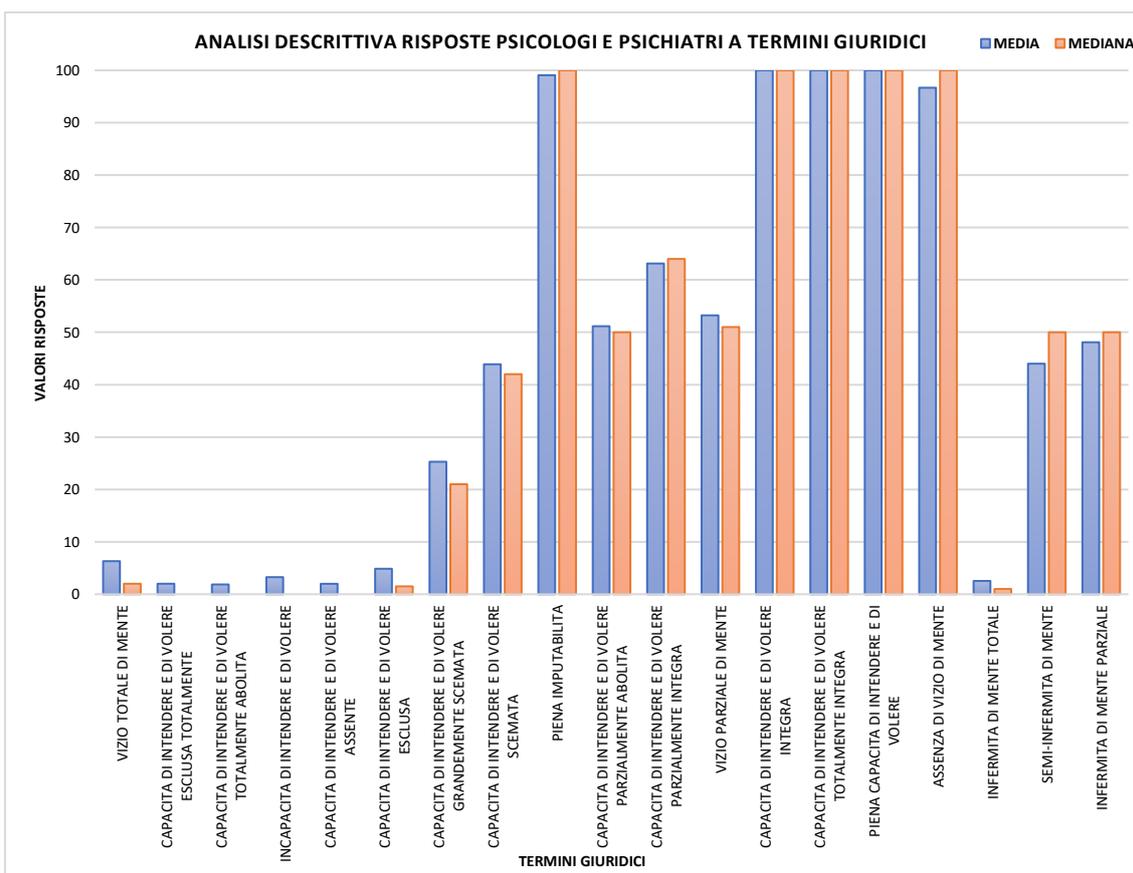


Grafico 4. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di psicologo o psichiatra ai termini di natura giuridica.

Le risposte registrate dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato o magistrato sono 343 (Grafico 5 e Grafico 6):

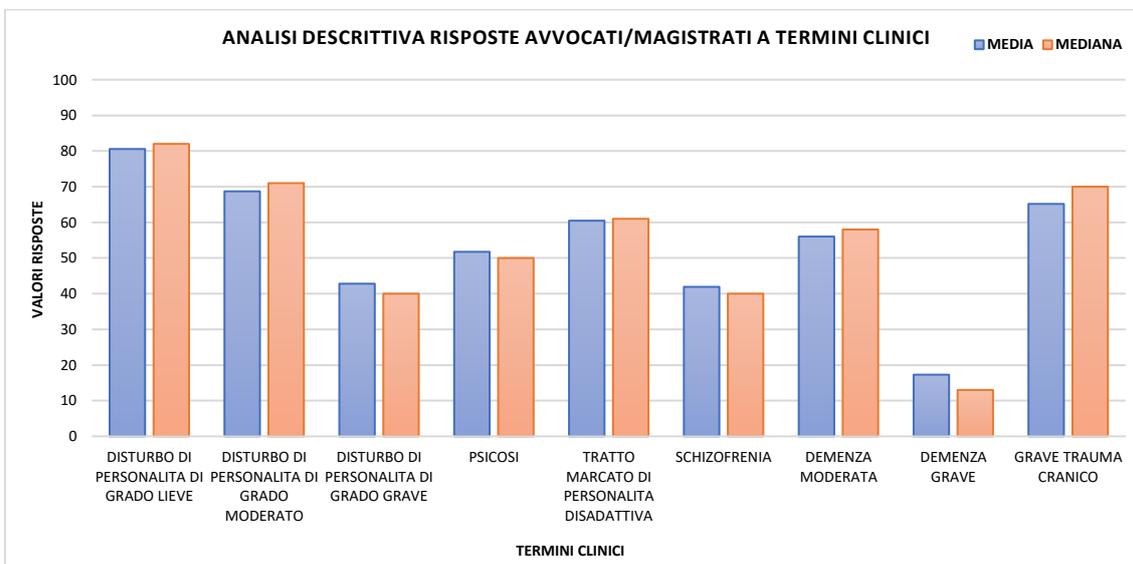


Grafico 5. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato o magistrato ai termini di natura clinica.

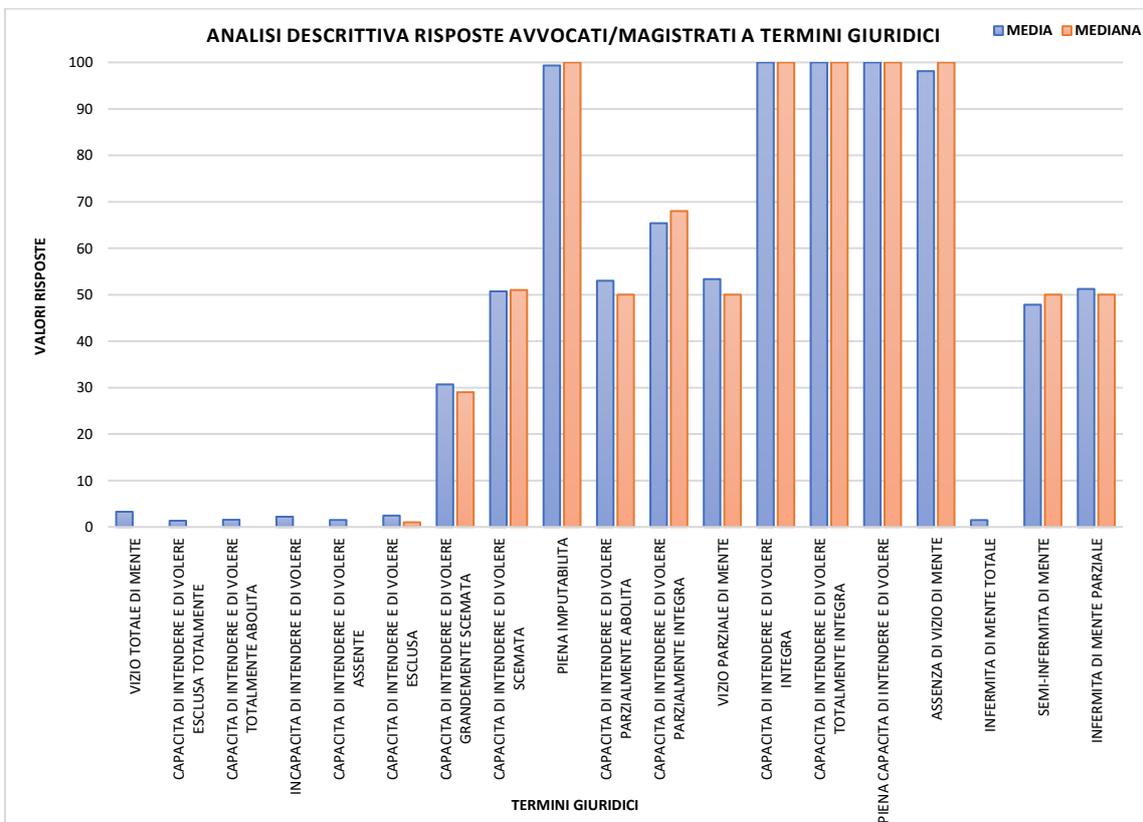
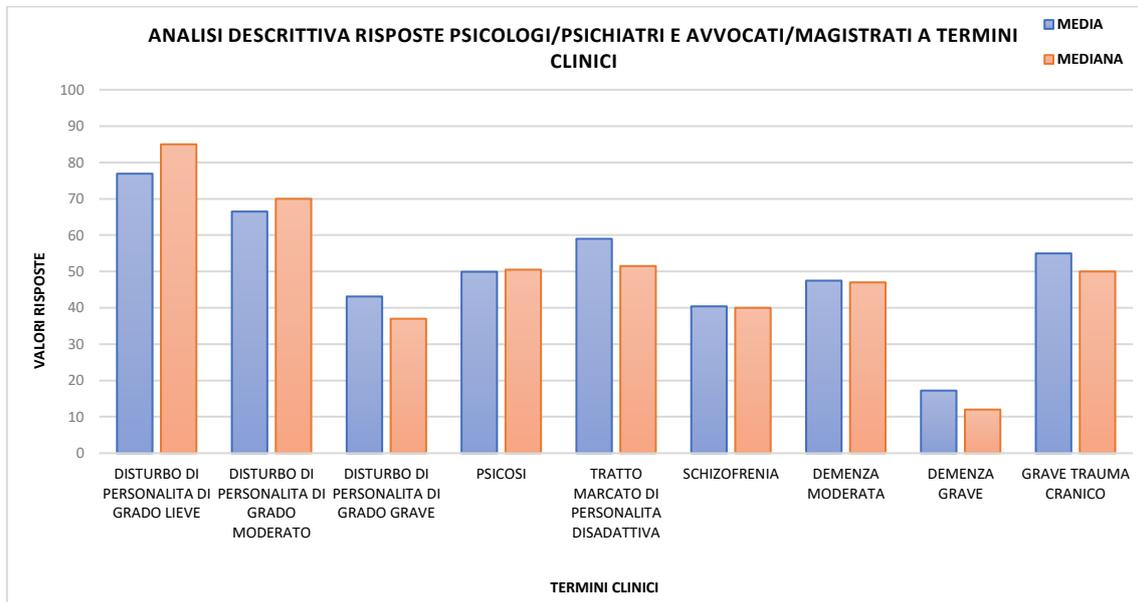


Grafico 6. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato o magistrato ai termini di natura giuridica.

Le risposte registrate dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato/magistrato e psicologo/psichiatra sono 42 (Grafico 7 e Grafico 8):



*Grafico 7. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato/magistrato e psicologo/psichiatra ai termini di natura clinica.*

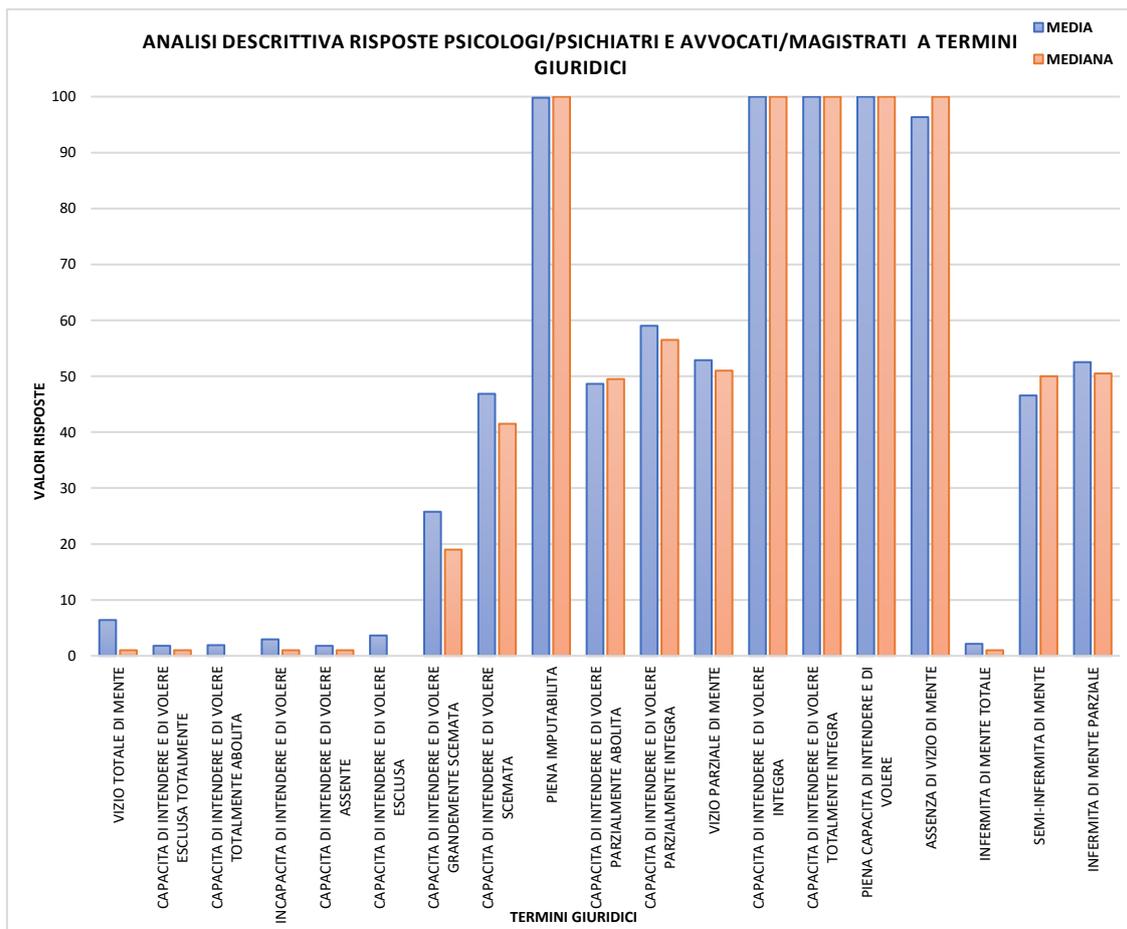


Grafico 8. Grafico di media e mediana dei valori delle risposte fornite dai partecipanti che svolgono la professione di avvocato/magistrato e psicologo/psichiatra ai termini di natura giuridica.

Per una rassegna completa delle tabelle contenenti media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte date dai partecipanti di tutte le altre categorie prese in considerazione in questa tesi si rimanda all'appendice A.

#### 4.4 Test di significatività statistica

##### Il test di Mann-Whitney

Dopo aver confermato l'andamento non normale della distribuzione dei valori delle risposte del nostro campione si è, quindi, optato per l'utilizzo di un test statistico non parametrico per indagare la presenza o meno di differenze significative fra le risposte date da varie categorie ai termini presentati. I campioni analizzati sono indipendenti e, per

questo, è stato utilizzato il test di Mann-Whitney. Si è deciso di compiere un confronto fra le risposte fornite dalle categorie professionali che operano all'interno del contesto forense, in modo da evidenziare possibili differenze nella quantificazione probabilistica di espressioni forensi che abbiano una maggiore rilevanza pratica. Si è deciso di utilizzare come valore critico di significatività  $p < 0.05$ . Il test è stato utilizzato per svolgere i tre seguenti confronti:

- Avvocati/magistrati da una parte, e psicologi/psichiatri dall'altra;
- Avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense da una parte, e avvocati/magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri senza esperienza in ambito forense dall'altra;
- Avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità da una parte, e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense dall'altra.

Il confronto fra questi gruppi è stato compiuto su 25 delle 28 espressioni totali, in quanto le espressioni "*capacità di intendere e di volere integra*", "*capacità di intendere e di volere totalmente integra*" e "*piena capacità di intendere e di volere*" hanno ricevuto da tutti i partecipanti lo stesso identico valore.

Il primo confronto, utilizzando la stessa metodologia, è stato compiuto tra i partecipanti avvocati/magistrati e i partecipanti psicologi/psichiatri, e ha evidenziato differenze significative fra le risposte date alle seguenti espressioni:

- Disturbo di personalità di grado grave;
- Psicosi;
- Tratto marcato di personalità disadattiva;
- Vizio totale di mente;
- Capacità di intendere e di volere esclusa;
- Capacità di intendere e di volere grandemente scemata;
- Capacità di intendere e di volere scemata;
- Piena imputabilità;
- Assenza di vizio di mente;
- Infermità di mente totale;

- Semi-infermità di mente;
- Infermità di mente parziale;
- Demenza moderata;
- Grave trauma cranico.

Di seguito viene riportata la tabella (Tabella 4) contenente i risultati del test di Mann-Whitney del suddetto confronto.

**Tabella 4. Test di Mann-Whitney**

	W	df	p
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	68217.500		0.288
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	79954.000		0.790
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	73085.500		0.037
PSICOSI	101491.500		< .001
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	72225.500		0.019
SCHIZOFRENIA	83886.000		0.220
VIZIO TOTALE DI MENTE	50747.500		< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	58142.500		0.071
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	59315.000		0.499
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	57174.000		0.117
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	60090.500		0.356
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	49275.500		< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	85057.000		< .001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	91861.500		< .001
PIENA IMPUTABILITA	62670.500		0.012
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	81659.000		0.463
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	84825.500		0.115
VIZIO PARZIALE DI MENTE	74484.000		0.733
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	73472.000		< .001
INFERMITA DI MENTE TOTALE	54040.000		0.001
SEMI-INFERMITA DI MENTE	79237.000		< .001
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	85008.000		< .001
DEMENTIA MODERATA	96151.500		< .001
DEMENTIA GRAVE	72255.000		0.083
GRAVE TRAUMA CRANICO	107599.500		< .001

*Note. Tabella contenente i risultati del test di Mann-Whitney confrontando le risposte fornite dai due gruppi avvocato/magistrato e psicologo/psichiatra. Le espressioni con  $p < 0.05$  risultano significative.*

Di seguito vengono riportati i grafici descrittivi dell'andamento delle risposte medie associate ai termini risultati significativi all'interno di questo confronto (da Grafico 9 a Grafico 22).

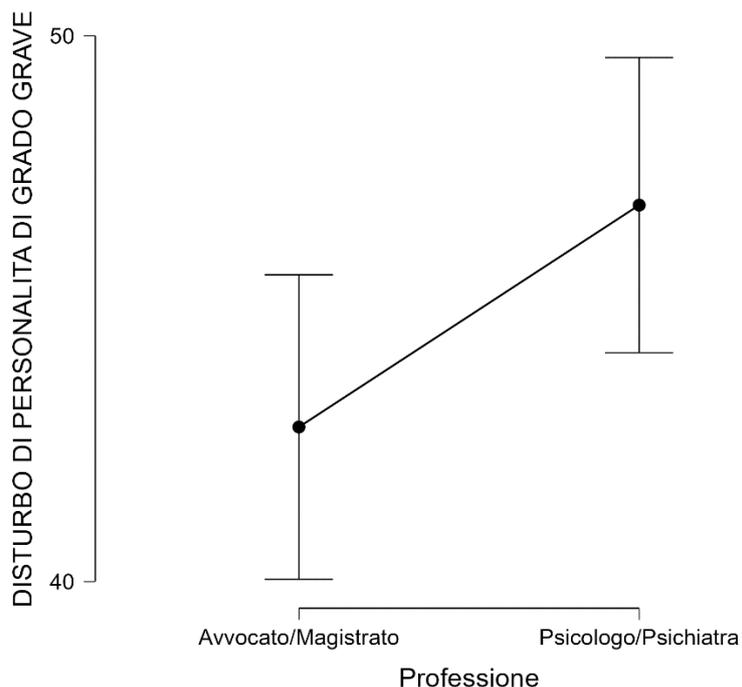


Grafico 9. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "Disturbo di personalità di grado grave".

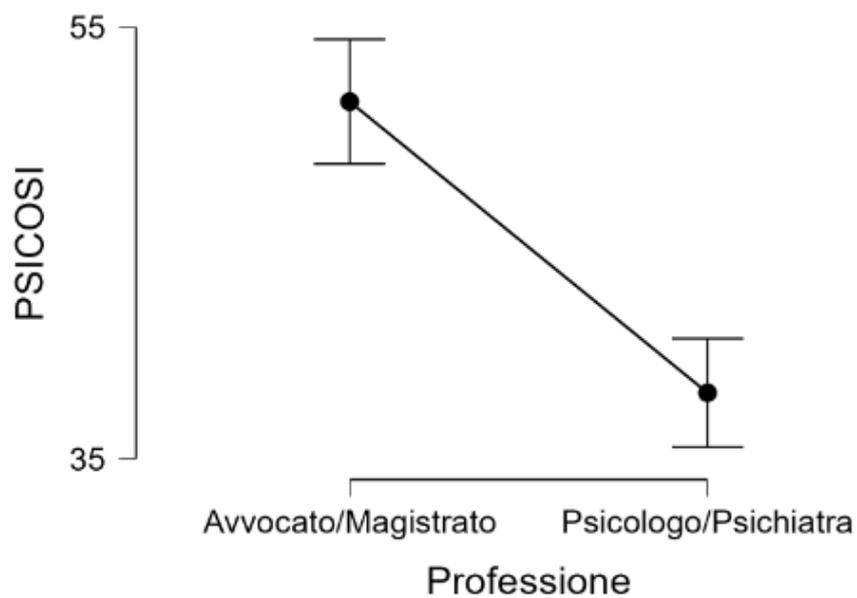
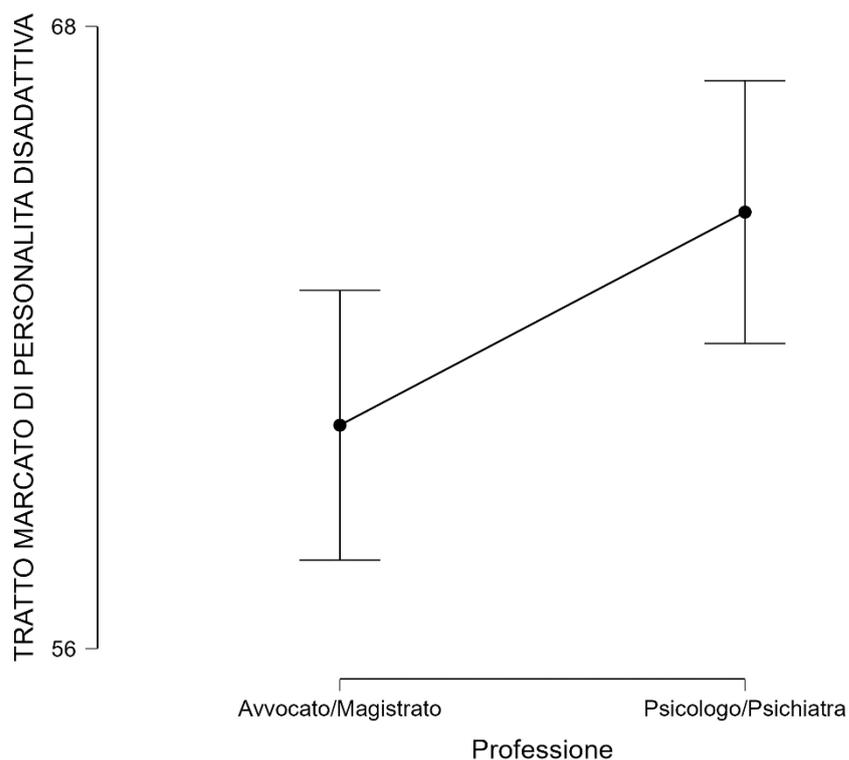
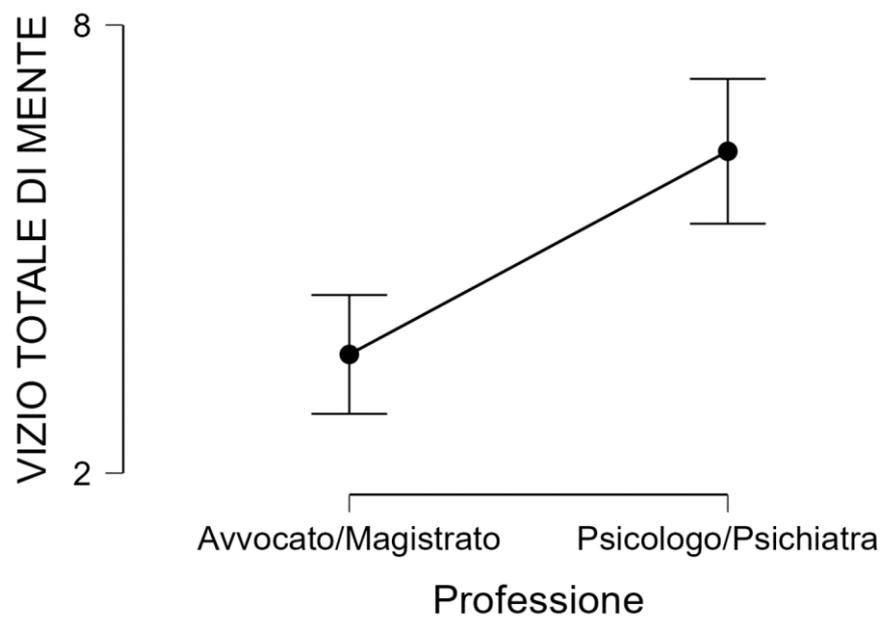


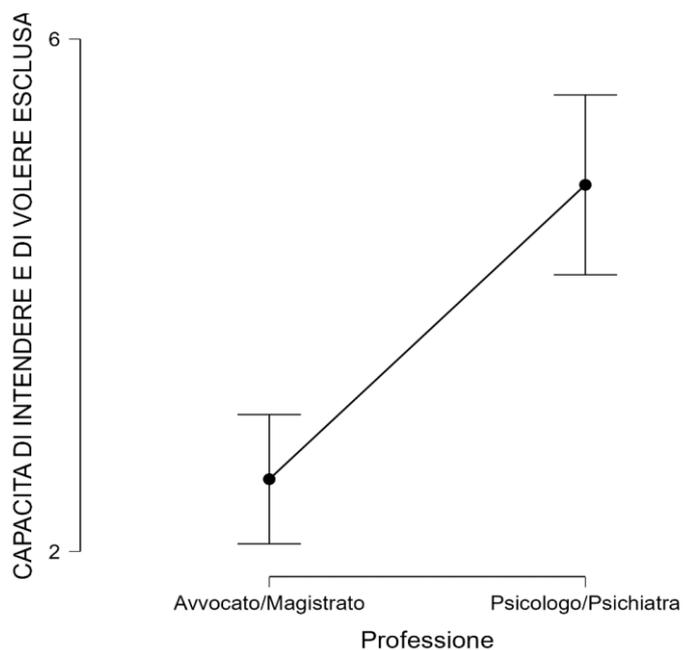
Grafico 10. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "psicosi".



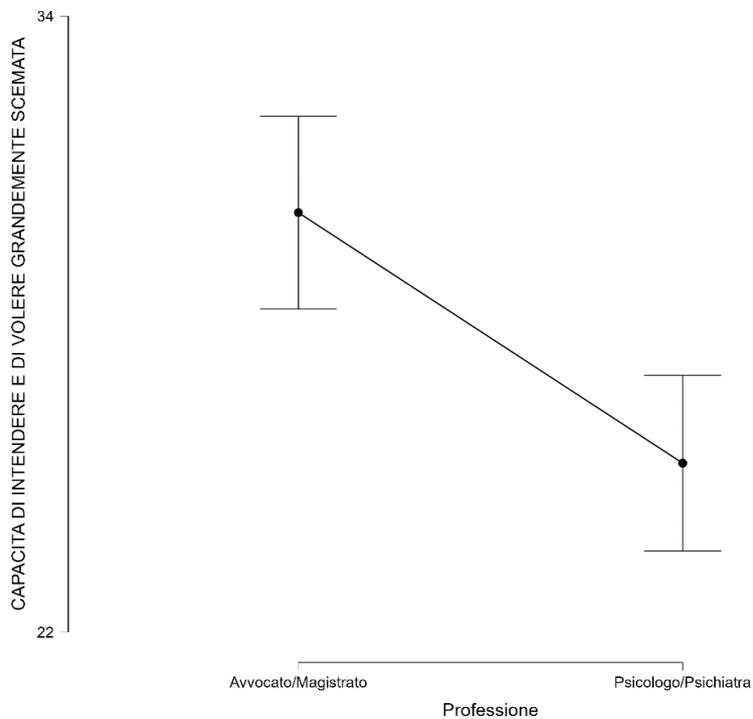
*Grafico 11. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "tratto marcato di personalità disadattiva".*



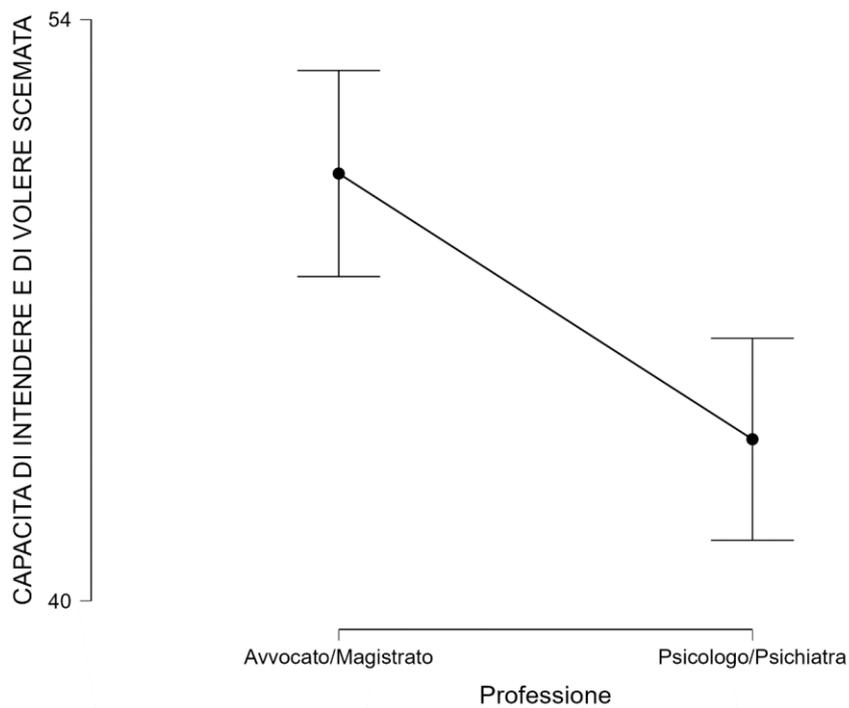
*Grafico 12. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "vizio totale di mente".*



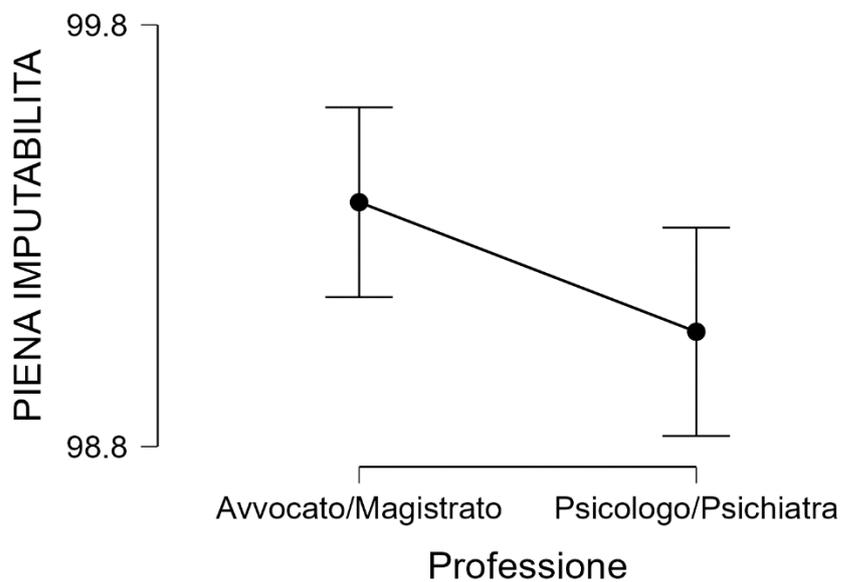
*Grafico 13. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "capacità di intendere e di volere esclusa".*



*Grafico 14. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "capacità di intendere e di volere grandemente scemata".*



*Grafico 15. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "capacità di intendere e di volere scemata".*



*Grafico 16. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "piena imputabilità".*

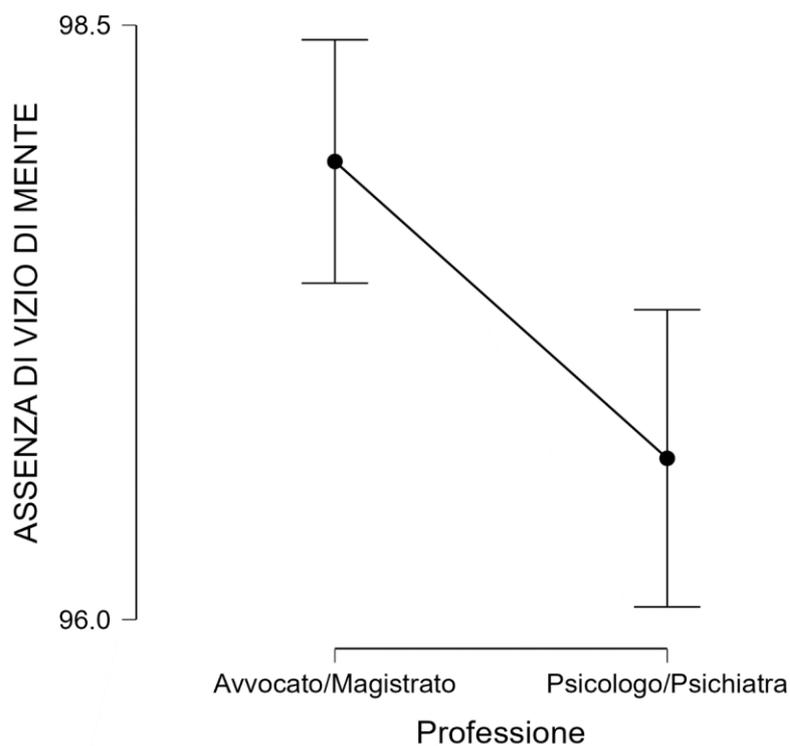


Grafico 17. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "assenza di vizio di mente".

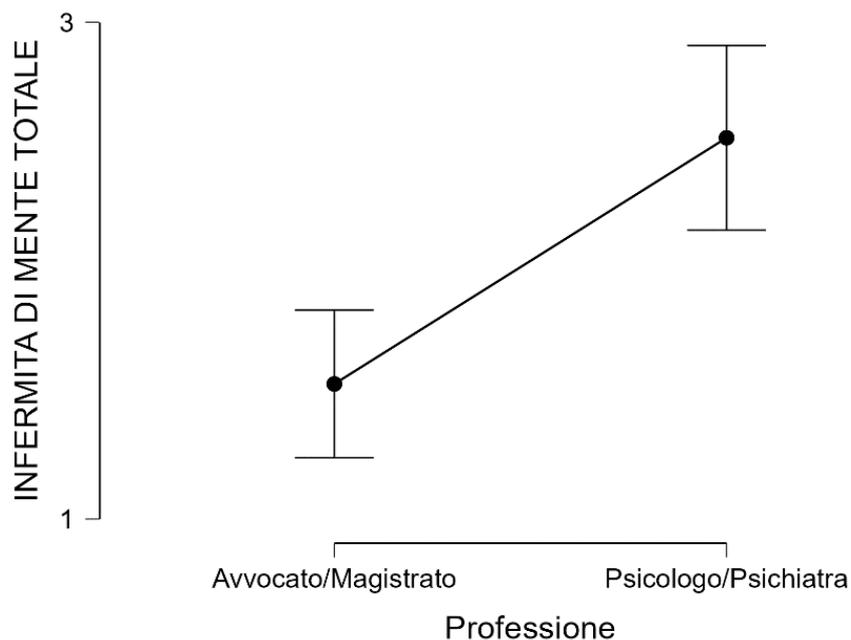


Grafico 18. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "infermità di mente totale".

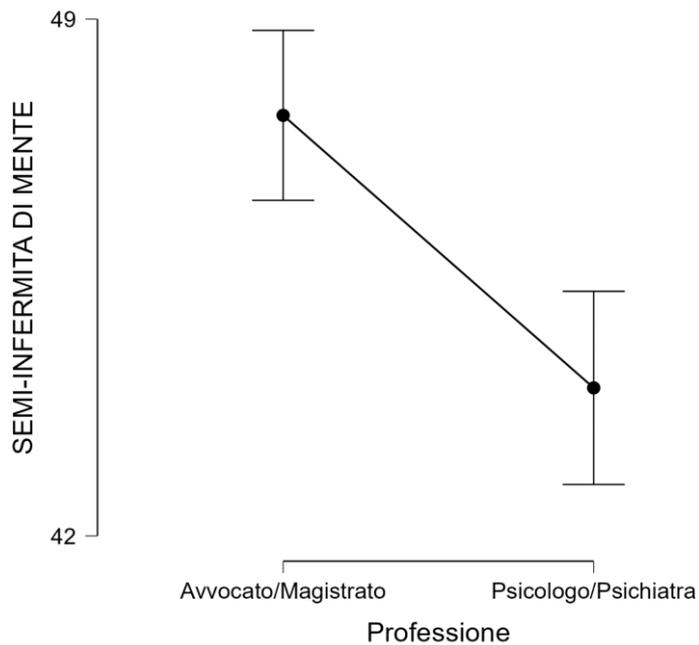


Grafico 19. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "semi-infermità di mente".

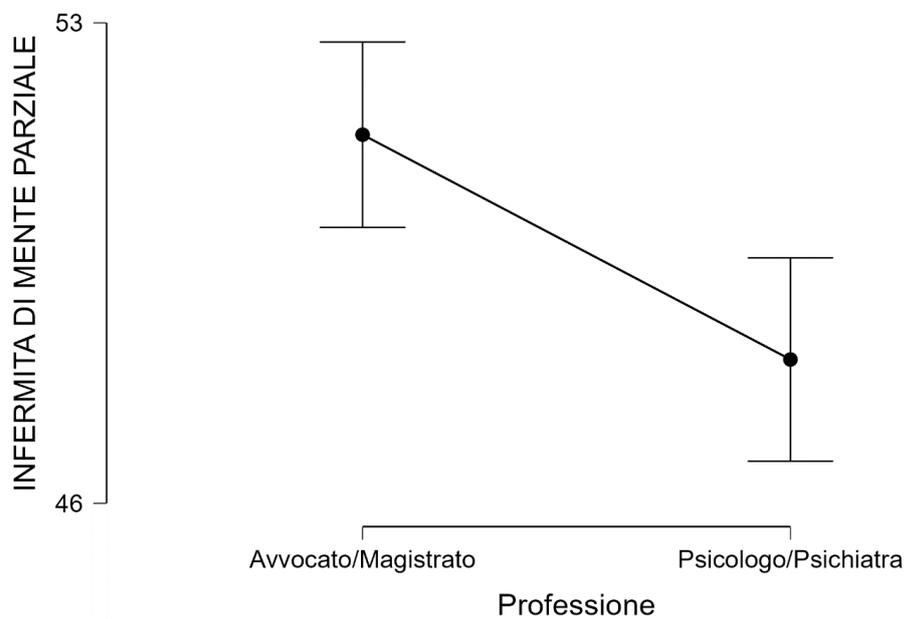


Grafico 20. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "infermità di mente parziale".

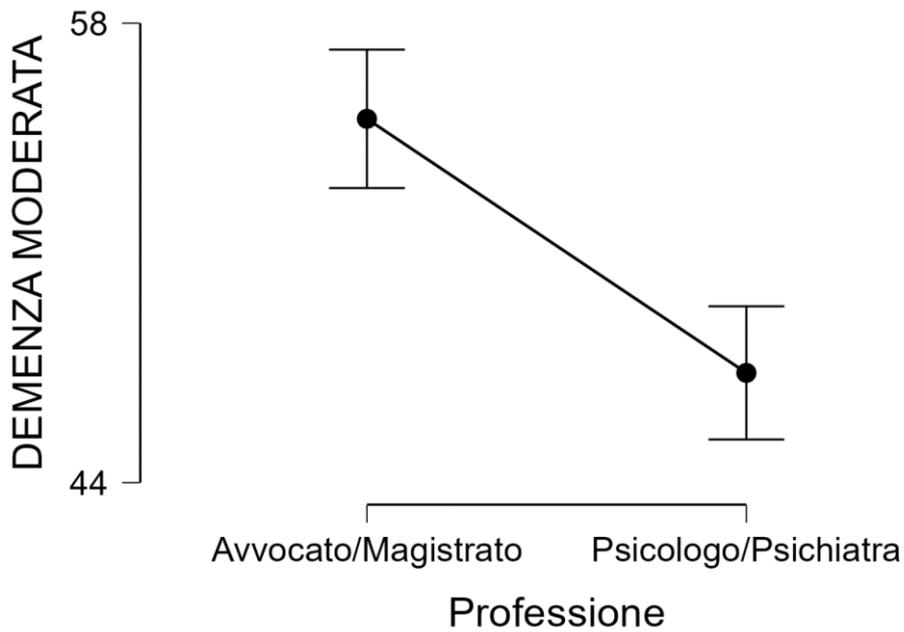


Grafico 21. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "demenza moderata".

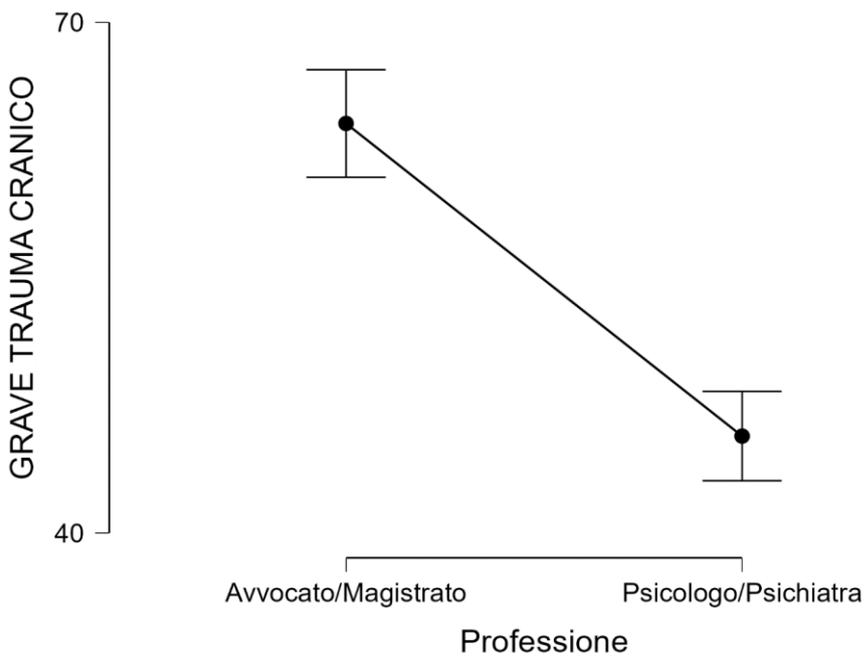


Grafico 22. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi Avvocato/Magistrato e Psicologo/Psichiatra all'espressione "grave trauma cranico".

Il secondo confronto è stato effettuato fra i gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra. L'analisi ha evidenziato differenze significative nelle risposte date alle seguenti espressioni:

- Disturbo di personalità di grado moderato;
- Psicosi;
- Vizio totale di mente;
- Capacità di intendere e di volere esclusa totalmente;
- Capacità di intendere e di volere esclusa;
- Capacità di intendere e di volere grandemente scemata;
- Infermità di mente totale;
- Semi-infermità di mente;
- Demenza moderata;
- Grave trauma cranico.

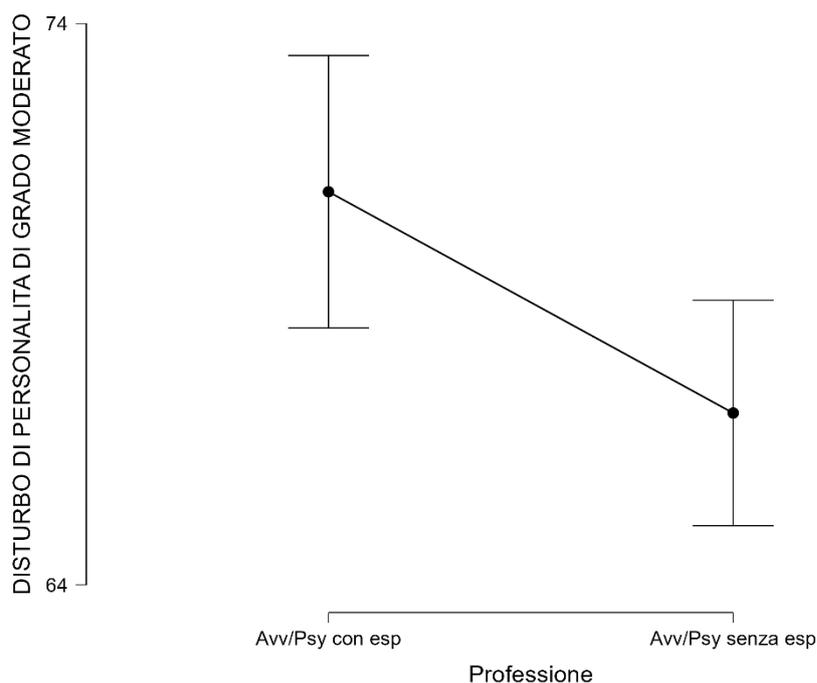
Di seguito viene riportata la tabella (Tabella 5) contenente i risultati del test di Mann-Whitney effettuato sul suddetto confronto.

**Tabella 5. Test di Mann-Whitney**

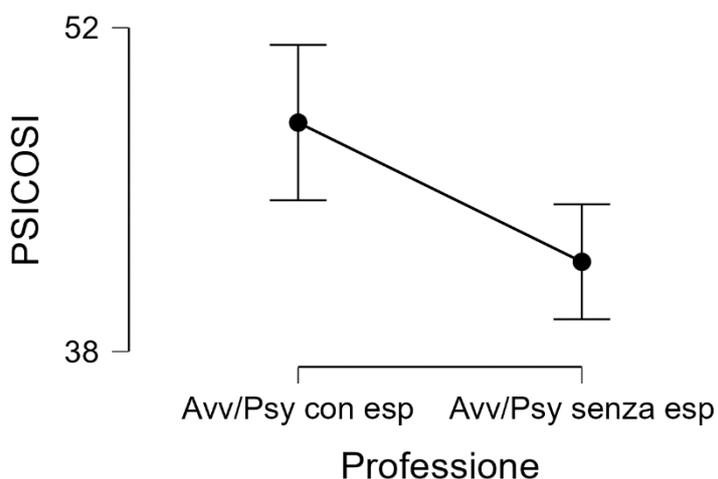
	W	df	p
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	65517.000		0.176
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	75339.500		0.010
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	68398.000		0.940
PSICOSI	76436.000		0.008
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	71267.500		0.368
SCHIZOFRENIA	71848.000		0.273
VIZIO TOTALE DI MENTE	46252.000		0.001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	48709.000		0.023
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	53049.500		0.980
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	47810.500		0.076
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	52698.500		0.714
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	44050.000		0.001
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	70601.500		0.015
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	73986.000		0.068
PIENA IMPUTABILITA	54094.000		0.098
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	67339.500		0.818
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	70333.500		0.526
VIZIO PARZIALE DI MENTE	60254.500		0.116
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	59762.500		0.142
INFERMITA DI MENTE TOTALE	48028.500		0.018
SEMI-INFERMITA DI MENTE	66631.000		0.002
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	69059.000		0.088
DEMENTIA MODERATA	74941.000		0.032
DEMENTIA GRAVE	56131.000		0.518
GRAVE TRAUMA CRANICO	84377.000		< .001

*Note. Tabella contenente i risultati del test di Mann-Whitney confrontando le risposte fornite dai gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dai gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra. Le espressioni con  $p < 0.05$  risultano significative.*

Di seguito vengono riportati i grafici descrittivi dell'andamento delle risposte medie associate ai termini risultati significativi all'interno di questo confronto (da Grafico 23 a Grafico 32).



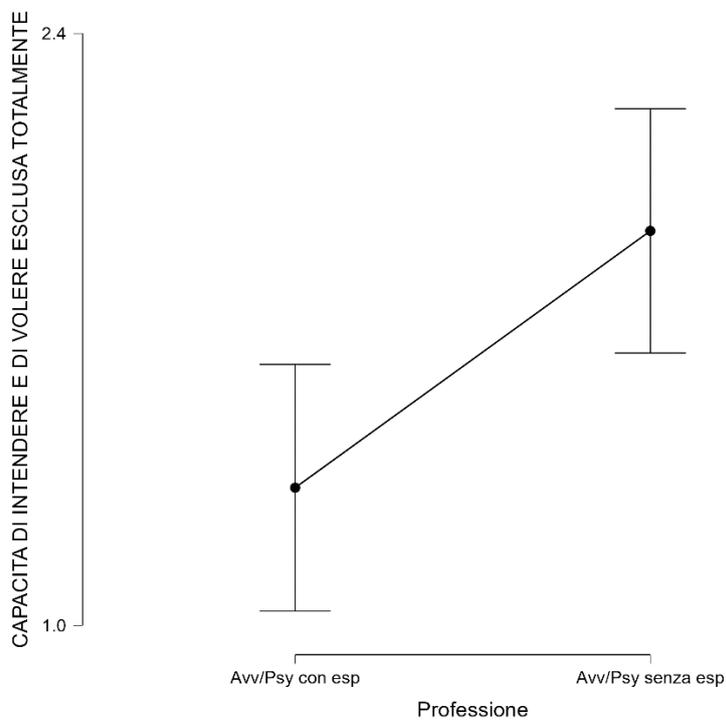
*Grafico 23. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "disturbo di personalità di grado moderato".*



*Grafico 24. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "psicosi".*



*Grafico 25. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "vizio totale di mente".*



*Grafico 26. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito*

forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "capacità di intendere e di volere esclusa totalmente".

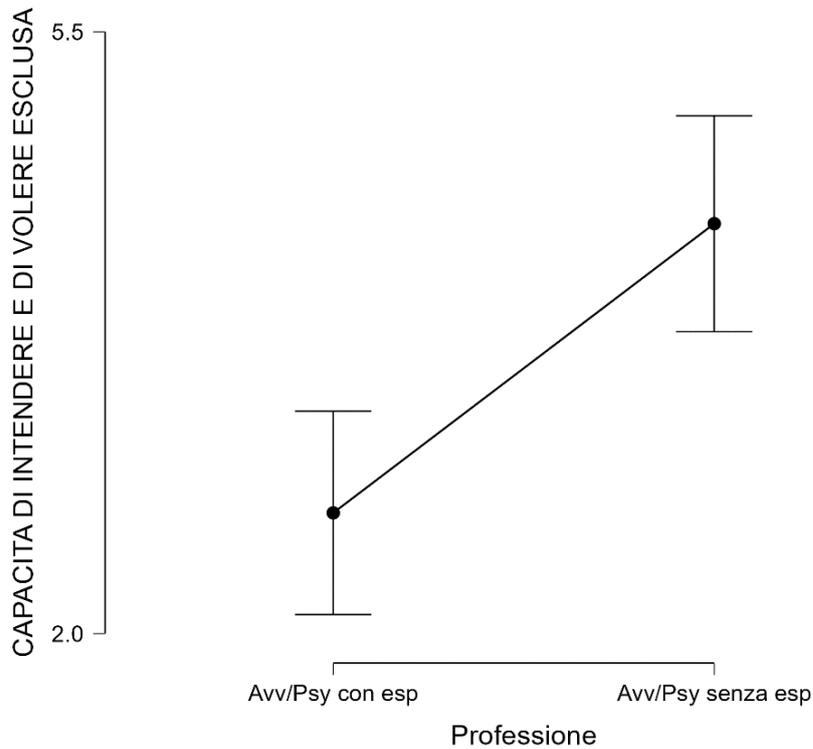
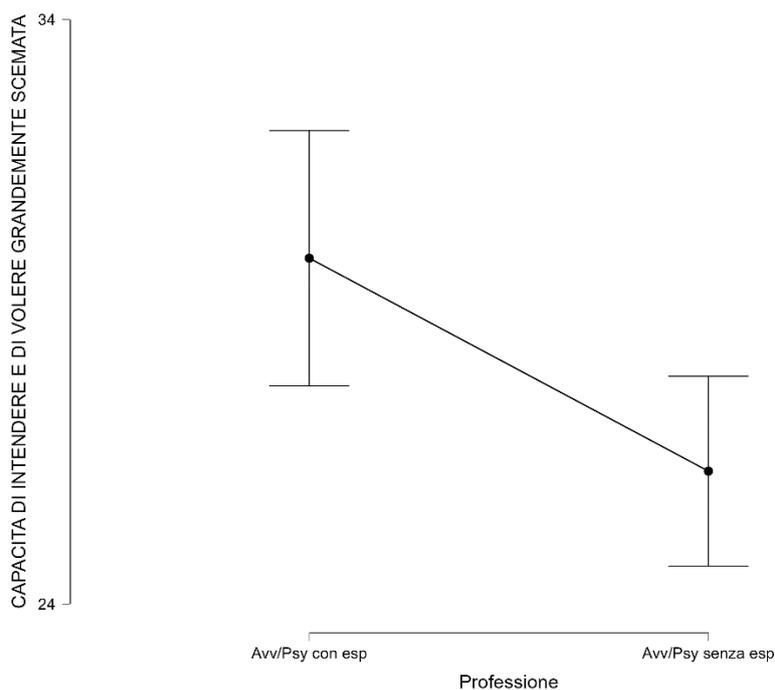
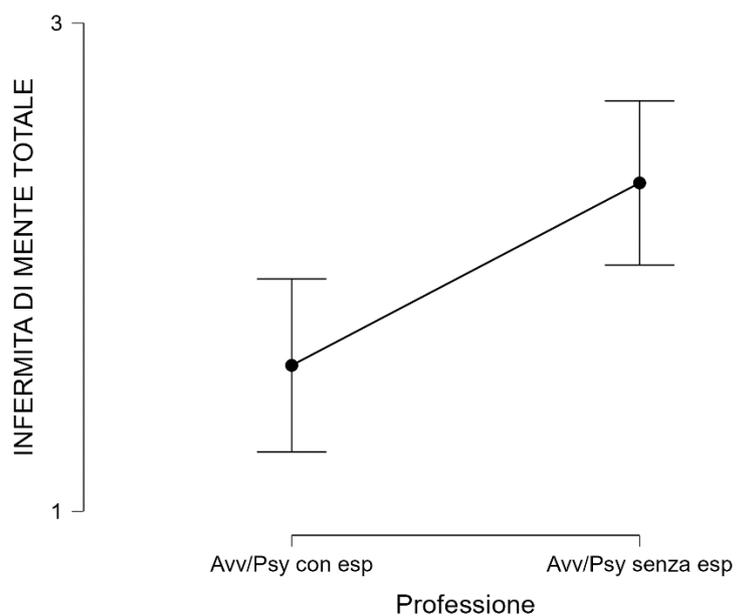


Grafico 27. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "capacità di intendere e di volere esclusa".



*Grafico 28. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "capacità di intendere e di volere grandemente scemata".*



*Grafico 29. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito*

forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "capacità di intendere e di volere grandemente scemata".

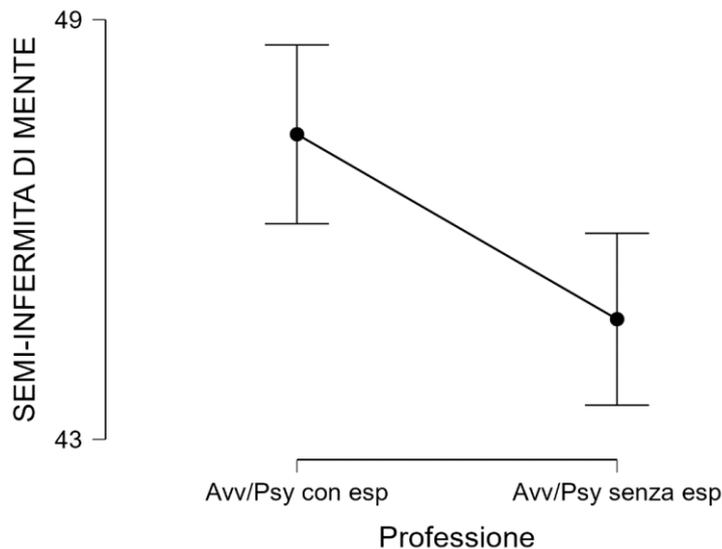


Grafico 30. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "semi-infermità di mente".

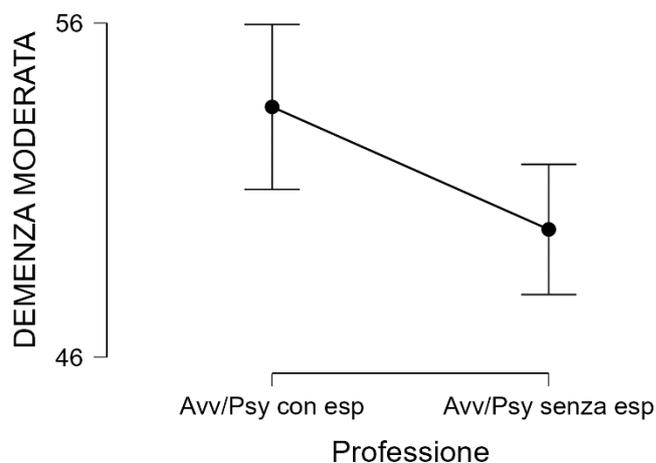
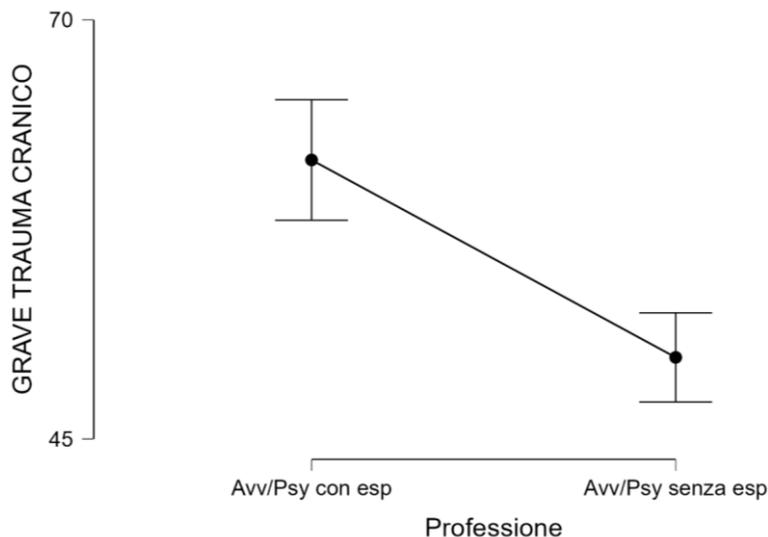


Grafico 31. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di

*imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "demenza moderata".*



*Grafico 32. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense da una parte, e dei gruppi avvocato/magistrato senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra senza esperienza in ambito forense dall'altra all'espressione "grave trauma cranico".*

Il terzo ed ultimo confronto è stato effettuato fra i gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità da una parte, e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense dall'altra, ed ha evidenziato differenze significative tra le risposte date alle seguenti espressioni:

- Disturbo di personalità di grado lieve;
- Disturbo di personalità di grado grave;
- Psicosi;
- Tratto marcato di personalità disadattiva;
- Capacità di intendere e di volere scemata;
- Demenza moderata;
- Demenza grave;
- Grave trauma cranico.

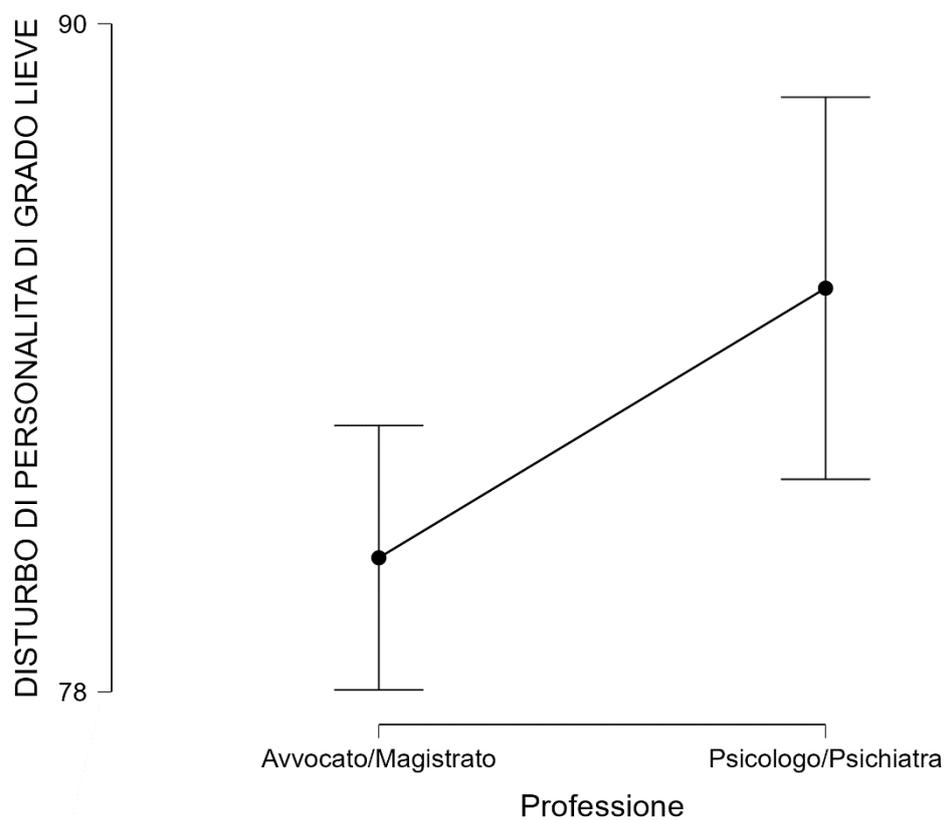
Di seguito viene riportata la tabella (Tabella 6) contenente i risultati del test di Mann-Whitney effettuato sul suddetto confronto.

**Tabella 6. Test di Mann-Whitney**

	W	df	p
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	6345.000		0.036
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	7664.500		0.389
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	6615.500		0.006
PSICOSI	10971.000		< .001
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	6804.500		0.014
SCHIZOFRENIA	9248.500		0.190
VIZIO TOTALE DI MENTE	6285.000		0.763
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	6842.000		0.387
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	6737.500		0.633
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	6388.500		0.412
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	6637.000		0.678
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	6302.000		0.754
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	8737.500		0.147
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	10086.000		0.009
PIENA IMPUTABILITA	6597.500		0.816
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	9069.000		0.245
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	9136.500		0.255
VIZIO PARZIALE DI MENTE	8010.500		0.697
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	7564.000		0.315
INFERMITA DI MENTE TOTALE	6213.000		0.745
SEMI-INFERMITA DI MENTE	7621.000		0.727
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	9055.000		0.125
DEMENTIA MODERATA	10218.500		0.005
DEMENTIA GRAVE	7977.000		0.050
GRAVE TRAUMA CRANICO	11395.000		< .001

*Note. Tabella contenente i risultati del test di Mann-Whitney confrontando le risposte fornite dai due gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense. Le espressioni con  $p < 0.05$  risultano significative.*

Di seguito vengono riportati i grafici descrittivi dell'andamento delle risposte medie associate ai termini risultati significativi all'interno di questo confronto (da Grafico 33 a Grafico 40).



*Grafico 33. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "disturbo di personalità di grado lieve".*

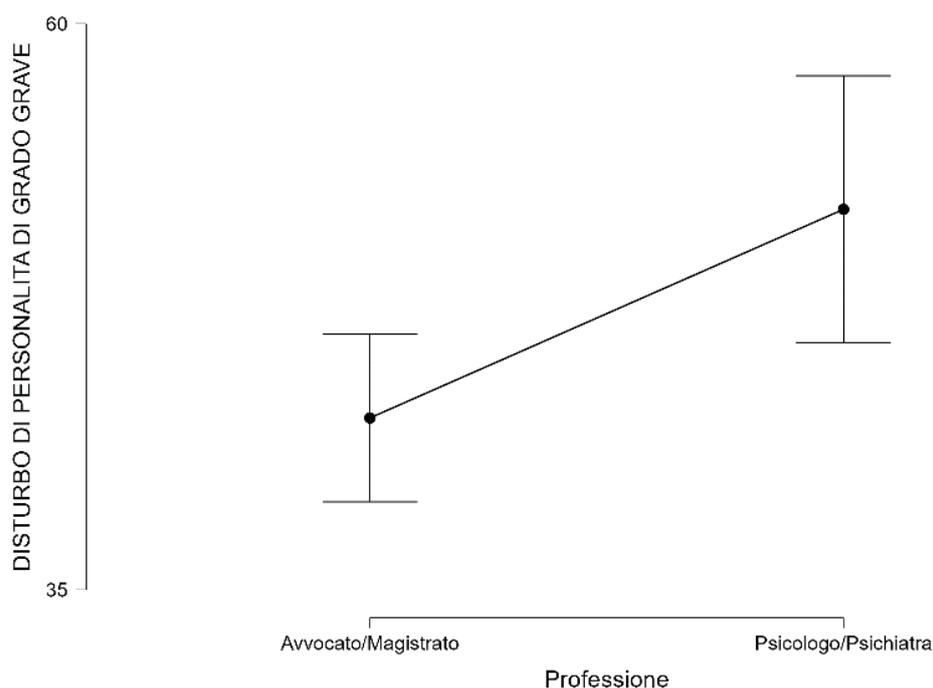


Grafico 34. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "disturbo di personalità di grado grave".

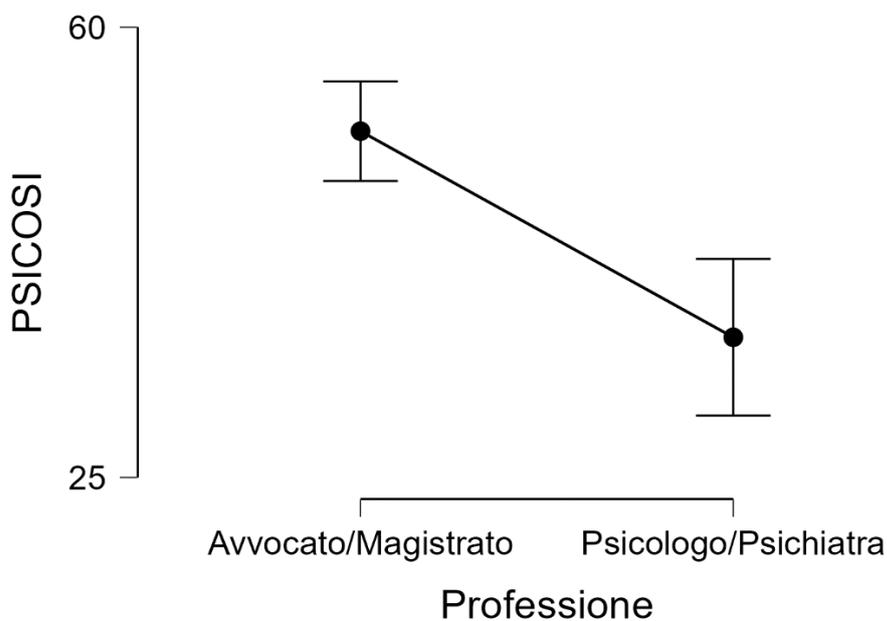
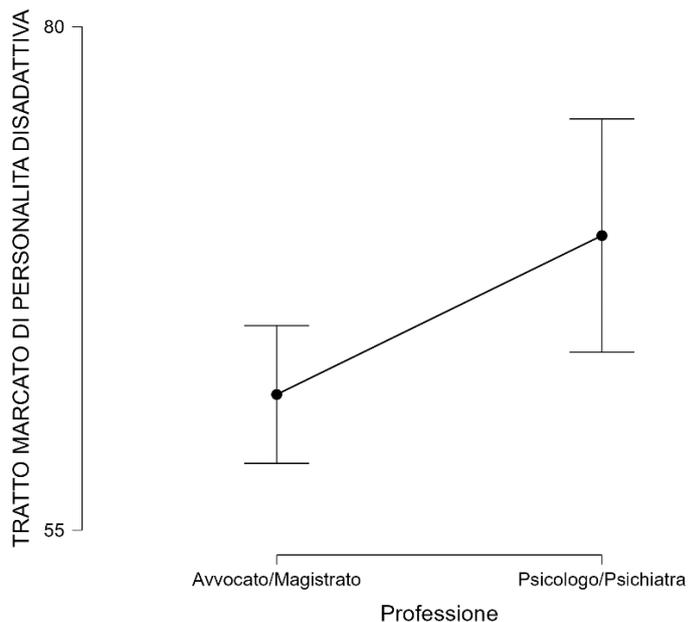
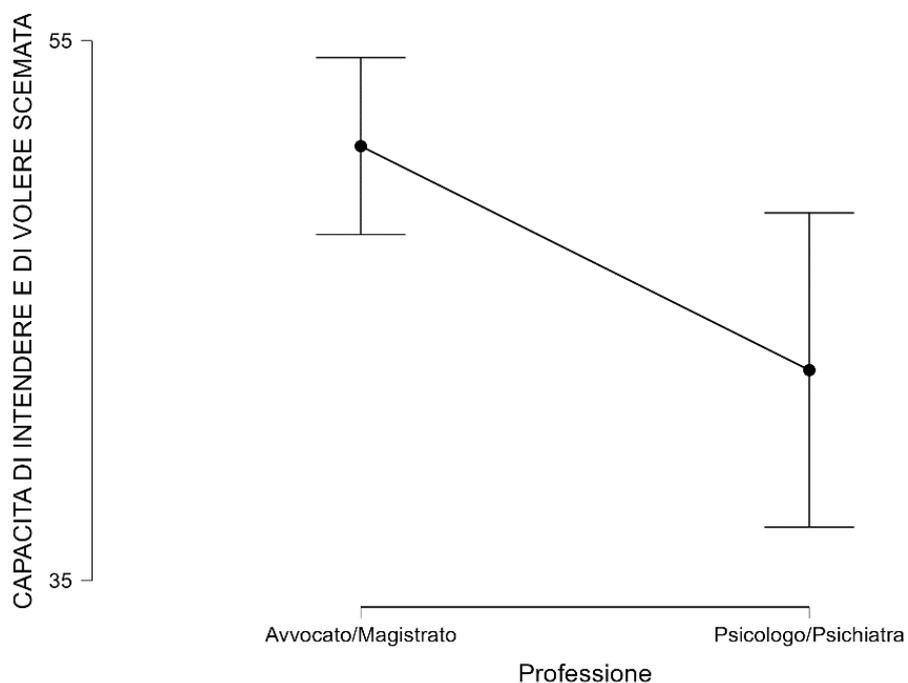


Grafico 35. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "psicosi".



*Grafico 36. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "tratto marcato di personalità disadattiva".*



*Grafico 37. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "capacità di intendere e di volere scemata".*

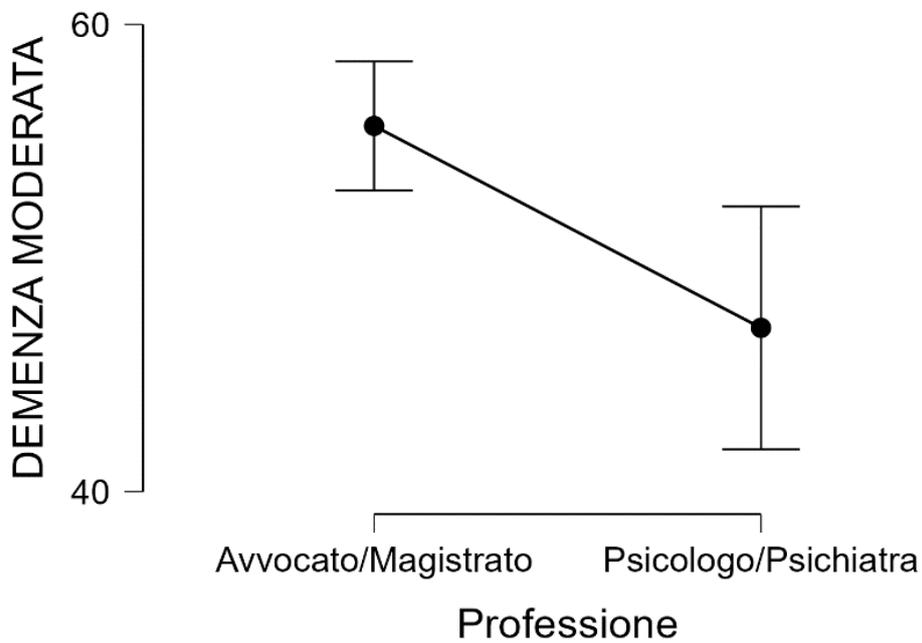


Grafico 38. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "demenza moderata".

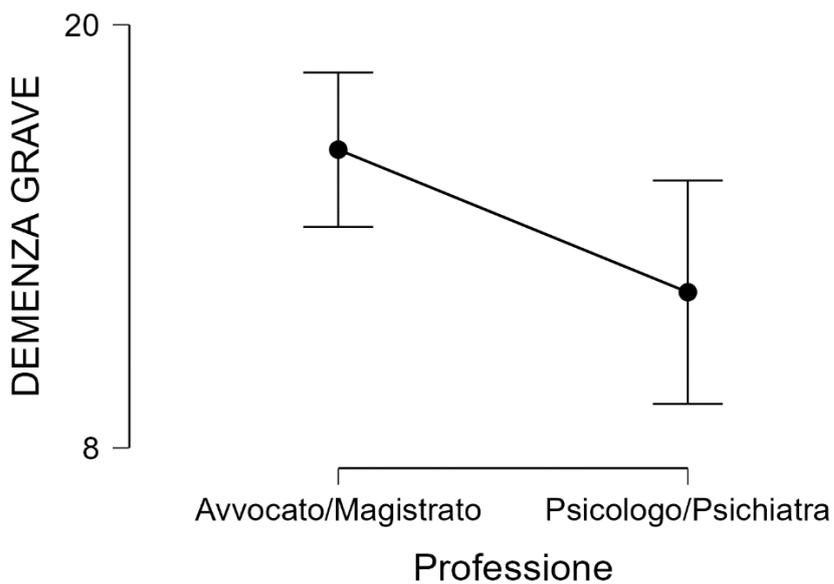
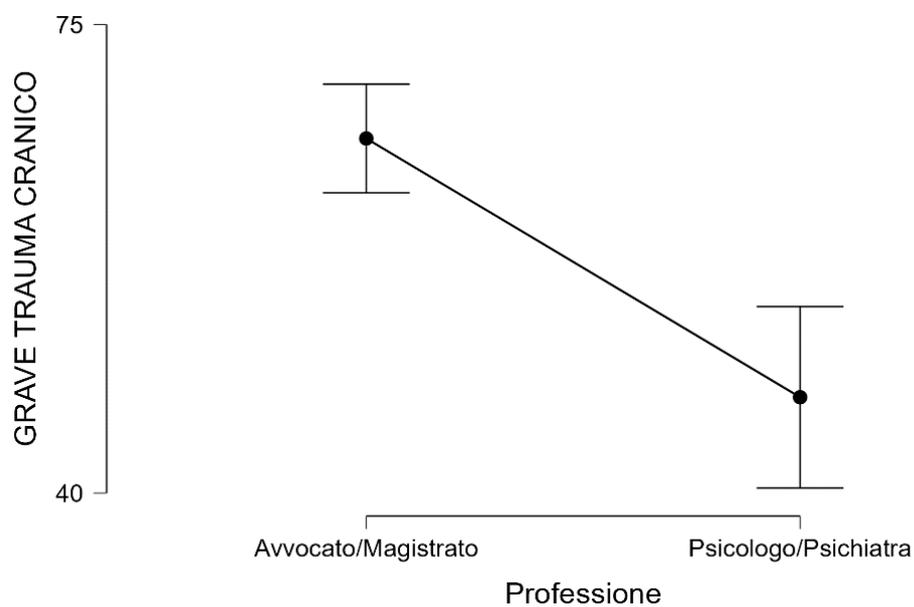


Grafico 39. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "demenza grave".



*Grafico 40. Risposte medie dei partecipanti dei gruppi avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense all'espressione "grave trauma cranico".*

Si rimanda all'appendice B per poter visionare le tabelle contenenti i dati relativi ai confronti fra questi tre gruppi.

# CAPITOLO 5

## DISCUSSIONE

### 5.1 Introduzione

Nel quinto capitolo, si riassumeranno i temi portanti di questa tesi, si riprenderanno gli obiettivi e le motivazioni che hanno spinto all'indagine di questo tema e verranno discussi i risultati ottenuti tramite l'esperimento descritto in precedenza.

### 5.2 Il problema della quantificazione di termini di natura giuridica

Lo studio relativo alle modalità con cui le persone interpretano espressioni linguistiche che esprimono grandezze numeriche non definite viene indagato oramai da molti anni. Le metodologie utilizzate per indagare queste modalità, ovvero il Direct Rating Method e il Membership Function Method, sono state utilizzate negli anni per indagare come le persone, in particolare le giurie di paesi come gli Stati Uniti d'America, interpretino in termini di probabilità concetti ed espressioni fondamentali utilizzate nel processo come “*al di là di ogni ragionevole dubbio*” e “*più probabile che non*”, come negli studi presenti in letteratura descritti nel Capitolo 2. Inoltre, la letteratura fin qui prodotta, si concentra su termini che esprimono grandezze probabilistiche come “possibile”, “improbabile”, “sempre” (Karelitz & Budescu, 2004). Il Direct Rating Method, come abbiamo visto, consiste nel chiedere direttamente ai partecipanti delle ricerche quale valore attribuiscono ad un determinato termine o determinata espressione. Il Membership Function Method permette, oltre che la quantificazione del termine da valutare per ogni individuo (la variabilità interindividuale nella valutazione di quello specifico termine) anche di raccogliere informazioni sulla variabilità intra-individuale della valutazione di uno specifico termine.

### 5.3 Gli obiettivi di questa ricerca

L'obiettivo primario di questa ricerca è, quindi, quello di utilizzare una delle metodologie più diffuse nello studio di questi temi, ma di applicarla ad espressioni e termini non ancora

indagati dalla letteratura prodotta fino a questo punto. I termini e le espressioni prese in esame si voleva che fossero maggiormente inerenti all'ambito della psicologia forense: termini ed espressioni relativi all'imputabilità, campo in cui si fa spesso ricorso all'*expertise* di un tecnico specializzato nella valutazione delle facoltà mentali che sottendono la capacità di intendere o di volere, ovvero uno psicologo o uno psichiatra. Termini ed espressioni che vengono utilizzati comunemente da diverse figure professionali che operano in un settore delicato come quello forense, dove dovrebbe essere fondamentale la presenza di un codice condiviso preciso e che possa produrre la minor quantità di errori possibile nel momento in cui i diversi *background* accademici e professionali si interfacciano gli uni con gli altri. Quello che si è cercato di osservare, dunque, è la presenza o meno di differenze significative nell'interpretazione di espressioni comunemente usate nella stesura di relazioni tecniche da parte di psicologi e psichiatri, relazioni che vengono interpretate e valutate da avvocati e magistrati e, sulla base delle quali vengono elaborate strategie e sentenze con un alto impatto sulla vita di un gran numero di persone. Queste possibili differenze sono state indagate nei gruppi professionali protagonisti del processo e della valutazione della capacità di intendere e di volere, ovvero, professionisti in ambito giuridico (avvocati e magistrati) e professionisti in ambito psicologico (psicologi e psichiatri).

#### **5.4 Discussione dei risultati**

Gli obiettivi principali della ricerca, in breve, sono due:

- Quantificare in percentuale alcune espressioni di natura giuridica e natura clinica comunemente utilizzati in ambito forense, rispetto alla quantità di capacità di intendere e di volere residua di un imputato a cui fanno riferimento;
- Osservare se, tra le diverse categorie di partecipanti, si verificano differenze statisticamente significative nella quantificazione delle suddette espressioni.

Ricordiamo che le espressioni sottoposte alla valutazione dei partecipanti sono 28, ma 3 di queste, dopo aver eliminato tutte le risposte con valori *outlier*, sono state escluse dalla

vera e propria analisi statistica in quanto hanno ricevuto la stessa quantificazione percentuale da tutti i partecipanti del campione. Questi tre termini sono: *“capacità di intendere e di volere integra”*, *“capacità di intendere e di volere totalmente integra”*, *“piena capacità di intendere e di volere”*. Nonostante fosse prevedibile un accordo generale sul valore da attribuire a queste espressioni (100%), il fatto che questo sia stato totale per tutti i 1201 partecipanti, a differenza dei termini che esprimono il concetto contrario, come per esempio, *“vizio totale di mente”* o *“capacità di intendere e di volere totalmente abolita”*, rassicura sulla chiarezza di significato di queste espressioni. Altro dato interessante è quello delle risposte fornite dal campione all’espressione *“grave trauma cranico”*. La mediana delle risposte totali a questo termine si assesta al 50%, quella di psicologi/psichiatri al 44% e la mediana delle risposte di avvocati/magistrati al 70%. Questo tipo di risposte, in particolare quella di avvocati/magistrati, che supera ampiamente il valore di 50%, quantità identificabile con il vizio parziale di mente, sono evidentemente troppo elevate per un disturbo traumatico che, nella maggior parte dei casi, produce sintomi di tipo emozionale e cognitivo persistenti anche a distanza di anni dall’evento scatenante. *“[...] Il quadro dei deficit cognitivi è variabile ma i disturbi della memoria, del modulo attentivo e delle funzioni esecutive sono molto frequenti già nel trauma cranico moderato”* (Stracciari et al., 2016), ovvero in quello meno grave di quello in oggetto e, quando si parla di trauma cranico grave, si parla, nella maggior parte dei casi, di deficit alle abilità più elevate e maggiormente implicate nella capacità di intendere e di volere dell’essere umano, ovvero, oltre che di memoria e attenzione, anche di funzioni esecutive in senso lato, infatti: *“le funzioni esecutive modulano i comportamenti sociali complessi così come i comportamenti strumentali essenziali per la sopravvivenza, e la loro compromissione nel trauma cranico sembra essere più rilevante di tutte le altre componenti di questa patologia”* (Stuss, 2007).

### Primo confronto

Il test di Mann-Whitney permette di portare alla luce la presenza, o meno, di differenze significative tra la quantificazione probabilistica che due campioni indipendenti attribuiscono alle espressioni prese in esame in questa tesi. Il primo confronto è stato compiuto fra l’intero campione degli avvocati/magistrati e l’intero campione degli

psicologi/psichiatri, a prescindere dal possedere esperienza o meno in ambito di imputabilità e/o esperienza in ambito forense. Le espressioni che hanno dimostrato di essere valutate significativamente diversamente dai due gruppi sono 14 sulle 25 prese in esame, ovvero il 56% del totale, un dato molto alto considerando il campo di applicazione di riferimento e le implicazioni sulla vita delle persone. L'espressione "*disturbo di personalità di grado grave*" è particolarmente importante, in quanto solo recentemente i disturbi di personalità, esclusivamente quelli definiti gravi, possono costituire infermità di mente come stabilito dalla sentenza Raso (*Cassazione, SS.UU. penali, sentenza 08.03.2005 n° 9163*, 2005) e, quindi, diminuire la capacità di intendere e di volere di un soggetto. In questo caso, la media delle risposte del gruppo avvocati/magistrati ha riportato la media  $M= 42.83\%$  mentre il gruppo di psicologi/psichiatri  $M= 46.89\%$ . Lo scarto, fra le risposte medie dei due gruppi al termine "*psicosi*", è molto ampio: avvocati/magistrati riportano la media  $M= 51.54\%$ , psicologi/psichiatri riportano la media  $M= 38.06\%$ . E' possibile che la spiegazione di un così ampio divario nell'interpretare questo termine di natura clinica sia da attribuirsi al diverso background di studi delle due professioni in esame, infatti, gli psicologi/psichiatri potrebbero essere maggiormente legati ad una visione "convenzionalista" della diagnosi, ovvero l'attribuzione della presenza o meno della capacità di intendere e di volere a seconda della categoria nosografica che viene attribuita all'imputato mentre, gli avvocati/magistrati, maggiormente consapevoli delle variabili di tipo giuridico e consci dell'unicità di ogni caso e processo, danno in media un punteggio prudenzialmente più vicino alla semi-incapacità di intendere e di volere. Per le espressioni "*capacità di intendere e di volere esclusa*" e "*vizio totale di mente*" si osserva lo stesso pattern di risposta: gli avvocati/magistrati rispondono con punteggi che si avvicinano maggiormente allo 0% (rispettivamente  $M= 2.56\%$  e  $M= 3.58\%$ ), mentre gli psicologi/psichiatri tendono ad attribuire punteggi più elevati (rispettivamente  $M= 4.86\%$  e  $M= 6.31\%$ ), pattern che denota una maggior precisione nella risposta di avvocati/magistrati. L'espressione successiva, "*capacità di intendere e di volere grandemente scemata*" costituisce una parte della definizione di vizio parziale di mente contenuta nell'articolo 89 c.p., che recita: "*chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da scemare grandemente, senza escluderla, la capacità di intendere o di volere, risponde del reato commesso; ma la pena è diminuita*" e, per tanto, dovrebbe avvicinarsi

maggiormente ad un valore di 50% di capacità di intendere e di volere residua. Le risposte medie indicano che gli psicologi/psichiatri hanno fornito una risposta media  $M= 25.29\%$ , estremamente bassa, mentre gli avvocati/magistrati hanno dato una risposta significativamente più alta, ovvero  $M= 30.16\%$ .

### Secondo confronto

Il secondo confronto è stato compiuto fra avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense da una parte, e avvocati/magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri senza esperienza in ambito forense dall'altra. Le espressioni che hanno dimostrato di essere valutate significativamente diversamente dai due gruppi sono 10 su 25, costituendo, quindi, il 40% del totale. Questo dato complessivo permette di avere un primo colpo d'occhio dell'entità del problema, quello della differenza dell'interpretazione di queste espressioni fra categorie professionali differenti con, in questo caso, il discrimine dell'esperienza professionale e pratica compiuta in ambito di imputabilità ed in contesto forense, per le due principali categorie professionali protagoniste del processo. Passiamo ora ad analizzare più nel dettaglio le espressioni, fra quelle che hanno mostrato differenze significative nella loro valutazione, che risultano più interessanti. Per quanto riguarda il termine "*psicosi*" vi è uno scarto che si avvicina ai dieci punti percentuali fra le medie delle risposte delle due categorie professionali. Quelle con esperienza hanno  $M= 47.89\%$  mentre quelle senza, hanno  $M= 41.88\%$ . L'espressione "*vizio totale di mente*" è stata valutata con  $M= 3.72\%$  dalle categorie professionali con esperienza specifica, mentre con  $M= 5.69\%$  dalle categorie professionali senza esperienza specifica nel settore. Nonostante il significato di questa espressione risulti piuttosto chiaro e facilmente ancorabile all'estremo di 0% di capacità di intendere e di volere, vi è una variabilità significativa nella quantificazione percentuale, dove gli avvocati/magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri senza esperienza in ambito forense assegnano punteggi mediamente maggiori all'espressione. Stesso discorso per l'espressione "*capacità di intendere e di volere esclusa*" dove, il gruppo di professionisti con esperienza ha  $M= 2.70\%$  e il gruppo senza esperienza specifica nel settore ha  $M= 4.38\%$ . Con l'espressione "*semi-infermità di mente*" i professionisti con esperienza specifica nel

settore tendono ad ancorarsi maggiormente al 50% con  $M= 47.36\%$ , valore più accurato rispetto a quello attribuito dai professionisti senza esperienza specifica che hanno fornito un valore medio di risposta di  $M= 44.71\%$ . L'espressione con la più alta discrepanza fra le risposte dei due gruppi è quella di "*grave trauma cranico*" con  $M= 61.63\%$  da parte del gruppo con esperienza nel settore ed  $M= 49.86\%$  dal gruppo senza esperienza nel settore.

### Terzo confronto

Il terzo confronto è stato compiuto tra i gruppi di professionisti con maggiore expertise nell'ambito in esame, ovvero avvocato/magistrato con esperienza in ambito di imputabilità da una parte, e psicologo/psichiatra con esperienza in ambito forense dall'altra. Questo confronto è particolarmente importante in quanto permette di dimostrare come, anche fra professionisti con esperienza nel settore, esistono significative differenze nell'interpretare espressioni e concetti che dovrebbero essere comuni a tutti. Subito si nota, infatti, come questo sia il gruppo in cui meno espressioni analizzate mostrano differenze significative nell'essere valutate, ovvero 8 espressioni su 25, ma costituiscono il 32% delle espressioni analizzate, quantità molto elevata. Questo è l'unico confronto in cui l'espressione "*disturbo di personalità di grado lieve*" viene valutato in modo significativamente diverso con  $M= 80.40\%$  da parte degli avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e  $M= 85.25\%$  da parte degli psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense. Questo tipo di disturbo, con gravità lieve, non viene considerato idoneo a produrre infermità di mente e, quindi, al produrre una diminuzione della capacità di intendere e di volere; come avviene invece per il "*disturbo di personalità di grado grave*", anch'esso valutato in modo significativamente diverso in questo confronto, con  $M= 42.58\%$  da parte degli avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e  $M= 51.8\%$  da parte degli psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense. Il termine "*psicosi*", anche in questo caso, viene valutato diversamente dalle tue categorie professionali con un'ampissima differenza di valutazione; infatti abbiamo  $M= 51.91\%$  da parte degli avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e  $M= 35.89\%$  da parte di psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense, e si possono probabilmente azzardare le considerazioni già fatte nel secondo confronto, nel quale si

afferitava che ipoteticamente gli psicologi/psichiatri potrebbero essere maggiormente legati ad una visione “convenzionalista” della diagnosi psichiatrica in ambito giuridico, secondo la quale la capacità di intendere e volere verrebbe meno a seconda della presenza o meno di una determinata patologia. Invece, gli avvocati/magistrati, maggiormente consci delle numerose variabili di tipo giuridico e consapevoli dell’unicità di ogni caso e processo, danno in media un punteggio prudenzialmente più vicino alla semi-incapacità di intendere e di volere. Vi è una significativa differenza nella valutazione dell’espressione “*capacità di intendere e di volere scemata*” fra i due gruppi, in particolare gli avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità forniscono una risposta media di  $M= 51.09\%$  e gli psicologi/psichiatri di  $M= 42.8\%$ . Un’altra espressione che non ha mostrato differenze significative nella sua valutazione nei precedenti confronti, ma che ha dimostrato significatività in questo è “*demenza moderata*”: gli avvocati/magistrati hanno dato una risposta media  $M= 55.65\%$ , mentre gli psicologi/psichiatri  $M= 47.01$ . Probabilmente, in questo caso, gli psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense sono maggiormente cosci che una demenza di grado moderato produce sintomi cognitivi e comportamentali che mettono a serio rischio la capacità di intendere e di volere di un soggetto, come: disturbi del linguaggio, dell’orientamento, di coordinamento, della capacità di astrazione mentale, della capacità di risolvere problemi e deficit di memoria importanti (De Beni & Borella, 2015). L’ultima espressione molto importante da commentare è “*grave trauma cranico*”, che ha ricevuto una valutazione di  $M= 66.48\%$  da avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e  $M= 47.16$  da parte di psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense. Anche in questo caso è probabile che gli psicologi/psichiatri siano maggiormente consci del significato sintomatologico di una categoria quale “grave trauma cranico”, diagnosticata quando il soggetto, a seguito di un evento traumatico, perde coscienza per più di 24 ore e ha un’amnesia postconcussiva per più di una settimana. I sintomi, molto gravi, variano a seconda della zona lesiva e sono prodotti ed esacerbati da fratture di ossi cranici, contusioni e lacerazioni, ematomi intracranici, ematomi epidurali, ematomi subdurali che, oltre alle lesioni in sé, aumentano la pressione intracranica danneggiando i tessuti.

# CAPITOLO 6

## CONCLUSIONI

La presente ricerca sperimentale si è prefissa due principali obiettivi:

- Quantificare in percentuale alcune espressioni di natura giuridica e natura clinica comunemente utilizzati in ambito forense, rispetto alla quantità di capacità di intendere e di volere residua di un imputato a cui fanno riferimento;
- Osservare se, tra le diverse categorie di partecipanti, si osservano differenze statisticamente significative nella quantificazione delle suddette espressioni.

Prima di tutto è stato creato un questionario *ad hoc* da somministrare al maggior numero di persone possibili, con un occhio di riguardo alle categorie professionali maggiormente implicate nel contesto forense che si avvale dell'ausilio di consulenti tecnici nell'ambito della psicologia/psichiatria forense e, quindi: avvocati, magistrati, psicologi e psichiatri con, e senza, esperienza nel suddetto ambito, in modo tale da poter effettuare dei confronti relativi al modo in cui queste categorie quantificano percentualmente una lista di espressioni comunemente utilizzate nella redazione di relazioni tecniche. Questa lista era composta inizialmente da 28 termini, 3 dei quali esclusi dal confronto fra i gruppi dopo aver pulito il dataset contenente i valori delle risposte, in quanto l'accordo sul valore da attribuire è risultato totale per tutti i 1201 partecipanti. Successivamente è stato appurato che l'andamento della distribuzione dei dati raccolti non è normale tramite il *test di Shapiro-Wilk*. In seguito, si è proceduto con l'analisi dei dati vera e propria, confrontando le risposte di diversi gruppi professionali utilizzando il *test di Mann-Whitney*, utilizzato per confrontare due campioni indipendenti. I confronti effettuati sono stati tre:

- Avvocati/magistrati da una parte, e psicologi/psichiatri dall'altra;
- Avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense da una parte, e avvocati/magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri senza esperienza in ambito forense dall'altra;

- Avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità da una parte, e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense dall'altra.

I risultati del primo confronto, in breve, evidenziano: globalmente che, il 56% delle espressioni analizzate (14 su 25) vengono valutate significativamente diversamente dai due gruppi in esame. Le espressioni "*disturbo di personalità di grado grave*", "*tratto marcato di personalità disadattiva*", "*capacità di intendere e di volere esclusa*", "*vizio totale di mente*", "*infermità di mente totale*" ricevono punteggi percentuali di capacità di intendere e di volere residua più alti da parte di psicologi e psichiatri. Le espressioni "*psicosi*", "*capacità di intendere e di volere grandemente scemata*", "*capacità di intendere e di volere scemata*", "*piena imputabilità*", "*assenza di vizio di mente*", "*semi-infermità di mente*", "*infermità di mente parziale*", "*demenza moderata*", "*grave trauma cranico*" ricevono punteggi di capacità di intendere e di volere maggiori da parte di avvocati e magistrati.

I risultati del secondo confronto, brevemente, sono: globalmente, il 40% delle espressioni analizzate (10 su 25) vengono valutate significativamente diversamente dai due gruppi in esame. Le espressioni "*vizio totale di mente*", "*capacità di intendere e di volere esclusa*", "*capacità di intendere e di volere esclusa totalmente*", "*infermità di mente totale*" ricevono punteggi percentuali di capacità di intendere e di volere residua più alti da parte di psicologi e psichiatri con esperienza in ambito forense e avvocati e magistrati con esperienza in ambito di imputabilità. Le espressioni "*psicosi*", "*semi-infermità di mente*", "*grave trauma cranico*", "*disturbo di personalità di grado moderato*", "*capacità di intendere e di volere grandemente scemata*", "*demenza moderata*" ricevono punteggi percentuali di capacità di intendere e di volere residua più alti da parte di psicologi e psichiatri senza esperienza in ambito forense e avvocati e magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità.

I risultati del terzo confronto dimostrano che il 32% delle espressioni analizzate (8 su 25) vengono valutate significativamente diversamente dai due gruppi in esame. Le espressioni "*disturbo di personalità di grado lieve*", "*disturbo di personalità di grado grave*", "*tratto marcato di personalità disadattiva*" ricevono punteggi percentuali di capacità di intendere e di volere residua più alti da parte di psicologi e psichiatri con esperienza in ambito forense. Le espressioni "*capacità di intendere e di volere scemata*", "*demenza moderata*", "*psicosi*", "*demenza grave*", "*grave trauma cranico*" ricevono

punteggi percentuali di capacità di intendere e di volere residua più alti da parte di avvocati e magistrati con esperienza in ambito di imputabilità.

### Limiti e direzioni future

Questa tesi sperimentale, affrontando un tema poco coperto dalla letteratura, soprattutto con questa modalità, presenta alcuni limiti che verranno esposti nelle prossime righe e che, possono costituire importanti spunti di riflessione atti a migliorare le future ricerche. Prima di tutto, il Direct Rating Method è un metodo sì, efficace, semplice e veloce da implementare per cogliere le differenze interindividuali fra soggetti, ma esistono, come spiegato precedentemente, altre metodologie, come il Membership Function Method, che permettono di raccogliere, oltre ai dati sulle differenze interindividuali, anche quelli sulle differenze intraindividuali, aumentando considerevolmente gli aspetti e le sfumature da analizzare di un determinato campione. Questo, quindi, può essere considerato il primo limite di questa ricerca, di cui, però, si era consapevoli fin dall'inizio, in quanto dovuto alla metodologia che si è scelto di utilizzare al fine di replicarne l'utilizzo in un nuovo contesto, ovvero quello della quantificazione probabilistica di espressioni tipicamente utilizzate per redigere relazioni tecnico peritali in ambito psicologico forense. Altro limite è quello della non omogeneità del campione analizzato, ovvero quando le diverse variabili (in questo caso, le categorie professionali) non hanno lo stesso numero di osservazioni, fatto che potrebbe implicare la presenza di alcuni *bias* nei risultati dell'analisi dei dati. Infatti, come riportato nel Capitolo 3, gli psicologi/psichiatri sono 415, di cui solo 75 hanno dichiarato di avere esperienza in ambito forense mentre, gli avvocati/magistrati sono 343, dei quali 225 hanno dichiarato di aver incontrato almeno un caso riguardante l'imputabilità durante la loro carriera. Un altro limite riguarda le criticità intrinseche del questionario come strumento, ovvero l'affidabilità delle risposte dei partecipanti, che potrebbero rispondere con poco interesse, impegno o addirittura mentire. Per quanto riguarda l'interesse e l'impegno, si è ovviato eliminando tutte le risposte di quei partecipanti che non hanno completato il questionario e le singole risposte con valori *outlier*. Per ciò che concerne l'affidabilità e la veridicità delle risposte, soprattutto in termini di professione ed esperienza in ambito di imputabilità e forense, non si può avere una totale certezza.

Detto ciò, non si può fare a meno di riconoscere che l'ipotesi nulla è stata scartata, e che, quindi, è stato dimostrato come diverse figure professionali quantifichino percentualmente in modo differente espressioni che, dato il contesto in cui vengono utilizzate, dovrebbero avere un significato univoco ed il meno aleatorio possibile. In seguito, sarà nostro interesse compiere ulteriori analisi sui gruppi professionali di cui sono stati raccolti i dati senza, però, essere stati inclusi nella presente tesi, come gli studenti di psicologia e di giurisprudenza. L'auspicio è che questo tipo di ricerche aumentino e che possano, nel medio e lungo termine, produrre un corpus di dati utili ed utilizzabili al fine di migliorare la comunicazione in questo delicato e nobile ambito, quello giuridico forense, in modo tale da evitare, a causa di grossolane e inaccettabili incomprensioni, conseguenze tragicamente negative sulla vita delle persone che ricorrono alla Legge per affrontare diatribe già, di per sé, emotivamente ed economicamente estenuanti. I futuri studi dovranno, sicuramente, replicare questi dati con strumenti statistici più completi e approfonditi, dovranno indagare la quantificazione percentuale di queste ed altre espressioni con metodologie più complete, come il *Membership Function Method*, e dovranno trovare un metodo che possa superare le difficoltà e le complessità dello studio di intere frasi, o periodi, che potrebbero fornire dati più utili e applicabili al contesto reale.

## Appendice A

**Tabella 7. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte del campione totale a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	757	43	83.000	80.597	17.027
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	796	4	71.000	68.499	21.614
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	800	0	40.000	44.940	27.987
PSICOSI	800	0	45.000	44.551	28.189
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	800	0	63.000	62.441	26.184
SCHIZOFRENIA	800	0	40.000	40.161	28.306
VIZIO TOTALE DI MENTE	706	94	1.000	4.996	8.635
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	708	92	0.000	1.696	2.769
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	699	101	0.000	1.725	2.783
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	701	99	0.000	2.807	4.768
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	707	93	0.000	1.768	2.835
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	689	111	1.000	3.698	5.851
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	769	31	25.000	27.612	18.006
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	800	0	50.000	46.972	25.176
PIENA IMPUTABILITA	686	114	100.000	99.224	2.232
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	797	3	50.000	51.813	18.536
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	799	1	65.000	63.884	17.290
VIZIO PARZIALE DI MENTE	778	22	50.000	53.263	16.113
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	625	175	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	662	138	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	678	122	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	727	73	100.000	97.286	5.599
INFERMITA DI MENTE TOTALE	706	94	0.000	2.058	3.280
SEMI-INFERMITA DI MENTE	738	62	50.000	45.831	12.185
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	772	28	50.000	49.677	14.304
DEMENTIA MODERATA	800	0	50.000	51.070	21.378
DEMENTIA GRAVE	736	64	10.000	15.982	15.524
GRAVE TRAUMA CRANICO	800	0	50.000	54.534	30.747

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte del campione totale a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 8. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di avvocati e magistrati a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	357	28	82.000	80.188	16.623
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	383	2	71.000	68.457	21.651
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	385	0	40.000	42.831	27.835
PSICOSI	385	0	50.000	51.545	28.778
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	385	0	60.000	60.309	25.959
SCHIZOFRENIA	385	0	40.000	41.751	29.564
VIZIO TOTALE DI MENTE	341	44	0.000	3.589	7.471
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	349	36	0.000	1.381	2.403
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	335	50	0.000	1.573	2.705
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	324	61	0.000	2.281	4.156
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	340	45	0.000	1.526	2.618
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	349	36	0.000	2.564	4.787
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	366	19	28.000	30.169	18.269
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	385	0	51.000	50.291	24.746
PIENA IMPUTABILITA	340	45	100.000	99.379	2.111
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	383	2	50.000	52.520	17.854
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	385	0	65.000	64.691	18.430
VIZIO PARZIALE DI MENTE	374	11	50.000	53.297	14.290
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	310	75	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	323	62	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	336	49	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	354	31	100.000	97.927	4.895
INFERMITA DI MENTE TOTALE	340	45	0.000	1.544	2.789
SEMI-INFERMITA DI MENTE	365	20	50.000	47.696	11.181
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	373	12	50.000	51.370	13.269
DEMENTIA MODERATA	385	0	52.000	55.086	21.049
DEMENTIA GRAVE	339	46	13.000	17.277	16.442
GRAVE TRAUMA CRANICO	385	0	70.000	64.060	31.524

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di avvocati e magistrati a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 9. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di psicologi e psichiatri a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	400	15	85.000	80.963	17.393
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	413	2	70.000	68.538	21.607
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	415	0	43.000	46.896	28.019
PSICOSI	415	0	35.000	38.063	26.034
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	415	0	68.000	64.419	26.267
SCHIZOFRENIA	415	0	39.000	38.687	27.039
VIZIO TOTALE DI MENTE	365	50	2.000	6.310	9.419
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	359	56	0.000	2.003	3.056
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	364	51	0.000	1.865	2.850
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	377	38	0.000	3.260	5.200
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	367	48	0.000	1.992	3.009
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	340	75	1.500	4.862	6.578
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	403	12	21.000	25.290	17.464
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	415	0	42.000	43.894	25.209
PIENA IMPUTABILITA	346	69	100.000	99.072	2.338
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	414	1	50.000	51.159	19.143
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	414	1	64.000	63.133	16.144
VIZIO PARZIALE DI MENTE	404	11	51.000	53.233	17.650
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	315	100	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	339	76	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	342	73	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	373	42	100.000	96.678	6.138
INFERMITA DI MENTE TOTALE	366	49	1.000	2.536	3.616
SEMI-INFERMITA DI MENTE	373	42	50.000	44.005	12.848
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	399	16	50.000	48.095	15.053
DEMENZA MODERATA	415	0	50.000	47.345	21.027
DEMENZA GRAVE	397	18	10.000	14.877	14.625
GRAVE TRAUMA CRANICO	415	0	44.000	45.696	27.204

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di psicologi e psichiatri a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 10. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di avvocati/magistrati e psicologi/psichiatri a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	357	28	82.000	80.188	16.623
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	383	2	71.000	68.457	21.651
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	385	0	40.000	42.831	27.835
PSICOSI	385	0	50.000	51.545	28.778
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	385	0	60.000	60.309	25.959
SCHIZOFRENIA	385	0	40.000	41.751	29.564
VIZIO TOTALE DI MENTE	341	44	0.000	3.589	7.471
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	349	36	0.000	1.381	2.403
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	335	50	0.000	1.573	2.705
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	324	61	0.000	2.281	4.156
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	340	45	0.000	1.526	2.618
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	349	36	0.000	2.564	4.787
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	366	19	28.000	30.169	18.269
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	385	0	51.000	50.291	24.746
PIENA IMPUTABILITA	340	45	100.000	99.379	2.111
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	383	2	50.000	52.520	17.854
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	385	0	65.000	64.691	18.430
VIZIO PARZIALE DI MENTE	374	11	50.000	53.297	14.290
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	310	75	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	323	62	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	336	49	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	354	31	100.000	97.927	4.895
INFERMITA DI MENTE TOTALE	340	45	0.000	1.544	2.789
SEMI-INFERMITA DI MENTE	365	20	50.000	47.696	11.181
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	373	12	50.000	51.370	13.269
DEMENTIA MODERATA	385	0	52.000	55.086	21.049
DEMENTIA GRAVE	339	46	13.000	17.277	16.442
GRAVE TRAUMA CRANICO	385	0	70.000	64.060	31.524

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte di avvocati/magistrati e psicologi/psichiatri a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 11. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte della categoria “altro” a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	114	4	77.500	72.456	18.540
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	118	0	60.000	59.737	20.506
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	118	0	30.000	36.398	27.025
PSICOSI	118	0	43.000	44.941	27.661
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	118	0	51.000	54.492	25.106
SCHIZOFRENIA	118	0	37.500	38.169	26.247
VIZIO TOTALE DI MENTE	95	23	4.000	8.232	10.424
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	94	24	0.000	1.819	2.951
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	98	20	0.000	2.112	3.103
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	103	15	1.000	3.592	5.498
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	102	16	0.000	2.176	3.213
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	91	27	2.000	4.549	6.023
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	112	6	28.500	28.375	16.821
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	118	0	47.500	46.559	24.023
PIENA IMPUTABILITA	89	29	100.000	98.854	2.886
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	118	0	50.000	50.627	19.280
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	117	1	62.000	62.624	17.175
VIZIO PARZIALE DI MENTE	113	5	51.000	54.912	17.584
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	86	32	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	97	21	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	100	18	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	93	25	100.000	97.269	5.292
INFERMITA DI MENTE TOTALE	96	22	0.500	2.677	3.802
SEMI-INFERMITA DI MENTE	103	15	50.000	45.961	13.544
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	114	4	50.000	50.649	14.824
DEMENTIA MODERATA	118	0	47.500	50.136	21.707
DEMENTIA GRAVE	108	10	10.000	13.907	13.577
GRAVE TRAUMA CRANICO	118	0	48.000	46.186	29.347

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte della categoria “altro” a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna “Valid” enumera le risposte utilizzate per l’analisi mentre la colonna “Missing” enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 12. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di giurisprudenza a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	16	1	80.000	72.000	21.273
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	17	0	60.000	64.824	17.938
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	17	0	30.000	34.941	28.783
PSICOSI	17	0	47.000	49.588	27.231
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	17	0	50.000	49.176	25.215
SCHIZOFRENIA	17	0	40.000	39.529	28.712
VIZIO TOTALE DI MENTE	15	2	0.000	2.333	4.880
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	13	4	0.000	1.231	2.862
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	13	4	0.000	2.000	3.291
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	13	4	0.000	2.769	4.438
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	13	4	0.000	1.231	2.421
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	14	3	0.000	2.571	5.003
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	15	2	30.000	30.133	14.312
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	17	0	70.000	61.824	19.230
PIENA IMPUTABILITA	14	3	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	16	1	61.500	60.500	13.003
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	17	0	62.000	63.824	15.903
VIZIO PARZIALE DI MENTE	17	0	51.000	56.765	15.316
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	13	4	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	13	4	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	14	3	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	17	0	100.000	94.706	6.780
INFERMITA DI MENTE TOTALE	14	3	0.000	1.714	2.972
SEMI-INFERMITA DI MENTE	14	3	51.000	50.714	9.715
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	16	1	50.000	52.500	12.670
DEMENTIA MODERATA	17	0	61.000	62.412	20.454
DEMENTIA GRAVE	15	2	20.000	23.800	17.026
GRAVE TRAUMA CRANICO	17	0	51.000	51.353	27.649

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di giurisprudenza a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 13. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di psicologia a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	115	6	83.000	78.157	18.130
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	121	0	65.000	62.463	21.295
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	121	0	38.000	40.529	27.400
PSICOSI	121	0	30.000	32.810	26.465
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	121	0	60.000	59.298	26.246
SCHIZOFRENIA	121	0	30.000	35.752	27.387
VIZIO TOTALE DI MENTE	103	18	1.000	7.058	10.864
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	112	9	0.000	1.473	2.486
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	113	8	0.000	1.788	3.031
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	114	7	0.000	2.377	3.981
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	116	5	0.000	1.517	2.811
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	110	11	0.000	3.309	5.533
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATATA	115	6	22.000	23.626	14.533
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATATA	121	0	40.000	42.430	22.938
PIENA IMPUTABILITA	93	28	100.000	99.097	2.567
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	120	1	50.000	51.225	16.339
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	120	1	61.500	61.750	14.799
VIZIO PARZIALE DI MENTE	118	3	50.000	53.314	15.705
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	93	28	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	101	20	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	102	19	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	103	18	100.000	96.476	6.550
INFERMITA DI MENTE TOTALE	108	13	0.000	2.778	4.179
SEMI-INFERMITA DI MENTE	109	12	50.000	44.853	13.545
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	114	7	50.000	47.518	13.049
DEMENTIA MODERATA	121	0	44.000	45.620	22.165
DEMENTIA GRAVE	113	8	10.000	15.690	15.744
GRAVE TRAUMA CRANICO	121	0	50.000	47.686	27.900

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di psicologia a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

**Tabella 14. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di altre facoltà a tutte le espressioni in esame**

	Valid	Missing	Median	Mean	Std. Deviation
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	140	5	71.500	70.357	17.868
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	145	0	58.000	55.821	19.641
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	145	0	21.000	28.841	22.625
PSICOSI	145	0	35.000	36.503	23.318
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	145	0	45.000	46.924	22.823
SCHIZOFRENIA	145	0	30.000	34.407	23.407
VIZIO TOTALE DI MENTE	120	25	6.500	9.917	11.296
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	122	23	0.000	1.705	2.970
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	122	23	0.000	1.869	3.278
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	135	10	0.000	2.659	4.594
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	131	14	0.000	2.015	3.442
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	112	33	2.000	4.866	6.699
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	141	4	21.000	26.922	17.287
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	145	0	50.000	48.221	23.629
PIENA IMPUTABILITA	109	36	100.000	99.193	2.347
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	144	1	50.000	50.667	19.488
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	145	0	65.000	64.159	16.249
VIZIO PARZIALE DI MENTE	143	2	50.000	51.566	18.255
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	106	39	100.000	100.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	116	29	100.000	100.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	122	23	100.000	100.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	110	35	100.000	95.282	7.065
INFERMITA DI MENTE TOTALE	132	13	0.000	2.932	3.868
SEMI-INFERMITA DI MENTE	136	9	45.000	42.875	13.355
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	142	3	49.000	47.352	14.210
DEMENZA MODERATA	145	0	50.000	51.172	18.176
DEMENZA GRAVE	142	3	15.000	16.662	12.218
GRAVE TRAUMA CRANICO	145	0	50.000	49.138	29.037

*Note. Media, mediana e deviazione standard dei valori delle risposte degli studenti di altre facoltà a tutte le espressioni utilizzate nella ricerca sperimentale. La colonna "Valid" enumera le risposte utilizzate per l'analisi mentre la colonna "Missing" enumera le risposte eliminate a seguito della pulizia del dataset.*

## Appendice B

**Tabella 15. Media, deviazione standard ed errore standard dei valori delle risposte dei gruppi di avvocati/magistrati e psicologi/psichiatri a confronto**

	Group	N	Mean	SD	SE
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	Avvocato/Magistrato	357	80.188	16.623	0.880
	Psicologo/Psichiatra	400	80.963	17.393	0.870
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	Avvocato/Magistrato	383	68.457	21.651	1.106
	Psicologo/Psichiatra	413	68.538	21.607	1.063
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	Avvocato/Magistrato	385	42.831	27.835	1.419
	Psicologo/Psichiatra	415	46.896	28.019	1.375
PSICOSI	Avvocato/Magistrato	385	51.545	28.778	1.467
	Psicologo/Psichiatra	415	38.063	26.034	1.278
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	Avvocato/Magistrato	385	60.309	25.959	1.323
	Psicologo/Psichiatra	415	64.419	26.287	1.289
SCHIZOFRENIA	Avvocato/Magistrato	385	41.751	29.564	1.507
	Psicologo/Psichiatra	415	38.687	27.039	1.327
VIZIO TOTALE DI MENTE	Avvocato/Magistrato	341	3.589	7.471	0.405
	Psicologo/Psichiatra	385	6.310	9.419	0.493
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	Avvocato/Magistrato	349	1.381	2.403	0.129
	Psicologo/Psichiatra	359	2.003	3.056	0.161
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	Avvocato/Magistrato	335	1.573	2.705	0.148
	Psicologo/Psichiatra	384	1.865	2.850	0.149
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	Avvocato/Magistrato	324	2.281	4.166	0.231
	Psicologo/Psichiatra	377	3.260	5.200	0.288
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	Avvocato/Magistrato	340	1.526	2.618	0.142
	Psicologo/Psichiatra	387	1.992	3.009	0.157
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	Avvocato/Magistrato	349	2.564	4.787	0.256
	Psicologo/Psichiatra	340	4.862	6.578	0.357
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	Avvocato/Magistrato	366	30.169	18.289	0.955
	Psicologo/Psichiatra	403	25.290	17.464	0.870
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	Avvocato/Magistrato	385	50.291	24.746	1.281
	Psicologo/Psichiatra	415	43.894	25.209	1.237
PIENA IMPUTABILITA	Avvocato/Magistrato	340	99.379	2.111	0.114
	Psicologo/Psichiatra	346	99.072	2.338	0.126
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	Avvocato/Magistrato	383	52.520	17.854	0.912
	Psicologo/Psichiatra	414	51.159	19.143	0.941
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	Avvocato/Magistrato	385	64.691	18.430	0.939
	Psicologo/Psichiatra	414	63.133	16.144	0.793
VIZIO PARZIALE DI MENTE	Avvocato/Magistrato	374	53.297	14.290	0.739
	Psicologo/Psichiatra	404	53.233	17.650	0.878
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE INTEGRA	Avvocato/Magistrato	310	100.000	0.000	0.000
	Psicologo/Psichiatra	315	100.000	0.000	0.000
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE INTEGRA	Avvocato/Magistrato	323	100.000	0.000	0.000
	Psicologo/Psichiatra	339	100.000	0.000	0.000
PIENA CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	Avvocato/Magistrato	336	100.000	0.000	0.000
	Psicologo/Psichiatra	342	100.000	0.000	0.000
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	Avvocato/Magistrato	354	97.927	4.895	0.260
	Psicologo/Psichiatra	373	96.678	6.138	0.318
INFERMITA DI MENTE TOTALE	Avvocato/Magistrato	340	1.544	2.789	0.151
	Psicologo/Psichiatra	366	2.536	3.616	0.189
SEMI-INFERMITA DI MENTE	Avvocato/Magistrato	365	47.696	11.181	0.585
	Psicologo/Psichiatra	373	44.005	12.848	0.665
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	Avvocato/Magistrato	373	51.370	13.269	0.687
	Psicologo/Psichiatra	399	48.095	15.053	0.754
DEMENZA MODERATA	Avvocato/Magistrato	385	55.088	21.049	1.073
	Psicologo/Psichiatra	415	47.345	21.027	1.032
DEMENZA GRAVE	Avvocato/Magistrato	339	17.277	18.442	0.893
	Psicologo/Psichiatra	397	14.877	14.625	0.734
GRAVE TRAUMA CRANICO	Avvocato/Magistrato	385	64.060	31.524	1.607
	Psicologo/Psichiatra	415	45.696	27.204	1.335

**Tabella 16. Media, deviazione standard ed errore standard dei valori delle risposte dei gruppi avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense da una parte, e avvocati/magistrati senza esperienza in ambito di imputabilità e psicologi/psichiatri senza esperienza in ambito forense dall'altra**

	Group	N	Mean	SD	SE
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	Avv/Psy con esp	283	81.640	16.918	1.006
	Avv/Psy senza esp	437	80.233	16.844	0.806
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	Avv/Psy con esp	296	71.003	21.211	1.233
	Avv/Psy senza esp	458	67.063	21.838	1.020
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	Avv/Psy con esp	299	44.896	27.782	1.607
	Avv/Psy senza esp	459	45.135	28.132	1.313
PSICOSI	Avv/Psy con esp	299	47.896	29.495	1.706
	Avv/Psy senza esp	459	41.880	27.071	1.264
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	Avv/Psy con esp	299	63.719	25.944	1.500
	Avv/Psy senza esp	459	61.924	26.378	1.231
SCHIZOFRENIA	Avv/Psy con esp	299	41.866	29.814	1.724
	Avv/Psy senza esp	459	39.028	27.201	1.270
VIZIO TOTALE DI MENTE	Avv/Psy con esp	263	3.722	7.603	0.469
	Avv/Psy senza esp	408	5.696	8.998	0.445
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	Avv/Psy con esp	267	1.326	2.419	0.148
	Avv/Psy senza esp	403	1.933	2.949	0.147
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	Avv/Psy con esp	263	1.631	2.674	0.165
	Avv/Psy senza esp	403	1.772	2.806	0.140
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	Avv/Psy con esp	250	2.280	4.109	0.260
	Avv/Psy senza esp	414	3.114	5.121	0.252
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	Avv/Psy con esp	263	1.730	2.880	0.178
	Avv/Psy senza esp	407	1.791	2.819	0.140
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	Avv/Psy con esp	265	2.702	4.892	0.301
	Avv/Psy senza esp	388	4.384	6.288	0.319
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATA	Avv/Psy con esp	288	29.917	18.821	1.109
	Avv/Psy senza esp	443	26.273	17.426	0.828
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATA	Avv/Psy con esp	299	49.017	25.206	1.458
	Avv/Psy senza esp	459	45.651	25.259	1.179
PIENA IMPUTABILITA	Avv/Psy con esp	266	99.308	2.214	0.136
	Avv/Psy senza esp	389	99.121	2.314	0.117
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	Avv/Psy con esp	297	52.145	16.971	0.985
	Avv/Psy senza esp	458	51.889	19.363	0.905
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	Avv/Psy con esp	299	64.324	18.561	1.073
	Avv/Psy senza esp	458	64.041	16.276	0.761
VIZIO PARZIALE DI MENTE	Avv/Psy con esp	288	52.569	14.549	0.857
	Avv/Psy senza esp	449	53.744	17.112	0.808
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	Avv/Psy con esp	274	97.584	5.393	0.326
	Avv/Psy senza esp	415	97.176	5.658	0.278
INFERMITA DI MENTE TOTALE	Avv/Psy con esp	261	1.598	2.907	0.180
	Avv/Psy senza esp	409	2.345	3.459	0.171
SEMI-INFERMITA DI MENTE	Avv/Psy con esp	282	47.362	10.904	0.649
	Avv/Psy senza esp	415	44.718	12.736	0.625
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	Avv/Psy con esp	293	50.348	13.290	0.776
	Avv/Psy senza esp	439	48.970	14.885	0.710
DEMENZA MODERATA	Avv/Psy con esp	299	53.488	21.679	1.254
	Avv/Psy senza esp	459	49.824	21.243	0.992
DEMENZA GRAVE	Avv/Psy con esp	267	15.397	15.092	0.924
	Avv/Psy senza esp	433	16.240	15.595	0.749
GRAVE TRAUMA CRANICO	Avv/Psy con esp	299	61.639	31.593	1.827
	Avv/Psy senza esp	459	49.865	28.993	1.353

**Tabella 17. Media, deviazione standard ed errore standard dei valori delle risposte dei gruppi avvocati/magistrati con esperienza in ambito di imputabilità da una parte, e psicologi/psichiatri con esperienza in ambito forense dall'altra**

	Group	N	Mean	SD	SE
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO LIEVE	Avvocato/Magistrato con esp	211	80.408	17.500	1.205
	Psicologo/Psichiatra con esp	72	85.250	14.602	1.721
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO MODERATO	Avvocato/Magistrato con esp	222	70.302	21.457	1.440
	Psicologo/Psichiatra con esp	74	73.108	20.452	2.378
DISTURBO DI PERSONALITA DI GRADO GRAVE	Avvocato/Magistrato con esp	224	42.585	28.145	1.881
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	51.800	25.625	2.959
PSICOSI	Avvocato/Magistrato con esp	224	51.915	29.420	1.966
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	35.893	26.459	3.055
TRATTO MARCATO DI PERSONALITA DISADATTIVA	Avvocato/Magistrato con esp	224	61.741	25.956	1.734
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	69.627	25.160	2.905
SCHIZOFRENIA	Avvocato/Magistrato con esp	224	43.366	30.196	2.018
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	37.387	28.369	3.276
VIZIO TOTALE DI MENTE	Avvocato/Magistrato con esp	198	3.263	6.952	0.494
	Psicologo/Psichiatra con esp	65	5.123	9.234	1.145
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA TOTALMENTE	Avvocato/Magistrato con esp	204	1.299	2.312	0.162
	Psicologo/Psichiatra con esp	63	1.413	2.757	0.347
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE TOTALMENTE ABOLITA	Avvocato/Magistrato con esp	197	1.629	2.693	0.192
	Psicologo/Psichiatra con esp	66	1.636	2.635	0.324
INCAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE	Avvocato/Magistrato con esp	185	2.168	3.673	0.270
	Psicologo/Psichiatra con esp	65	2.600	5.174	0.642
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ASSENTE	Avvocato/Magistrato con esp	198	1.652	2.791	0.198
	Psicologo/Psichiatra con esp	65	1.969	3.147	0.390
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE ESCLUSA	Avvocato/Magistrato con esp	205	2.571	4.829	0.337
	Psicologo/Psichiatra con esp	60	3.150	5.118	0.661
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE GRANDEMENTE SCEMATATA	Avvocato/Magistrato con esp	215	30.791	18.948	1.292
	Psicologo/Psichiatra con esp	73	27.342	18.328	2.145
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE SCEMATATA	Avvocato/Magistrato con esp	224	51.098	24.883	1.663
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	42.800	25.307	2.922
PIENA IMPUTABILITA	Avvocato/Magistrato con esp	199	99.251	2.344	0.166
	Psicologo/Psichiatra con esp	67	99.478	1.778	0.217
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE ABOLITA	Avvocato/Magistrato con esp	222	52.581	17.266	1.159
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	50.853	16.109	1.860
CAPACITA DI INTENDERE E DI VOLERE PARZIALMENTE INTEGRA	Avvocato/Magistrato con esp	224	65.036	18.979	1.268
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	62.200	17.197	1.986
VIZIO PARZIALE DI MENTE	Avvocato/Magistrato con esp	216	53.014	14.537	0.989
	Psicologo/Psichiatra con esp	72	51.236	14.603	1.721
ASSENZA DI VIZIO DI MENTE	Avvocato/Magistrato con esp	204	97.779	5.129	0.359
	Psicologo/Psichiatra con esp	70	97.014	6.102	0.729
INFERMITA DI MENTE TOTALE	Avvocato/Magistrato con esp	196	1.439	2.664	0.190
	Psicologo/Psichiatra con esp	65	2.077	3.519	0.437
SEMI-INFERMITA DI MENTE	Avvocato/Magistrato con esp	212	47.670	10.594	0.728
	Psicologo/Psichiatra con esp	70	46.429	11.823	1.413
INFERMITA DI MENTE PARZIALE	Avvocato/Magistrato con esp	219	50.799	13.086	0.884
	Psicologo/Psichiatra con esp	74	49.014	13.883	1.614
DEMENZA MODERATA	Avvocato/Magistrato con esp	224	55.656	20.970	1.401
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	47.013	22.599	2.610
DEMENZA GRAVE	Avvocato/Magistrato con esp	197	16.457	15.579	1.110
	Psicologo/Psichiatra con esp	70	12.414	13.283	1.588
GRAVE TRAUMA CRANICO	Avvocato/Magistrato con esp	224	66.487	30.850	2.061
	Psicologo/Psichiatra con esp	75	47.160	29.460	3.402

## Bibliografia e sitografia

- American Psychiatric Association. (2014). DSM-V Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. In Raffaello Cortina Editore (Ed.), *Milano: Masson* (Quinta).  
<https://www.raffaellocortina.it/scheda-libro/american-psychiatric-association/dsm-5-manuale-diagnostico-e-statistico-dei-disturbi-mentali-edizione-in-brossura-9788860306616-1535.html>
- Avila, C., & Parcet, A. M. (2001). *Personality and inhibitory deficits in the stop-signal task: the mediating role of Gray's anxiety and impulsivity*.  
[www.elsevier.com/locate/paid](http://www.elsevier.com/locate/paid)
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 34:2, 34(2), 163–175. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00>
- Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2000). Emotion, Decision Making and the Orbitofrontal Cortex. *Cerebral Cortex*, 10(3), 295–307.  
<https://doi.org/10.1093/CERCOR/10.3.295>
- Beldarrain, M. G., Garcia-Monco, J. C., Astigarraga, E., Gonzalez, A., & Grafman, J. (2005). Only spontaneous counterfactual thinking is impaired in patients with prefrontal cortex lesions. *Cognitive Brain Research*, 24(3), 723–726.  
<https://doi.org/10.1016/j.cogbrainres.2005.03.013>
- Blair, R. J. R. (2005). *Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations*.  
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Blair, R. J. R. (2007). Empathic dysfunction in psychopathic individuals. In *Empathy in Mental Illness* (pp. 3–16). Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511543753.002>
- Bora, E., Gökçen, S., & Veznedaroglu, B. (2007). *Empathic abilities in people with schizophrenia*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.05.017>
- Camille, N., Coricelli, G., Sallet, J., Pradat-Diehl, P., Duhamel, J.-R., & Sirigu, A. (2004). *The Involvement of the Orbitofrontal Cortex in the Experience of Regret*.  
<https://www.science.org>
- Caso O. J. Simpson - Wikipedia. (n.d.). Retrieved February 26, 2022, from  
[https://it.wikipedia.org/wiki/Caso\\_O.\\_J.\\_Simpson](https://it.wikipedia.org/wiki/Caso_O._J._Simpson)
- Cassazione, SS.UU. penali, sentenza 08.03.2005 n° 9163, (2005).

- Choi, B. C. K., & Pak, A. W. P. (2005). PEER REVIEWED: A Catalog of Biases in Questionnaires. *Preventing Chronic Disease*, 2(1). /pmc/articles/PMC1323316/
- Ciaramelli, E., Muccioli, M., Là, E., & di Pellegrino, G. (2007). *Selective deficit in personal moral judgment following damage to ventromedial prefrontal cortex*. <https://doi.org/10.1093/scan/nsm001>
- Connolly, T. (1987). Decision theory, reasonable doubt, and the utility of erroneous acquittals. *Law and Human Behavior* 11:2, 11(2), 101–112. <https://doi.org/10.1007/BF01040444>
- Coricelli, G., Critchley, H. D., Joffily, M., O’doherly, J. P., Sirigu, A., & Dolan, R. J. (2005). Regret and its avoidance: a neuroimaging study of choice behavior A R T I C L E S. *NATURE NEUROSCIENCE VOLUME*, 8(9). <https://doi.org/10.1038/nn1514>
- Dane, F. C. (1985a). In search of reasonable doubt: A systematic examination of selected quantification approaches. *Law and Human Behavior*, 9(2), 141–158. <https://doi.org/10.1007/BF01067048>
- Dane, F. C. (1985b). In search of reasonable doubt: A systematic examination of selected quantification approaches. *Law and Human Behavior*, 9(2), 141–158. <https://doi.org/10.1007/BF01067048>
- Dann B. (1992). *Learning Lessons and Speaking Rights: Creating Educated and Democractic Juries*. [https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get\\_pdf.cgi?handle=hein.journals/indana68&section=57&casa\\_token=kBJi6mw4G0AAAAAA:mT0M7KZLhh9nXeZbL76tvO5ye-jkfWzej4461c4kDNn5ULoB9PmF0p1NrGrI5J2x9ZO9q16g4CY](https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/indana68&section=57&casa_token=kBJi6mw4G0AAAAAA:mT0M7KZLhh9nXeZbL76tvO5ye-jkfWzej4461c4kDNn5ULoB9PmF0p1NrGrI5J2x9ZO9q16g4CY)
- de Beni, R., & Borella, E. (2015). *Psicologia dell’ invecchiamento e della longevità*.
- de Zeeuw, P., Aarnoudse-Moens, C., Bijlhout, J., König, C., Post Uiterweer, A., Papanikolaou, A., Hoogenraad, C., Imandt, L., de Been, D., Sergeant, J. A., & Oosterlaan, J. (2008). Inhibitory Performance, Response Speed, Intraindividual Variability, and Response Accuracy in ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(7), 808–816. <https://doi.org/10.1097/CHI.0B013E318172EEE9>
- Debate, T. N., Horowitzt, I. A., & Willging, T. E. (1991). Changing Views of Jury Power. *Law and Human Behavior*, 15(2).
- Dhami, M. K. (2008). On Measuring Quantitative Interpretations of Reasonable Doubt. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 14(4), 353–363. <https://doi.org/10.1037/a0013344>
- Dhami, M. K., & Wallsten, T. S. (2005). Interpersonal comparison of subjective probabilities: Toward translating linguistic probabilities. *Memory & Cognition* 2005 33:6, 33(6), 1057–1068. <https://doi.org/10.3758/BF03193213>

- Dhimi, M., Psychology, S. L., Policy, P., & 2015, undefined. (2015). Instructions on reasonable doubt: Defining the standard of proof and the juror's task. *Psycnet.Apa.Org*. <https://doi.org/10.1037/law0000038>
- Finkel N. (2001). *Commonsense Justice: Jurors' Notions of the Law*. Harvard University Press. [https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=-B8EIq-ZnFsC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Finkel,+N.+J.+\(2001\).+Commonsense+justice:+Jurors%27+notions+of+the+law.+Harvard+University+Press.&ots=WkTS9LcpFL&sig=iCNkwfGLooP5jaetY3GFqUZJonw#v=onepage&q=Finkel%2C%20N.%20J.%20\(2001\).%20Commonsense%20justice%3A%20Jurors'%20notions%20of%20the%20law.%20Harvard%20University%20Press.&f=false](https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=-B8EIq-ZnFsC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Finkel,+N.+J.+(2001).+Commonsense+justice:+Jurors%27+notions+of+the+law.+Harvard+University+Press.&ots=WkTS9LcpFL&sig=iCNkwfGLooP5jaetY3GFqUZJonw#v=onepage&q=Finkel%2C%20N.%20J.%20(2001).%20Commonsense%20justice%3A%20Jurors'%20notions%20of%20the%20law.%20Harvard%20University%20Press.&f=false)
- Flannery Thomas. (1987). *Federal Judicial Center. Pattern criminal instructions*. (The Center, Ed.).
- Gazzetta Ufficiale*. (n.d.-a). Retrieved January 27, 2022, from <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglio/codici/codicePenale>
- Gazzetta Ufficiale*. (n.d.-b). Retrieved January 27, 2022, from <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglio/codici/codiceCivile>
- Hastie, R. (1993). *Inside the juror: The psychology of juror decision making*. [https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=tfeRuhypTs4C&oi=fnd&pg=PP9&dq=Hastie,+R.,+\(1993\).+\(Ed.\).+Inside+the+juror:+The+psychology+of+juror+decision+making+\(pp.+84+%E2%80%93115\).+Cambridge,+England:+Cambridge+University+Press.&ots=XwksS-Si1R&sig=xlMsKUrEwASffEDiKHOeSku7I2w](https://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=tfeRuhypTs4C&oi=fnd&pg=PP9&dq=Hastie,+R.,+(1993).+(Ed.).+Inside+the+juror:+The+psychology+of+juror+decision+making+(pp.+84+%E2%80%93115).+Cambridge,+England:+Cambridge+University+Press.&ots=XwksS-Si1R&sig=xlMsKUrEwASffEDiKHOeSku7I2w)
- Heffer C. (2006). Beyond “reasonable doubt”: The criminal standard of proof instruction as communicative act. *International Journal of Speech Language and the Law*, 13, 159–188. <https://journal.equinoxpub.com/IJSL/article/view/6234>
- Hooker, C., Roese, N. J., & Park, S. (2000). Impoverished Counterfactual Thinking is Associated with Schizophrenia. *Psychiatry*, 63(4), 326–335. <https://doi.org/10.1080/00332747.2000.11024925>
- Hoptman, M. J., Ardekani, B. A., Butler, P. D., Nierenberg, J., Javitt, D. C., & Lim, K. O. (2004). *DTI and impulsivity in schizophrenia: a first voxelwise correlational analysis*. <http://www.slicer.org>
- Horn, N. R., Dolan, M., Elliott, R., Deakin, J. F. W., & Woodruff, P. W. R. (2003). Response inhibition and impulsivity: an fMRI study. *Neuropsychologia*, 41, 1959–1966. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(03\)00077-0](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(03)00077-0)
- Horowitz, I. A., & Kirkpatrick, L. C. (1996). A concept in search of a definition: The effects of reasonable doubt instructions on certainty of guilt standards and jury verdicts. *Law and Human Behavior*, 20(6), 655–670. <https://doi.org/10.1007/BF01499236>
- Horowitz, I. A., & Seguin, D. G. (1986). The Effects of Bifurcation and Death Qualification on Assignment of Penalty in Capital Crimes. *Journal of Applied*

- Social Psychology*, 16(2), 165–185. <https://doi.org/10.1111/J.1559-1816.1986.TB02286.X>
- Johnson v. Louisiana. United States Supreme Court Reports*. (1972).
- Kagehiro, D. K. (1990). Defining the Standard of Proof in Jury Instructions. *Psychological Science*, 1(3), 194–200. <https://doi.org/10.1111/J.1467-9280.1990.TB00197.X>
- Kagehiro, D. K., & Stanton, W. C. (1985). Legal vs. quantified definitions of standards of proof. *Law and Human Behavior*, 9(2), 159–178. <https://doi.org/10.1007/BF01067049>
- Kalven, H., Zeisel, H., Callahan, T., & Ennis, P. (1966). *The american jury*. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/american-jury>
- Kaplan, J. (1967). Decision Theory and the Factfinding Process. *Stanford Law Review*, 20. <https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/stflr20&id=1099&div=&collection=>
- Karelitz T., Budescu D., & Wallsten T. (2000, November). *Validation of a new technique for eliciting membership functions of probability phrases*. [https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as\\_sdt=0%2C5&q=Karelitz%2C+T.%2C+Budescu%2C+D.+V.%2C+%26+Wallsten%2C+T.+S.+%282000%2C+November%29.+Validation+of+a+new+technique+for+eliciting+membership+functions+of+probability+phrases.+In+Poster+presented+at+the+meeting+of+the+Society+for+Judgment+and+Decision+Making%2C+New+Orleans%2C+LA.&btnG=](https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as_sdt=0%2C5&q=Karelitz%2C+T.%2C+Budescu%2C+D.+V.%2C+%26+Wallsten%2C+T.+S.+%282000%2C+November%29.+Validation+of+a+new+technique+for+eliciting+membership+functions+of+probability+phrases.+In+Poster+presented+at+the+meeting+of+the+Society+for+Judgment+and+Decision+Making%2C+New+Orleans%2C+LA.&btnG=)
- Karelitz, T. M., & Budescu, D. v. (2004). You Say “Probable” and I Say “Likely”: Improving Interpersonal Communication With Verbal Probability Phrases. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 10(1), 25–41. <https://doi.org/10.1037/1076-898X.10.1.25>
- Kassin, S. M., & Wrightsman, L. S. (1979). On the Requirements of Proof: The Timing of Judicial Instruction and Mock Juror Verdicts. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 37).
- Kerr N. L., Atkin R. S., Stasser G., Meek D., Holt R., & Davis J. (1976). Guilt beyond a reasonable doubt: Effects of concept definition and assigned decision rule on the judgments of mock jurors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 282–294. <https://psycnet.apa.org/record/1976-27906-001>
- Kiehl, K. A., Smith, A. M., Hare, R. D., & Liddle, P. F. (2000). An Event-Related Potential Investigation of Response Inhibition in Schizophrenia and Psychopathy. In *Biol Psychiatry* (Vol. 48).
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F., Hauser, M., & Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*, 446. <https://doi.org/10.1038/nature05631>

- linguaggio nell'Enciclopedia Treccani*. (n.d.). Retrieved December 7, 2021, from <https://www.treccani.it/enciclopedia/linguaggio>
- Lundrigan, S., Dhimi, M. K., & Mueller-Johnson, K. (2016). Predicting verdicts using pre-trial attitudes and standard of proof. *Legal and Criminological Psychology*, 21(1), 95–110. <https://doi.org/10.1111/LCRP.12043>
- MacCoun, R. J., & Kerr, N. L. (1988). Asymmetric Influence in Mock Jury Deliberation: Jurors' Bias for Leniency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(1), 21–33. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.1.21>
- MacDonald III, A. W., Carter, C. S., Kerns, J. G., Ursu, S., Barch, D. M., Holmes, A. J., Andrew Stenger, B. v., & Cohen, J. D. (2005). Specificity of Prefrontal Dysfunction and Context Processing Deficits to Schizophrenia in Never-Medicated Patients With First-Episode Psychosis. In *Am J Psychiatry* (Vol. 162). <http://ajp.psychiatryonline.org>
- Martin, A. W., & Schum, D. A. (1986). Quantifying Burdens of Proof: A Likelihood Ratio Approach. *Jurimetrics Journal*, 27. <https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/juraba27&id=401&div=&collection=>
- Matsuo, K., Nicoletti, M., Nemoto, K., Hatch, J. P., Peluso, M. A. M., Nery, F. G., & Soares, J. C. (2008). *A Voxel-Based Morphometry Study of Frontal Gray Matter Correlates of Impulsivity*. <https://doi.org/10.1002/hbm.20588>
- McCauliff C. (1982). Burdens of proof: Degrees of belief, quanta of evidence, or constitutional guarantees. *Vand. L. Rev.* [https://heinonline.org/hol/cgi-bin/get\\_pdf.cgi?handle=hein.journals/vanlr35&section=60&casa\\_token=ET9SBEJoTZoAAAAA:q3pETQ1jhaDg3eu-tpKefozXVGbv9Sn\\_4lYu1pLl9u3cetS80JxURTI85gpFQjJLwvn1F0c-UNI](https://heinonline.org/hol/cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/vanlr35&section=60&casa_token=ET9SBEJoTZoAAAAA:q3pETQ1jhaDg3eu-tpKefozXVGbv9Sn_4lYu1pLl9u3cetS80JxURTI85gpFQjJLwvn1F0c-UNI)
- Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2003). An Integrative Theory of Prefrontal Cortex Function. *Http://Dx.Doi.Org/10.1146/Annurev.Neuro.24.1.167*, 24, 167–202. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.NEURO.24.1.167>
- Montgomery, J. W. (1998). *The criminal standard of proof: The English predilection for vagueness indefiniton may deter juries from convicting the guilty*. 582–585. [https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as\\_sdt=0%2C5&q=Montgomery%2C+J.+W.+%281998%29.+The+criminal+standard+of+proof%3A+The+English+predilection+for+vagueness+indefiniton+may+deter+juries+from+convicting+the+guilty.+New+Law+Journal%2C+582-585.&btnG=](https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as_sdt=0%2C5&q=Montgomery%2C+J.+W.+%281998%29.+The+criminal+standard+of+proof%3A+The+English+predilection+for+vagueness+indefiniton+may+deter+juries+from+convicting+the+guilty.+New+Law+Journal%2C+582-585.&btnG=)
- Nagel, S. (1979). Bringing the Values of Jurors in Line with the Law. *Judicature*, 63. <https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/judica63&id=191&div=&collection=>

- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504–511. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504>
- Parsons W., M., & Hammeke A., T. (2016). *Clinical Neuropsychology: A Pocket Handbook for Assessment* (Third). American Psychological Association. <https://www.apa.org/pubs/books/4317335>
- Piattaforma di gestione dell'esperienza - Qualtrics. (n.d.). Retrieved December 7, 2021, from <https://www.qualtrics.com/it/>
- Rankin, K. P., Kramer, J. H., & Miller, B. L. (2005). *Patterns of Cognitive and Emotional Empathy in Frontotemporal Lobar Degeneration Background: Theoretical models suggest empathy has multiple*. <http://journals.lww.com/cogbehavneurol>
- Sandoval v. California, (1994).
- Schulte-Rüther, M., Markowitsch, H. J., Fink, G. R., & Piefke, M. (2007). *Mirror Neuron and Theory of Mind Mechanisms Involved in Face-to-Face Interactions: A Functional Magnetic Resonance Imaging Approach to Empathy*.
- Shamay-Tsoory, S. G., & Aharon-Peretz, J. (2007). Dissociable prefrontal networks for cognitive and affective theory of mind: A lesion study. *Neuropsychologia, 45*, 3054–3067. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2007.05.021>
- Siegal, M., & Surian, L. (2004). Conceptual development and conversational understanding. *Trends in Cognitive Sciences, 534–538*. [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1364661304002694?casa\\_token=Lp9Qmtv\\_xR0AAAAA:-OP30pM\\_YZ80OH5F\\_faml6EKTjm7zZKIuxVNCrMEktnnUB6UK0qAK0109LRhoiYA4WIYz95U\\_uM](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1364661304002694?casa_token=Lp9Qmtv_xR0AAAAA:-OP30pM_YZ80OH5F_faml6EKTjm7zZKIuxVNCrMEktnnUB6UK0qAK0109LRhoiYA4WIYz95U_uM)
- Simon, R. J. (1969). Judges' translations of burdens of proof into statements of probability. *Trial Lawyer's Guide, Trial Lawyer's Guide, 13*, 103–114.
- Simon, R. J. (1970). "Beyond a Reasonable Doubt" — An Experimental Attempt at Quantification. *The Journal of Applied Behavioral Science, 6*(2), 203–209. <https://doi.org/10.1177/002188637000600205>
- Software per sondaggi clienti | Qualtrics. (n.d.). Retrieved December 7, 2021, from <https://www.qualtrics.com/it/customer-experience/sondaggi/>
- Stracciari, A., Berti, A., & Bottini, G. (2016). *Manuale di valutazione neuropsicologica dell'adulto*.
- Stracciari, A., Bianchi, A., & Sartori, G. (2010). *Neuropsicologia forense*. il Mulino.
- Stuss, D. T. (2007). New approaches to prefrontal lobe testing. In B. Miller & J. Cummings (Eds.), *The Human Frontal Lobes: Function and Disorders* (pp. 292–305).

United States v. Daniels, (1993).

Völlm, B. A., Taylor, A. N. W., Richardson, P., Corcoran, R., Stirling, J., Mckie, S., Deakin, J. F. W., & Elliott, R. (2005). *Neuronal correlates of theory of mind and empathy: A functional magnetic resonance imaging study in a nonverbal task*. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.07.022>

Wallsten, T. S., & Budescu, D. v. (1995). A review of human linguistic probability processing: General principles and empirical evidence. *The Knowledge Engineering Review*, *10*(1), 43–62. <https://doi.org/10.1017/S0269888900007256>

Wong, J. G., Clare, I. C. H., Holland, A. J., Watson, P. C., & Gunn, M. (2000). The capacity of people with a ‘mental disability’ to make a health care decision. *Psychological Medicine*, *30*(2), 295–306. <https://doi.org/10.1017/S0033291700001768>