

CENNI SUL CONCETTO DI MALATTIA MENTALE

di Giuseppe D'Acqui

Sul concetto di malattia mentale in giurisprudenza vi sono diverse interpretazioni che talvolta non sfociano in certezze lasciando, inevitabilmente, qualche dubbio.

Il giudice di merito (oltre che quello di legittimità) ha incontrato nel tempo difficoltà in tema di capacità di intendere e di volere che «costituisce uno dei problemi, per così dire, peggiori per il giudice del processo penale costretto a muoversi quasi a tentoni fra approcci empirici di interpretazione e soprattutto dissonanze e distanze ormai evidenti fra i risultati cui è pervenuta la ricerca scientifica e il dettato normativo risalente ormai a quasi tre quarti di secolo orsono. Infatti, a parte casi evidenti di follia manifesta l'esperienza giudiziaria è popolata da chiaroscuri quali possibili simulazioni, reazioni abnormi a corto circuito, stati morbosi difficilmente inquadrabili e zone grigie largamente diffuse nella collettività, tra la patologia e la piena normalità» (1) (2).

La psichiatria, che è una scienza, ci offre vari orientamenti su cosa deve intendersi per malattia mentale nonché variegata interpretazioni che tendono a configurare la malattia mentale anche oltre i modelli classici da tempo conosciuti.

C'è chi valorizza il dato medico (psichiatria c.d. biologica) e c'è chi, invece, valorizza i c.d. disturbi della personalità.

Ma già da tempo si va affermando in diritto il principio secondo cui non si deve più intendere la malattia mentale legata a fattori meramente biologici ma anche psicologici, ambientali, sociali, ecc.

Quindi, si può essere non imputabili in quanto "malati" mentalmente, e lo si può essere altrettanto in quanto "disturbati" mentalmente.

Ogni qualvolta, cioè, a causa di elementi idonei di natura organica e/o non, la capacità di intendere e di volere viene esclusa o grandemente scemata, ci si troverà in presenza del vizio totale o parziale di mente (*ex artt. 88-89 c.p.*).

«L'idea generale del delitto è quella di una violazione (o abbandono) della legge: perché nessun atto dell'uomo può essergli rimproverato, se una legge non lo vietava. Un atto diviene delitto solo quando cozza con la legge; può un atto essere dannoso; può essere malvagio e dannoso; ma se la legge non lo vieta, non può essere rimproverato come delitto a chi lo eseguisce. Ma varie essendo le leggi direttive dell'uomo, in questa idea generale il vizio (che è l'abbandono della legge morale) e il peccato (che è la violazione della legge divina) si confonderebbero col delitto».

Così si esprimeva FRANCESCO CARRARA nella sua opera "Programma del corso di diritto criminale". E secondo l'illustre studioso della scienza penale «soggetto attivo primario del delitto non può

essere che l'uomo perché al delitto è essenziale la genesi del fatto da una volontà intelligente, la quale non è che nell'uomo. Ed ogni uomo in punto astratto di ragione può essere soggetto attivo di delitto; quantunque la sua posizione possa essere di ostacolo alla persecuzione» (3).

E in quest'ultima precisazione del CARRARA, relativa alla posizione del soggetto attivo del delitto, il riferimento è a quei soggetti che per il loro ruolo istituzionale (p. es.: il principe, l'ambasciatore) si sottraggono alla persecuzione penale. Ciò sarebbe giustificato dal fatto di «un riguardo al compatto sociale che si sciorrebbe, ed all'anarchia e disordine in cui tutta la consociazione verrebbe gettata per una tale procedura», così anche «gli ambasciatori che non andrebbero giudicati criminalmente con i modi ordinari per un rispetto alle relazioni internazionali ed alla loro rappresentanza» (4).

Ma al di là di queste considerazioni ormai datate (ma pur sempre valide sotto certi aspetti) gli esempi servono per introdurre l'argomento della non punibilità di un soggetto "malato mentalmente" o "disturbato" che comunque ha commesso un delitto.

Spetta, quindi, al giudice stabilire se il soggetto che ha compiuto l'azione delittuosa era nel pieno della coscienza e della volontarietà dell'azione.

E per quanto investito del crisma della somma conoscenza (*peritus peritorum*) l'ultima parola, il giudice, la potrà dire solo se attraverso l'ausilio degli esperti se ne sarà fatta "un'idea". Un libero convincimento delimitato da due o più altri convincimenti scientifici spesso non agganciati, però, al terreno della certezza. Più la tecnica è innovativa e più il giudice deve essere guidato nello sfruttamento della "nuova scienza".

Questo è un insegnamento che recepiamo dall'evoluzione giurisprudenziale americana e che in Europa continentale non è ancora pienamente accolto e ciò perché le antiche tradizioni europee vedono ancora il giudice come *peritus peritorum* e dunque «esperto più degli esperti», tutto ciò con gravi rischi per la correttezza della decisione (5).

Il giudice dovrà verificare la persona, radiografarla nel suo passato, nel suo presente, nel suo futuro, poiché non basta comprendere cosa è accaduto nell'atto del comportamento del misfatto ma dovrà sapere se nel prossimo futuro si asterrà dal perseverare.

Ma in tal senso occorre, uno sforzo sinergico, un incontro al crocevia per l'accertamento di varie discipline (psichiatria - criminologia - medicina legale *latu sensu*, psicologia - tossicologia ecc.).

È compito del giudice del merito «sottoporre a verifica la persona, il suo caso, la sua vicenda psichica per come si è manifestata nel suo agire» (6).

Le nuove conoscenze scientifiche hanno di molto ampliato le cause di esclusione della imputabilità. La nota sentenza Raso delle Sezioni Unite (7) non può che rappresentare il punto di partenza verso un nuovo modello di concetto di imputabilità.

Certo il giudice dovrà compiere notevoli sforzi per dipanare le questioni scientifiche prospettate in sede di perizia. Compito, ce ne rendiamo conto, non facile.

Quante *chances* ha il giudice, spesso a digiuno di cognizioni scientifiche, innovative, rivoluzionarie, di “azzeccare” la giusta via? Non può certo egli basarsi sulla probabilità o sui dati meramente statistici.

E lo strumento alla fine non può che essere la perizia poiché, come sostiene autorevole dottrina, il fatto di riscontrare in un delinquente o in una categoria di criminali una o più patologie codificate dal DSM-IV, non ha ovviamente una diretta ripercussione sul piano giuridico in ordine alla sussistenza o meno di cause di riduzione o eliminazione dell'imputabilità, che andranno accertate in concreto caso per caso con perizia (8).

La perversione sessuale, la piromania, la paranoia, la condotta illecita seriale sono indici rivelatori di una mente non aderente alle regole della natura umana.

Ma cosa bisogna intendere per “malattia mentale”?

Il “disturbato”, intanto, non può che essere un malato. La giurisprudenza che prima dell'intervento, voglio sperare definitivo, delle Sezioni Unite si era divisa sul concetto di malattia mentale dovrà ora, a mio giudizio, rivedere le posizioni e compiere un altro passo da gigante proprio sulla nuova definizione del concetto di malattia mentale.

Nella richiamata sentenza delle Sezioni Unite del 25 gennaio 2005 n. 9163, Raso, «si ricorda, infatti, come sia ormai “approdo ermeneutico - costituzionale e sistematico”, da considerarsi “consolidato e definitivo”, quello secondo il quale per la responsabilità penale deve essere possibile far risalire la realizzazione del fatto all'ambito di facoltà di controllo e di scelta del soggetto».

Le tabelle per classificare le malattie mentali, intese come vizio totale o parziale di mente in senso classico o come disturbo della personalità, in una società moderna inquieta, frenetica e devastata da diversi fattori ambientali, culturali, religiosi, familiari, lasciano il tempo che trovano.

La situazione è notevolmente mutata rispetto a quella che aveva di fronte il legislatore del codice penale del 1930 che concepiva la malattia mentale in termini ristrettivi poiché all'epoca le malattie erano tipizzate e catalogate secondo gli schemi delle teorie positiviste e organiciste (9).

Tutto ciò che “compromette” la capacità di intendere e di volere non può che ricondursi al vizio di mente.

Si è di fronte, con il pronunciamento delle Sezioni Unite ad una vera rivoluzione copernicana in materia, ove si consideri che la Corte regolatrice ha quasi sempre fatto riferimento, per ritenere annullate o diminuite le facoltà intellettive e volitive, «ad un'alterazione patologica clinicamente accertabile, corrispondente al quadro clinico tipico di una determinata malattia» (10).

lato o diminuite le facoltà intellettive e volitive, «ad un'alterazione patologica clinicamente accertabile, corrispondente al quadro clinico tipico di una determinata malattia» (10).

Abbandonando i binari della rigidità e confortati dalle nuove conoscenze della psichiatria, i giudici di Piazza Cavour hanno inteso affermare che ogni qualvolta vi è un *black-out* della mente, qualunque ne sia la causa, si è in presenza dell'ipotesi disciplinata dagli artt. 88 o 89 c.p.

Certo è che comunque rimane compito assai difficile quello dell'accertamento dell'incapacità di intendere e di volere al momento del fatto, «mentre più agevole è accertare la malattia che l'abbia determinata» (11).

Il terreno, sia pur trattato e arato, sembra essere ancora vergine. Vi è un laboratorio tuttora aperto sul concetto d'infermità.

La commissione di riforma del codice penale presieduta dal Prof. Pagliaro nel 1992 ha proposto l'introduzione, all'art. 34, di una classificazione delle singole cause psicopatologiche di esclusione (ovvero di diminuzione) dell'imputabilità, ove al tradizionale concetto di “infermità” si affiancano sia la locuzione “altra anomalia” che, con formula eccessivamente ampia, ogni “altra causa” che ponga il soggetto in uno stato di mente tale da escluderne (o farne scemare grandemente) la capacità di intendere o di volere.

Mentre nel progetto RIZ, agli artt. 83 e 84, è stata introdotta la clausola di «gravissima anomalia» (vizio totale di mente) e di «grave anomalia» (vizio parziale di mente).

Infine, la commissione di riforma del codice penale presieduta dal Prof. Grosso ha proposto, accanto al tradizionale concetto d'infermità, una nozione normativa, quale quella di «grave anomalia psichica» (12).

Se è la stessa Cassazione ad accorgersi «dei rischi che comporta un siffatto allargamento del concetto di infermità, è comunque pur vero che il rischio può essere eliminato da un serio, concreto e scientifico accertamento della capacità della mente, specie al momento del fatto, da parte dell'esperto in materia a cui spetta il compito di giudicare dell'incidenza del disturbo sulle capacità intellettive e volitive dell'imputato e sul nesso fra disturbo e comportamento deviante; al giudice il compito di tradurre questo giudizio in quello di rimproverabilità o meno del fatto all'autore, e cioè in quello di colpevolezza, secondo il principio generale sancito dall'art. 85 c.p.» (13).

E ancora una volta il giudice non può che affidarsi alla scienza degli altri.

Esplorare la mente è come entrare in un labirinto ove si vede l'entrata ma non si riesce a trovare l'uscita.

Occorre notevole prudenza in una questione tuttora in evoluzione per cui è veramente «sentita dalle Istituzioni l'esigenza di disporre di esperti nel

campo della criminalità e della devianza in grado di contribuire a comprendere il fenomeno su base scientifica e quindi a promuovere politiche e interventi per poter rispondere sia in tema di difesa sociale e che di prevenzione della recidiva e dei comportamenti criminali più in generale» (14).

Alla fine la questione fondamentale rimane la diagnosi. Come si perviene alla diagnosi? Quale metodologia dovrà essere utilizzata? Diagnosi che si riverbera sull'accertamento dell'imputabilità del soggetto e conseguentemente sulla decisione che deve prendere il giudice.

Le classiche domande, i classici dubbi che affollano la mente del giudice.

E se si "annebbia" la mente serena del giudice figurarsi cosa accade nella mente del soggetto nevrotico, psicopatico, depresso.

In conclusione, il magistrato italiano deve attrezzarsi con il suo sapere oppure, come avviene tuttora, attingere alla fonte del sapere altrui?

Ma l'onniscienza non è di questo mondo.

E poi deve prevalere la salvaguardia del singolo o della collettività?

E su questo scenario «si aprono un'infinità di interrogativi. In particolare, secondo le normative italiane ed internazionali, anche coprofagi e necrofili sarebbero caratterizzati di capacità di intendere e di volere. Ma questa impostazione non appare limpidamente convincente, perché secondo alcuni si adotta un criterio argomentativo vecchio e motivato da ragione di ordine pubblico.» (15).

Una siffatta impostazione ha il suo substrato in ragioni evidentemente politiche: «negli Stati Uniti una celebre regola dell'American Law Institute stabilisce che la sanità di mente è connessa con varie capacità razionali, come la capacità di capire le conseguenze dei propri comportamenti. Quindi, molti serial-killer nei processi sono riconosciuti sani di mente.» (16).

Certo un uomo che mangia tanti altri uomini, si chiederà il comune cittadino, non può ritenersi sano di mente.

Sono le incertezze della vita ad ammalare spesso la mente. Ciò che emerge dalla scienza moderna è che l'anomalia psichica è idonea a menomare totalmente o parzialmente la capacità di intendere e di volere.

Le nuove acquisizioni della psicologia e della biologia evoluzioniste applicate alla criminologia offrono «una straordinaria visione d'insieme di come noi siamo e di come lo siamo diventati» aiutandoci a capire i nostri modi di pensare, le nostre scelte, le nostre emozioni, le nostre reazioni improvvise e/o impulsive che «nella maggioranza dei casi avvengono al di fuori della nostra coscienza e del nostro diretto controllo (Pinker, 1997, Treblay, 2003)» (17).

Bisogna, talvolta, fare i conti con il sano di mente che simula di essere "malato" e con il malato che vuol apparire sano e più "intelligente" degli altri e specie del suo esaminatore. Si pone, pertanto,

il problema della simulazione. Anche da tale insidia l'esperto deve proteggersi e l'esperienza, infatti, ci offre casi di soggetti inizialmente sani che vogliono simulare e che poi finiscono, col passar del tempo, col diventare malati (sindrome di Ganser: pseudodemenza psicogena o stato crepuscolare isterico, consistente nel fatto che il soggetto si sforza ad apparire sano di mente). Ed è questa tendenza all'apparire che alla fine fa diventare "malati mentali".

Affascinante è poi il tema, in ipotesi di reati colposi, del colpo di sonno o dell'improvviso malore.

Sembra superfluo soffermarsi sul colpo di sonno, dovuto alla stanchezza, che causa il sinistro stradale poiché ciò non pone particolari problemi apparendo evidente che né il caso fortuito (*ex art. 45 c.p.*) né l'infermità (*ex art. 88 c.p.*) possono invocarsi attesa l'imprudenza con la quale dopo un lungo stato di veglia o dopo una giornata di lavoro pesante ci si è messi alla guida di un veicolo.

L'elemento psicologico, in tale circostanza, va accertato in relazione al momento in cui la capacità di intendere e volere era libera e cosciente ma che si è "appannata" successivamente.

Il colpo di sonno o l'improvviso malore dovuti, invece, a uno stato morboso, ancorché transitorio, merita qualche, sia pur breve, riflessione.

Accertata l'alterazione psico-fisica il giudice dovrà verificare se applicare l'art. 45 del codice penale (il caso fortuito) o piuttosto dichiarare non punibile l'agente *ex art. 88 c.p.*

La giurisprudenza di legittimità pare non avere dubbio alcuno nell'ascrivere la superiore ipotesi alla previsione *ex art. 88 c.p.*, poiché il malore improvviso è pur sempre un'infermità, anche se transitoria, che causa la perdita o il grave turbamento della coscienza si da determinare movimenti o stati di inerzia corporei inconsapevoli ed automatici. In tal senso si confronti la sentenza della Suprema Corte - Sezione IV - n. 32931, Oddo del 29 luglio 2004.

In conclusione, le Sezioni Unite con la sentenza più volte richiamata, come sostiene giustamente qualcuno, non hanno risolto i problemi essendo i gravi disturbi della personalità in "evoluzione" e mancando una nozione univoca (18).

Saranno i nuovi studi e le nuove esperienze a fornire agli esperti, e quindi al giudice, gli elementi più pregnanti e più decisivi per delimitare meglio i profili psicologico e psichiatrico del soggetto che ha commesso un reato.

(1) *cf.* Trib. Milano, Ufficio GIP Salvini sent. 24 ottobre 2003 con la quale è stato affermato il principio che infermità mentale di cui agli artt. 88 e 89 c.p. è concetto più ampio rispetto a quello di "malattia psichica" potendo essa rientrare in psicopatie, alcune psiconevrosi e anche di disturbi clinicamente non definibili che tuttavia abbiano inciso significativamente sul funzionamento dei meccanismi intellettivi e volitivi del soggetto. *In Foro Ambrosiano* Vol. VI, Anno 2004.

- (2) CARRARA F., *Programma del corso di diritto criminale, Del delitto, della Pena*, pp. 68, 69, Ed. Il Mulino.
- (3) CARRARA F., *op. cit.* p. 75.
- (4) CARRARA F., *op. cit.* p. 76.
- (5) Affermazione ineccepibile, D'AURIA LUCA, *Blood Pattern Analysis e ragionamento probatorio del giudice*, in *La Giustizia penale*, Parte I, pp. 222, 2006.
- (6) DAWAN DANIELA, *I nuovi confini dell'imputabilità nel processo penale*, p. 6, Giuffrè Editore.
- (7) Cass. pen., sez. un., 8 marzo 2005, n. 9163, Raso è pubblicata per esteso in *questa Rivista* 2005, 693.
- (8) DI MARTINO PAOLO, *Criminologia - Analisi interdisciplinare della complessità del crimine*, p. 114, Ed. Simone.
- (9) GRASSI LEONARDO, NUNZIATA CLAUDIO, *Infermità di mente e disagio psichico nel sistema penale*, pp. 35-36, CEDAM 2003.
- (10) Cass. pen., sez. III, 9 aprile 1998, n. 4279.
- (11) GRASSI LEONARDO, NUNZIATA CLAUDIO, *op. cit.*.
- (12) L'indice penale n. 3, 2004, MANNA ADELMO, *La delinquenza sessuale. Profili relativi all'imputabilità ed al trattamento sanzionatorio*, p. 858.
- (13) BERTOLINO MARTA, *Empiria e Normatività nel giudizio di imputabilità per infermità di mente -Legislazione Penale UTET* n. 1, 2006.
- (14) SCALI MELANIA, *L'evoluzione degli studi sul comportamento criminale*, p. 75, *Lo psicologo criminologo*, Giuffrè Editore.
- (15) SIDOTI F., *Criminologia e investigazione*, Ed Giuffrè, p. 333.
- (16) SIDOTI F., *op. cit.*.
- (17) MARCHETTI MARCO, *Appunti per una criminologia Darwiniana*, p. 113, Ed CEDAM.
- (18) DAWAN DANIELA, *op. cit.* p. 8.