

# AUTORE E VITTIMA DI REATO TRA VALUTAZIONE E RICONOSCIMENTO: UN'ANALISI COMPARATA

AUTHOR AND VICTIM OF CRIME BETWEEN ASSESSMENT AND  
RECOGNITION: A COMPARATIVE ANALYSIS

**Atti del I° Congresso Internazionale CRINVE 2010**

*Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche di Mantova*

*Advanced High School of Criminological Sciences of Mantua*

**Mantova, 4-7 marzo 2010**

*a cura di*

*Angelo Puccia,*

*Corrado Benatti e*

*Francesca Savazzi*



**FDE Institute Press®**







FDE Institute Press®

**AUTORE E VITTIMA DI REATO TRA  
VALUTAZIONE E RICONOSCIMENTO:  
UN'ANALISI COMPARATA**

**AUTHOR AND VICTIM OF CRIME BETWEEN  
ASSESSMENT AND RECOGNITION: A  
COMPARATIVE ANALYSIS**

**Atti del I° Congresso Internazionale  
CRINVE 2010**

Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche di Mantova  
Advanced High School of Criminological Sciences of Mantua

Mantova, 4-7 marzo 2010

a cura di

*Angelo Puccia, Corrado Benatti e Francesca Savazzi*

MANTOVA 2011

*con il patrocinio*

CNF - Consiglio Nazionale Forense, presso il Ministero della Giustizia  
Ministero della Salute  
Ministero dell'Interno  
Clinical Forensic Psychology Associates, LCC  
IALMH - International Academy of Law and Mental Health  
Centre for Forensic Psychiatry and Risk Assessment  
SIC - Società Italiana di Criminologia  
SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni  
SIP - Società Italiana di Psichiatria  
Società Italiana di Psichiatria Forense  
Politecnico di Milano - Polo di Mantova  
Università di Ferrara  
Fondazione Università di Mantova  
Libera Università di Scienze Umane e Neuroscienze - LiUM di Bellinzona  
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Mantova  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova  
Ordine degli Avvocati di Mantova  
AIPSIMED - Associazione Italiana Medici Psichiatri  
Unione Giovani Avvocati Italiani  
Camera Penale della Lombardia Orientale. Sezione di Mantova "Mario Truzzi"  
Camera Civile di Mantova  
IPA - International Police Association  
Regione Lombardia  
Provincia di Mantova  
Comune di Mantova  
Psiche Forum  
Alce in Rosso  
Fondazione Malagutti Onlus

*Progettazione e realizzazione editoriale*

FDE Institute Press®  
Via Sandro Pertini n. 6  
46100 Mantova - Loc. Colle Aperto

*Stampa*

Press UP - Varigrafica Alto Lazio S.A.S. Di Massimo Adario e C.  
Via Amerina - 01036 Nepi (VT)

Copyright © 2011

Tutti i diritti riservati

Vietata la riproduzione anche parziale di testi e illustrazioni

# INDICE

Carlo Alberto Romano <i>Introduzione agli atti del congresso</i>	9
---	---

---

## Relazioni

### **4 marzo 2010**

*Riflessione "de iure condendo"*  
*Ammissibilità della perizia criminologica in sede processuale*

Ernesto Bodini <i>Riflessioni de iure condendo</i>	14
---	----

---

### **5 marzo 2010.**

*L'autore di reato*  
*L'autore noto: imputabilità e pericolosità sociale*  
*L'autore ignoto: metodologie investigative e analisi criminale*

Guido Casaroli <i>Imputabilità e pericolosità sociale alla luce dell'evoluzione giurisprudenziale</i>	24
--	----

Antonino Calogero, Filippo Nocini, Stefania Forconi <i>Sintomi psicopatologici correlati alla pericolosità sociale. Analisi di 50 perizie di pazienti in misura di sicurezza presso l'OPG di Castiglione delle Stiviere</i>	32
--	----

Ugo Fornari <i>Indicatori clinici di pericolosità sociale psichiatrica e loro scientificità</i>	38
--	----

Anthony J. Pinizzotto <i>Investigative psychology: crime scene analysis and its role in the investigative process</i>	46
--	----

Gabrielle C. Salfati <i>Investigative psychology: scientific developments in offender profiling</i>	52
Rosa Maria Gaudio <i>Il sopralluogo giudiziario</i>	60
Silvio Ciappi <i>Attaccamenti perversi. Riflessioni provvisorie su omicidio e legame di coppia</i>	68
<hr/>	
<b>6 marzo 2010</b> <i>La vittima di reato: negazione e riconoscimento</i> <i>Il contributo della vittima alle indagini</i> <i>Il sostegno alle vittime di reato</i>	
Anthony J. Pinizzotto <i>Victimology</i>	78
Marco Monzani <i>La "vittima di suicidio": una nuova categoria nosografica?</i>	82
Luigi Caracciolo <i>L'indagine a ritroso: dalla vittima all'autore di reato</i>	96
Gianvittorio Pisapia <i>Il criminologo e le vittime di trasgressione: quale intervento?</i>	104
Ettore Straticò <i>Ticket to ride. Il lavoro di tutela delle vittime e di prevenzione della recidiva del reato nell'OPG di Castiglione delle Stiviere</i>	114
Mark T. Palermo <i>Vulnerabilità cognitivo-sociali e predisposizione alla devianza. Dalla normalità alla sindrome di Asperger</i>	124
Stefano Barlati, Maria F. Menini, Massimo Spagnolo <i>Dalla vittima all'autore di reato</i>	138
<hr/>	

**7 marzo 2010**

*Abuso sessuale su minori: per una lettura complessa*

*Il profilo criminologico del pedofilo*

*L'attendibilità del minore e la credibilità del suo racconto*

Anthony J. Pinizzotto 144  
*Targeting and Grooming Child Sexual Victims*

Orlando Del Don 148  
*Per un concetto realistico ed aggiornato di abuso e violenza sessuale su minori, nel contesto di nuovi scenari esistenziali, sociali, relazionali, devianti e perversi in continuo, camaleontico, mutevole divenire*

Giuseppe Sandri 160  
*Adversus monstra*

Mauro Bianconi 166  
*La sicurezza dell'ambiente urbano. Le nostre città meno sicure*

Melania Scali 172  
*I bambini dicono sempre la verità?*

Rosa Maria Gaudio 184  
*Violenza e abuso su minori*

Gianfranco Rivellini 190  
*La perizia criminologica nel figlicidio, quale strumento di conoscenza e coscienza sociale*

Fabio Benatti, Selena Pesce 196  
*Suggestionabilità: ricerca e applicazione in ambito forense*

Kathleen M. Heide 208  
*Male and female juvenile homicide offenders: a synthesis of three studies of U.S. murder arrests*

---

**Abstract**

- Stefano Barlati, Antonino Calogero 222  
*Analisi neurocognitiva e genetica in pazienti affetti da schizofrenia autori e non di omicidio*
- Stefano Barlati, Antonino Calogero 224  
*Analisi genetica di pazienti affetti da schizofrenia autori e non di omicidio: prospettive farmacogenetiche degli antipsicotici*
- George B. Palermo 226  
*Il caso del serial killer Jeffrey Dahmer*
- George B. Palermo 230  
*Donne autrici di reati in una società che si evolve*
- Hjalmar van Marle 234  
*Eros and Psyche and the risk assessment. Forensic diagnostics among sexual offenders*

## **Avviso per il lettore**

Come evidenziato dall'indice, i saggi raccolti nel presente volume seguono l'ordine cronologico-tematico dei lavori del Congresso CRINVE 2010, riproducendone con fedeltà - nelle linee portanti - i contenuti. Di ogni studio sono stati sostanzialmente rispettati i criteri di redazione adottati dagli autori, anche per quanto concerne le eventuali referenze bibliografiche indicate.

Si avvisa che la scaletta originaria dell'evento prevedeva un numero di interventi più corposo. Non tutti i relatori, peraltro, hanno fatto pervenire il loro contributo per la pubblicazione; in alcuni casi, invece, vi è stato chi ha optato per l'invio di un più schematico *abstract*, che ha trovato collocazione in un'apposita sezione in coda al libro. Non sarà tuttavia impresa ardua, per il lettore, ritrovare anche in queste ultime snelle comunicazioni il sottile filo rosso che ha fatto da comune denominatore all'intenso dibattito della quattro giorni mantovana.

Agli studiosi che hanno partecipato ai lavori congressuali va, fuor di ogni retorica, un sincero ringraziamento per il fattivo apporto di ciascuno in termini di nuove conoscenze e spunti di riflessione offerti alla pubblica discussione.



**Carlo Alberto Romano\***

## **Introduzione agli atti del congresso**

Con vivo piacere provvedo ad introdurre il resoconto scientifico del I° Congresso Internazionale CRINVE 2010 dal titolo "Autore e vittima di reato, tra valutazione e riconoscimento: un'analisi comparata", tenutosi a Mantova dal 4 al 7 marzo 2010 ed organizzato dalla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE e dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova, Ospedale Psichiatrico Giudiziario, Presidio di Castiglione delle Stiviere (MN).

Si è trattato di un importante appuntamento che ha richiamato a Mantova alcuni esperti di notevole rilievo, italiani e stranieri, delle scienze criminologiche.

Ciò ha consentito di elaborare un ricco dibattito, che ha potuto attingere alle tematiche della criminologia classica ma anche a spunti innovativi di riflessione e di ricerca, proposti, in tale occasione, all'attenzione della comunità scientifica internazionale e delle istituzioni comunitarie.

Il Congresso si è strutturato in quattro giornate, ognuna delle quali ha voluto presentare una tematica peculiare sulla quale si sono confrontati relatori italiani e stranieri.

La prima giornata è stata dedicata ad una riflessione sulla opportunità di mantenere il divieto della c.d. perizia criminologica ex art. 220 c.p.p. Il parere di Ernesto Bodini, in tal senso, appare conforme, individuando egli nell'attualità del problema di una non corretta definibilità normativa del concetto di perizia criminologica un rischio maggiore del possibile beneficio alla introduzione.

La seconda giornata è stata rivolta alla figura dell'autore di reato e si è strutturata nell'avvicendamento di esperti italiani, europei e statunitensi in un'ottica di valutazione comparata tra gli ordinamenti dei diversi Paesi. In particolare, Guido Casaroli ha compiuto una apprezzabile e ricca disamina dell'evoluzione in giurisprudenza del concetto di imputabilità e pericolosità sociale dell'individuo, alla luce dei

---

\* Criminologo. Professore associato di Criminologia e Criminologia penitenziaria presso l'Università degli Studi di Brescia, Docente nel Corso di Laurea a ciclo unico in Giurisprudenza della Facoltà di Giurisprudenza e nel corso di Medicina legale della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università degli Studi di Brescia.

diversi paradigmi di riferimento utilizzati dall'autorità giudiziaria nell'affrontare il complesso ed annoso problema. Antonino Calogero, Filippo Nocini e Stefania Forconi hanno presentato una interessante ricerca su pazienti dell'OPG, volta ad evidenziare consistenza e caratteristiche dei sintomi psicopatologici correlati alla affermata pericolosità sociale dell'individuo. Ugo Fornari ha svolto una dotta e coinvolgente dissertazione sulla scientificità degli indicatori clinici della pericolosità sociale psichiatrica, spiegando come tale scientificità discenda più dal rigore metodologico del perito che non dalla raffinatezza dello strumento diagnostico utilizzato. Anthony Pinizzotto ha introdotto il pragmatismo operativo americano parlando di psicologia investigativa e del ruolo dell'analisi della scena del delitto nel complesso dipanarsi delle indagini investigative psicologiche. George Palermo ha commentato il caso notissimo di Jeffrey Dahmer, affermando come la rigidità del sistema normativo degli USA abbia impedito una corretta definizione e trattazione del caso, alla luce delle condizioni psicopatologiche evidenti ed emergenti di Dahmer. Gabrielle Salfati ha discusso dello sviluppo delle potenzialità della psicologia investigative nella redazione del *profiling* dell'autore di reato, evidenziando i progressi che le ricerche empiriche, sempre più di frequente svolte in collaborazione con le forze dell'ordine, hanno prodotto. Il contributo di Rosa Maria Gaudio prosegue nel *fil rouge* della sessione, rimarcando gli aspetti di rigore metodologico necessari alla corretta esecuzione del sopralluogo giudiziario. Infine Silvio Ciappi, con un contributo di sicuro interesse, ha dissertato su alcune caratteristiche del legame di coppia nei casi di omicidio, portandoci a riconsiderare alcuni famosi esempi di cronaca alla luce delle sue suggestioni.

La terza giornata è stata dedicata alla vittima di reato, soggetto spesso trascurato dai diversi sistemi penali, in grado tuttavia di erogare un notevole contributo allo sviluppo delle indagini ma, al tempo stesso, bisognoso di adeguato supporto, troppo spesso non riconosciuto. Del primo punto si è occupato particolarmente Anthony Pinizzotto, tracciando un quadro delle conoscenze di vittimologia necessarie ad un corretto inquadramento delle indagini. Marco Monzani, con il contributo proposto, ha evidenziato una categoria nosografica di nuova valutazione, definita in termini di "vittima di suicidio", per la quale, rispetto al suicida tradizionalmente inteso, vi è un differenziale valutativo in ordine alla volontà di giungere in concreto alle conseguenze del gesto anticonservativo. Luigi Caracciolo ha proposto una riflessione sulla necessità, per l'investigatore, di possedere elementi e competenze di valutazione del "caso" che vadano al di là del possesso degli strumenti

tecnici e scientifici e che includano la sua cultura e la sua capacità di porsi su un piano di comprensione della vittima. La riflessione di Gianvittorio Pisapia, in modo estremamente pertinente, ha affrontato il tema "vittima" da una prospettiva più elevata, giungendo a chiedersi quali debbano essere gli obiettivi di intervento sulla vittima, oltre la soglia degli strumenti utilizzati. Ettore Straticò ha proposto una considerazione sul lavoro di prevenzione della recidiva di reato attuato con un gruppo di pazienti dell'OPG di Castiglione, lavoro nel quale il processo di "dimissione" non può prescindere dal partecipato coinvolgimento del territorio esterno. L'apparente tecnicità del contributo di Mark Palermo, sulle vulnerabilità cognitivo-sociali e la predisposizione alla devianza, in realtà nasconde una pertinente suggestione sul rischio di deresponsabilizzazione sociale insito nell'eccessiva medicalizzazione definitoria dell'atto di devianza ed esprime, quindi, un opportuno richiamo a non trascurare le politiche preventive della devianza stessa.

La quarta ed ultima giornata è stata focalizzata su una tematica specifica: l'abuso sessuale su minori. Pinizzotto ha svolto una considerazione sulle identità di autori e vittime di abuso sui minori, richiamando gli adulti ad una responsabilità formativa dei soggetti in età evolutiva ancora incapaci di provare una opportuna e adeguata paura di queste condotte. Orlando Del Don ha illustrato un "concetto realistico ed aggiornato di abuso e violenza sessuale su minori, nel contesto di nuovi scenari esistenziali, sociali, relazionali, devianti e perversi in continuo, camaleontico, mutevole divenire" che parte da una esigenza definitoria del fenomeno in esame per giungere ad una disamina profonda ed articolata del ruolo della psichiatria nell'attuale assetto delle scienze dell'uomo. Particolarmente suggestiva ed affascinante la riflessione di Giuseppe Sandri sulla duplicità esplicativa del concetto di "mostro" applicato al pedofilo abusatore; se da un lato è il male che rinverdisce ormai sopiti legami solidaristici sociali, in un'ottica avversativa del nemico comune, dall'altro è un monito, un ammonimento alla società che sta trasformando i bambini, nostro futuro, all'interno di un presente sempre meno idoneo alle loro esigenze di sviluppo e crescita. Anche l'intervento di Melania Scali appare di estremo interesse; ella traccia un quadro esaustivo delle conoscenze attuali in tema di suggestionabilità del bambino ed invita, con una puntuale serie di indicazioni metodologiche validate dalla letteratura scientifica internazionale, ad agire per raccogliere la sua testimonianza con il modello coerente, opportuno ed oggettivo che tali indicazioni forniscono. Rosa Maria Gaudio ha proposto una serie di riflessioni di ordine metodologico ed operativo per la ricerca e l'individuazione di segni e sintomi indicatori dell'abuso sessuale.

Gianfranco Rivellini si è occupato di filicidio, sottolineando come l'analisi di tale fenomeno non possa prescindere dalle valutazioni delle variabili legati al ruolo della donna, della madre e della famiglia nella nostra società e nella cultura contemporanea. Fabio Benatti e Selena Pesce hanno presentato una interessante ricerca su uno strumento standardizzato per la valutazione della suggestionabilità, i cui risultati confermano le opinioni già presenti in letteratura scientifica internazionale e che potranno essere di grande ausilio in ambito forense per i consulenti chiamati a dare risposte al giudice sul tema in esame. Infine Kathleen M. Heide ha proposto una lettura riassuntiva di tre importanti studi su giovani autori di reato, maschi e femmine, con particolare riguardo alle evidenze riguardanti la diversità di genere.

Completano gli atti alcune brillanti comunicazioni presentate da Stefano Barlati e Antonino Calogero, Gorge B. Palermo e Hjalmar van Marle.

Lo scenario organizzativo allestito da FDE di Mantova è stato certamente apprezzabile; a tal proposito intendo nominare e ringraziare Angelo Puccia ed i suoi collaboratori per le energie profuse. I temi prescelti erano adeguati ed opportuni. I contributi raccolti sono di assoluto rilievo scientifico. Auspichiamo che il lavoro possa proseguire e consolidarsi, al fine di consentire alla comunità criminologica nazionale ed internazionale di annoverare un riferimento costante e di sicuro interesse nella città virgiliana, cui fin d'ora va il nostro ringraziamento e la contestuale richiesta di voler accogliere nuovamente un evento di oggettivo valore scientifico e divulgativo per la scienza criminologica in tutte le sue più attuali declinazioni.

## Ernesto Bodini\*

### *Riflessioni de iure condendo.*

Non si è ancora spenta l'eco della protesta delle toghe all'apertura dell'anno giudiziario, con la quasi totale uscita in tutta Italia dalle aule voluta dalla A.N.M., ed eccoci alle prese con altre problematiche di carattere giuridico e legale. Ma a prescindere dalle richieste e contestazioni delle "parti" (magistrati, governo, avvocati), ogni qualvolta si presentano problemi di carattere giudiziario siamo tutti coinvolti da una emotività pericolosa e fuorviante. Se non colpisce.

Come tutti sappiamo la legge è sempre scritta ed è interpretata da persone (giudici e principi del foro) provenienti da scuole di pensiero diverse, e diverse sono le loro letture con il conseguente margine di "discrezionalità" per stabilire la pericolosità sociale, o meno, di una persona. Ma proprio perché le persone non sono uguali nella psiche e negli intenti, maggiori devono essere l'impegno e la responsabilità di chi è preposto a valutare, a giudicare e a sentenziare: giudici, giurie, medici-psichiatri, psicologi, criminologi. Queste figure (come ci viene insegnato), che si accingono a "modificare" il destino di una persona, devono essere anzitutto coscienti dei propri limiti e quindi dei propri possibili errori. *"Un errore giudiziario - scriveva negli anni '50 il giudice e scrittore Domenico Riccardo Peretti Griva (Torino 1882-1962) - rappresenta l'angoscia del magistrato, soprattutto quando investe la libertà della persona (...). L'errore giudiziario è un vero tarlo nella coscienza dei giudici per bene"*.

A questo proposito c'è una ricca rassegna stampa che riporta numerosi e clamorosi errori giudiziari che hanno determinato in modo traumatico e quasi sempre irreparabile, secondo un'indagine di alcuni anni fa dell'Eurispes, il destino di circa 4 milioni di persone in oltre mezzo secolo di Repubblica. Ma sarebbe sufficiente prendere spunto dal volume *Cento volte ingiustizia. Innocenti in manette* per avere un'idea della gravità del problema.

A "rincarare" la dose, o meglio, a mettere il dito sulla piaga, ci ha pensato il noto penalista del foro milanese, Agostino Viviani (10.12.1911-20.02.2009) con alcune pubblicazioni: 1) nel 1988 *La degenerazione del processo penale in Italia*, testimonianza della sua esperienza di penalista; il libro raccoglie e commenta una serie di casi di "ordinaria ingiustizia"; 2) nel 1989 *Il Nuovo Codice di Procedura Penale: una riforma tradita*, con cui

---

\* Giornalista scientifico free-lance.

dimostrava che la riforma, nonostante l'affermazione di alcuni validi principi, non riusciva ad abolire il sistema inquisitorio a favore di quello accusatorio; 3) nel 1991 *La chiamata di correo in giurisprudenza*, con l'intento di seguire l'evoluzione (o l'involuzione?) del concetto di chiamata di correo fino all'entrata in vigore del nuovo codice, per poi raffrontarla con la nuova regolamentazione e trarne le conseguenze della necessaria prudenza nella valutazione della parola del *socius criminis*. Queste pubblicazioni, che più volte ho letto e recensito, mi hanno fatto conoscere un uomo di profonda cultura ed esperienza giuridica, particolarmente dedito al servizio dei diritti civili e della tutela dei cittadini... più indifesi. E come tutti ricorderanno è stato proponente e unico firmatario del disegno di legge sulla responsabilità civile del magistrato, per porre un argine all'uso incontrollato e spesso illegale della funzione giurisdizionale.

Ed ancora. Il 19 ottobre 1990 lo stesso autore venne a Torino per tenere una conferenza sul tema: *Il pentito: questo sconosciuto*. Anche in questa occasione il relatore ha sottolineato la somma delle inefficienze della nostra legislazione che, per non smentirsi, non risparmia neppure la "categoria" dei pentiti, non certo priva di fratture e debolezze al suo interno, tant'è che a Lucca corre un vecchio detto: "Se i pentimenti fossero camicie, uno avrebbe un bel guardaroba". In quell'occasione Viviani, tra l'altro, precisò: "Tra questi individui non c'è quasi mai chiarezza per stabilire la sincerità del pentimento; una condizione questa, che non di rado trascende in veri e propri atti d'accusa e di delazione per salvarsi o trarre qualunque tipo di vantaggio (...). C'è chi sostiene che la Costituzione sia da modificare, tutta o in parte; in realtà basterebbe semplicemente applicarla". I giudici dovrebbero permettere una lunga disamina su come devono essere utilizzate le dichiarazioni dei collaboratori di giustizia ("pentiti"); in pratica non basta che dicano cose coerenti e che si confermino tra di loro, ci vuole anche un riscontro, qualche cosa che somigli ad una prova.

A questo proposito vorrei citare un passo della lettera aperta scritta da Alessio Navarra, figlio di Gaspare, condannato all'ergastolo perché accusato da un "pentito" per un omicidio che non ha commesso. Il testo così si conclude: "(...) quando si è parlato della pena di morte sono rimasto sconcertato dalle posizioni di alcuni, anche se ho preferito non discutere. Potrei dirvi come le statistiche dimostrino che la pena di morte non è un deterrente, o di quanto costi condannare qualcuno a morte, ma non lo farò. Penso vi basti sapere che di innocenti nelle carceri ve ne sono fin troppi".

Ho voluto citare questi esempi per evidenziare che l'autore e tante altre figure professionali preposte alla "difesa o all'accusa" non sono esenti da giudizi che implicano, sia pur nel rispetto delle reciproche competenze ed esperienze, la valutazione della personalità dell'individuo

reo, o presunto tale. Va da sé che le considerazioni in merito non hanno confini, ma il mio vuole essere il “richiamo” di semplice cittadino e di divulgatore delle problematiche sociali (oltre che medico-scientifiche) e volto ai diritti fondamentali della Persona, ossia quelli che ne assicurano lo sviluppo della personalità e l'espressione della stessa.

Mi pare assai retorico, in questa sede di autorevoli professionisti, rammentare la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo (O.N.U. - 10 dicembre 1948) e il ruolo della Corte Europea dei Diritti Umani permanente (dal 1950), come pure il concetto di dignità umana. Ma certamente è più doveroso porre i seguenti quesiti: quale la figura più idonea per valutare le gravità e modalità di un reato? E soprattutto, quali le figure preposte per giudicare la personalità di un individuo, autore (o presunto tale) di un reato, sia pur grave? Psichiatri, psicologi, psicologi clinici, criminologi, oppure in sinergia fra loro? Non sta certo a me ipotizzare una risposta, ma ritengo che ogni cittadino informato e al passo coi tempi abbia preso coscienza che il modo di interpretare e valutare i delitti (od ogni azione illecita) ed i loro autori, e il modo in cui si è contrastata la criminalità, sono variati notevolmente nel corso del tempo per il progredire dei momenti ideologici e culturali.

È dall'Illuminismo in poi, in sintesi, che si va affermando il principio della libertà e dell'uguaglianza di tutti gli uomini. Un progresso sociale, la parità di tutti i cittadini di fronte alla legge, che Voltaire (Francois Marie-Arouet: 1694-1778) e Montesquieu (Charles-Louis de Secondat: 1689-1755) hanno cercato di far valere. Il *Movimento* riformatore di Beccaria (Cesare Bonesana, marchese di Beccaria: Milano 1738-1794), la cui opera “*Dei delitti e delle pene*” influenzerà già nel secolo XVIII le riforme delle legislazioni penali di numerosi Stati italiani ed europei, si fondava sui concetti di *dignità umana* e *certezza del diritto*, ove si precisa che la figura del criminale è quella di un individuo dotato di assoluto libero arbitrio, capace di autodeterminarsi, non condizionato da influenze socio-ambientali, né da proprie motivazioni psicologiche. Oggi, questa valutazione è sicuramente mutata e ampliata.

Senza andare oltre, come biografo e divulgatore credo sia saggio considerare quanto sosteneva il medico e filosofo alsaziano Albert Schweitzer (1875-1965): “*Non si ha il diritto di indagare nell'intimo degli altri. Il voler analizzare i sentimenti del prossimo è indelicato. Non c'è solo un pudore del corpo, esiste anche quello dell'animo che bisogna rispettare. Anche l'animo ha i suoi veli, dei quali non ci si deve liberare*”.

Per entrare più direttamente in merito al tema della tavola rotonda è anche per me un ripasso ricordare il termine *Personalità*, che si riferisce a *patter* stabili di pensiero, emozione, motivazione e comportamento che si attivano in circostanze particolari. Definizione,

questa, che la maggior parte degli psicologi della personalità potrebbe accettare malgrado la grande diversità delle teorie. Infatti, molti aspetti di personalità sono attivati da situazioni, pensieri o sentimenti specifici, come ad esempio la tendenza ad irritarsi e rispondere od agire in modo oppositivo o con una resistenza passiva. Ma tant'è. La società, con tutte le implicazioni di vario ordine e grado, ha le sue esigenze e non può venir meno a certe posizioni come il controllo del comportamento umano, quando uno dei suoi membri manifesta segni ed atti di follia che, secondo lo psichiatra Vittorino Andreoli, dipende da tre elementi: la biologia, le esperienze (soprattutto quelle dei primi tre anni di vita) e poi l'ambiente in cui si vive.

A questo riguardo mi sovviene un passo del penalista torinese Piero d'Ettore, intervenuto al convegno *Critica alla metodologia della ricerca psichiatrica e diritti umani: aspetti giuridici e sociali*, tenutosi a Torino l'8/2/2007, che testualmente cito: "... riconosciuta e fatto salva la assoluta necessità di interventi tecnici nel processo, occorrerebbe porsi almeno due quesiti: se lo psichiatra, al fine di rispondere ai quesiti peritali, non dovrebbe modificare l'approccio metodologico, freddo e meramente classificatorio cercando invece di comprendere l'essenza umana del periziando nonché la genesi e la dinamica del reato e se per arrivare a questo risultato non gli si dovesse affiancare la competenza di uno psicologo giudiziario o di un criminologo (...)".

Quesiti che richiederebbero una o più risposte che non sta a me dare; ma ben si inserirebbe ad essere oggetto di dibattito - io credo - il *Nuovo Manuale di Metodologia Peritale*, che tratta di criminologia clinica, psichiatria forense, grafologia forense, ermeneutica ed epistemologia. L'autore, il criminologo Saverio Fortunato, nel testo precisa: "*La nostra società non compensa chi fa andare bene le cose; non produce, per esempio, il giurista della prevenzione (cioè chi previene col bene il male), ma preferisce produrre industrialmente psicologi, consiglieri familiari, educatori carcerari, criminologi, maestri di scuola specialistica (...) mentre è del tutto evidente che il Paese più felice non ha il massimo numero di questi personaggi, bensì quello che più di ogni altro può farne a meno*". Affermazioni forse in "controtendenza" allo spirito che ha motivato le finalità di questo congresso; tuttavia sono, per così dire, compensate dalle considerazioni espresse dall'avvocato d'Ettore, un po' precursore di questo problema.

Un'altra pubblicazione (recente) è *Neuropsicologia Forense* di A. Stracciari, A. Bianchi e G. Sartori. Gli autori, nel richiamare l'attenzione sui termini *Neuropsicologia forense* e *neuropsicologia giuridica* (che possiamo considerare sinonimi) in quanto entrati ormai nell'uso corrente, sostengono che l'apporto di questa disciplina può essere importante per rispondere a diversi quesiti quando, ad esempio, un giudice vuol sapere se l'imputato ha agito con piena coscienza e volontà (allora), oppure se è

in grado di partecipare (oggi) al processo che lo riguarda; un altro vuol sapere se quel testimone, o quella vittima di reato, può essere considerata credibile, ecc. Contributi di indubbio interesse ed ulteriormente utili – a mio parere – all’arricchimento di questa tavola rotonda e alla esposizione delle dotte relazioni che verranno trattate nel corso dell’intero programma congressuale.

Ma va anche detto che, all’occhio e all’orecchio dell’opinione pubblica, la figura del criminologo in questi anni è stata un po’ distorta, soprattutto dalla ripetuta diffusione di serie televisive dedicate all’argomento che, in più occasioni, hanno prodotto la distorsione della realtà. Non è certo mio compito far chiarezza in questo contesto, ma più semplicemente ritengo che si debba ben spiegare il ruolo della criminologia e con essa degli autori, delle vittime, dei tipi di condotta criminale (e la conseguente reazione sociale) e delle forme possibili di controllo e prevenzione. E poiché nel nostro Paese non esiste né la professione di criminologo né un ordine di criminologi, credo sia prudente – almeno dal mio punto di vista – mettere in discussione l’ammissibilità della perizia criminologica in sede processuale, soprattutto quando si tratta di giudicare la personalità dell’individuo reo o presunto tale.

Nota – L’art. 220 comma 2 c.p.p. dispone che: *“Salvo quanto previsto ai fini dell’esecuzione della pena o della misura di sicurezza non sono ammesse perizie per stabilire l’abitualità o la professionalità nel reato, la tendenza a delinquere, il carattere e la personalità dell’imputato e in genere le qualità psichiche indipendenti da cause patologiche”*.

Vorrei proseguire dando un modesto contributo storico-scientifico-culturale rievocando la figura di Cesare Lombroso (Verona 1835 – Torino 1909), il cui museo di Antropologia Criminale è stato recentemente riaperto ed ampliato a Torino dopo anni di “oblio”. In sintesi vorrei rammentare un passo che ritengo essere particolarmente “riflessivo” e in linea con questa tavola rotonda. Ammettere, soprattutto oggi, che la criminalità è un fenomeno di natura prettamente biologica vorrebbe dire evitare di disquisire sulle responsabilità della società nella genesi dei comportamenti devianti e, nel contempo, introdurre una revisione radicale dei principi di imputabilità e responsabilità che vanno a “sollecitare” gli aspetti vitali dell’organizzazione sociale.

Volendo contenere la critica nei confronti degli antropologi positivisti, in seguito compendiata da Antonio Gramsci (Cagliari 1891 – Roma 1937) – il quale dimostra una particolare intimità con gli scritti dello scienziato veronese, ad esempio, “Le Lettere dal carcere”, con

L'affermazione: *"La scienza rivolta a schiacciare i miseri e gli sfruttati"* – Lombroso cercherà di far conciliare l'ideale illuministico dell'emancipazione e della filantropia con una politica penale repressiva: al delitto, fenomeno innato, deve corrispondere un esteso progetto di riforme e di controllo sociale, al quale il Lombroso dà il nome di "nuova terapia criminale", precisando: *"Piuttosto che curare il delitto quando è già adulto, noi dobbiamo tentare di prevenirlo, se non distogliendo, che sarebbe impossibile rintuzzando l'influenza delle cause sopra studiate"*.

Lombroso è indubbiamente una delle figure di scienziato italiano più note a livello internazionale, per la sua epoca naturalmente. Pier Luigi Baima Bollone, ordinario di Medicina Legale a Torino ed esperto antropologo, non ha dubbi: *"... il contributo del Lombroso è stato di grande importanza per tutto il successivo sviluppo della giurisprudenza penale del XX secolo"*. E la sfida continua...

La sfida continua, vorrei aggiungere, intesa anche come responsabilità dei mass media in quanto il ruolo del crimine, nonché autori, località e relativi contesti socio-ambientali, costituiscono per loro uno "sviscerato" interesse, in particolare dei cronisti di nera e di giudiziaria, i cui prodotti non di rado sono intrisi di enfasi e ridondante esasperazione sino a creare un impatto mediatico (soprattutto attraverso le immagini) non certo salutare – a mio dire – per la società, peraltro già "turbata" da altri problemi esistenziali.

Rammento che, nell'ambito del giornalismo (soprattutto di cronaca nera e giudiziaria), corre un vecchio detto: *"Gli errori dei magistrati finiscono in carcere, gli errori dei medici finiscono sottoterra, gli errori dei giornalisti finiscono in prima pagina"*. Affermazioni che in diverse occasioni si sono purtroppo concretizzate. E questo ci induce a considerare che essere giornalisti (oltre a chi è preposto a valutare, indagare, diagnosticare, giudicare, difendere, tutelare; politici compresi) comporta una notevole responsabilità proprio perché chi divulga attraverso qualunque mezzo ha sì il diritto-dovere di informare, ma deve nel contempo rispettare la verità dei fatti, tutelare la personalità e la dignità altrui, sostenuto da un buon grado di correttezza e competenza delle notizie che intende divulgare.

L'approccio morboso verso ciò che è macabro o truculento è certamente favorito da tutto quello che si può definire *overtaking*, ossia la speculazione dell'informazione che va oltre la notizia e il buon gusto! Di fronte a un materiale sensazionale la tentazione di usare toni enfatici è sempre forte; bene sarebbe lasciare che i fatti si presentino da soli e non cercare di aggiungere un tocco drammatico con definizioni d'effetto... e lasciare che sia il lettore a giudicare.

Tuttavia, tale interesse ha permesso di rendere più visibili realtà sociali in precedenza relegate al rango di singoli e banali fatti di cronaca nera, ma anche di proporre una seria e attenta riflessione riguardo al compito degli investigatori, ai limiti degli strumenti investigativi e alla tutela dei soggetti e dei gruppi sociali più esposti a tali crimini. In merito a ciò lascio all'uditorio le possibili deduzioni, ma va comunque ipotizzato quanto potrebbe condizionare o compromettere, a volte, il lavoro degli attori deputati ad affrontare e risolvere il dilemma di un evento criminoso, per non parlare delle possibili ripercussioni sul successivo comportamento dell'autore del crimine (esaltazione di sé).

Ora, proprio perché la tavola rotonda si basa sul concetto latino *De iure condendo*, in merito al diritto di un articolo di legge che dovrebbe essere formulato, ho ritenuto opportuna questa mia esposizione, non solo per il gentile invito, ma anche nella veste di libero cittadino che rispetta le leggi e le contesta (democraticamente) se sono mal interpretate o mal applicate, e di divulgatore a stretto contatto con le problematiche sociali (anche relative al rispetto della dignità del detenuto).

In particolare, come cittadino impegnato nel sociale soprattutto aiutando i più "deboli e "sprovveduti" nel superare le irte salite della interminabile burocrazia con semplici "consulenze" scritte e verbali, più volte mi sono chiesto (e mi chiedo ancora oggi): *"ma veramente la Legge è uguale per tutti?"*. Per rispondere serenamente a questo ancestrale quesito, me ne sono posto (e me ne pongo) un altro: *"In quali casi la Legge NON è uguale per tutti?"*. Forse, per combattere le ingiustizie e per soddisfare al meglio le esigenze dei cittadini, sarebbe auspicabile quanto sosteneva l'avvocato statunitense Clarence Darrow (1857-1938): *"Le leggi dovrebbero essere come gli abiti: dovrebbero adattarsi perfettamente alle persone per le quali sono state fatte"*.

Questa mia breve esposizione allude in qualche modo alla saggezza che dovrebbe essere "padrona" delle nostre spesso incontrollate pulsioni. Saggezza che mi suggerisce di citare un breve aneddoto. Socrate fu giudicato da una giuria di 501 cittadini e condannato a morte con soli 60 voti di maggioranza; e non volle mai mettersi in salvo pur avendone avuta l'occasione durante l'anno di prigionia. Quando Santippe, la moglie di Socrate, comunicò in lacrime al marito che i giudici lo avevano condannato a morte, il filosofo commentò semplicemente: *"Pensa che essi sono condannati dalla Natura!"* - *"Ma ti hanno condannato ingiustamente"* - singhiozzò la donna. - *"Avresti preferito che la condanna fosse giusta?"* - replicò Socrate.

**PRIMA DI TUTTO L'UOMO**

Non vivere su questa terra  
come un estraneo  
o come un turista nella natura.  
Vivi in questo mondo  
come nella casa di tuo padre:  
credi al grano, alla terra, al mare  
ma prima di tutto credi all'uomo.  
Ama le nuvole, le macchine, i libri  
ma prima di tutto ama l'uomo.  
Senti la tristezza del ramo che secca  
dell'astro che si spegne  
dell'animale ferito che rantola  
ma prima di tutto  
senti la tristezza e il dolore dell'uomo.  
Ti diano gioia tutti i beni della terra:  
l'ombra e la luce ti diano gioia  
le quattro stagioni ti diano gioia  
ma soprattutto, a piene mani  
ti dia gioia l'uomo!

Nazim Hikmet  
*(ultima lettera al figlio)*

**PUBBLICAZIONI EDITORIALI**

1. *La degenerazione del processo penale in Italia*, A. Viviani; Ed. Sugarco, 1989.
2. *Il Nuovo Codice di Procedura Penale: una riforma tradita*, A. Viviani; Ed. Inf. E Commenti, 1989.
3. *La chiamata di correo in giurisprudenza*, A. Viviani; Ed. Giuffr , 1991.
4. *Cento volte ingiustizia. Innocenti in manette*; B. Lattanzi - V. Maimone; Ed. Mursia, 1996.
5. *Il clamoroso errore giudiziario di Bossolasco*, tratto da *Il Piemonte del crimine. Storie maledette. Omicidi, stragi e violenza nei casi pi  inquietanti della cronaca nera*, P. Abrate, Ed. Ligurpress, 2005.
6. *Nuovo Manuale di Metodologia Peritale* (nota introduttiva), S. Fortunato; Ed. Ursini (s.d.)
7. *Le ideologie e l'illuminismo - Concezione liberale del diritto penale*, tratto da *Evoluzione della Criminologia*, cap. 3 (s.d.).
8. *Il giornalista quasi perfetto*, D. Randall; Ed. Laterza, 2004.
9. *Il ruolo dei media nel crimine: un'ipotesi*, Master in Criminologia e Psichiatria Forense di Silvia Calzolari, Univ. di Urbino e Univ. di San Marino, 2004/2005 (internet).
10. *Critica alla metodologia della ricerca psichiatrica e diritti umani: aspetti giuridici e sociali*, atti del convegno, Torino, 8/2/2007.
11. *Trattato dei disturbi di personalit *, AA.VV.; Ed. Raffaello Cortina Editore, 2008.
12. *Uomini che uccidono. Storie, moventi e investigazioni*, A.C. Baldry e E. Ferraro; Ed. Centro Scientifico Editore, 2008.
13. *Neuropsicologia forense*, A. Stracciari, A. Bianchi, G. Sartori; Ed. Il Mulino, 2010.

**ARTICOLI DI CRONACA E DIVULGATIVI**

1. *Riforme e processi penali*, E. Bodini; *Corriere di Torino e della Provincia*, 6/10/1989.
2. *Il pentito, questo sconosciuto*, E. Bodini; *Corriere di Torino e della Provincia*, 26/10/1990.
3. *L'allucinante vicenda di un imprenditore lasciato morire in galera e poi processato. Detenuto per associazione mafiosa, restò imputato anche dopo il processo*, F. Facci; da *Il Giornale*, 10/7/1996.
4. *Assolto dopo 21 mesi in cella chiede i danni (Brindisi)*, Ansa da *Il Giornale*, 10/7/1996.
5. *Giudici distratti innocenti distrutti. In un libro cento casi di ingiustizia*, F. Chiocci; *Il Giornale*, 10/7/1996.
6. *Salvato dall'avvocato che scopre il colpevole. Un giovane accusato di omicidio a Milano*; *Il Giornale*, 10/7/1996.
7. *La legge è disuguale per tutti. Cittadini e tribunali: perché in un mondo sempre più litigioso, aumentano le lentezze, gli errori giudiziari e i delitti impuniti*, M. Ainis; *La Stampa*, 13/12/2002.
8. *Quattro milioni per sette anni di ingiusta prigionia. L'imprenditore era stato vittima di uno scambio di persona e la sua azienda era fallita*, A. Pieracci; *La Stampa*, 8/2/2003.
9. *Quindici anni in carcere, innocente. A Taranto, condannato per omicidio torna libero. "Chiederò 10 milioni di euro"*, C. Vulpio; *Corriere della Sera*, 23/4/2006.
10. *Intercettazione non capita. In galera due innocenti. Parlavano di lavori edili, non di cocaina*, P. Zanolli; *La Stampa*, 24/6/2006.
11. *La parabola dell'uomo sbagliato. Sette anni in carcere da innocente, è indagato per traffico di coca*, A. Pieracci; *La Stampa*, 13/4/2007.
12. *Resta un anno in carcere ma è innocente. Detenuto insieme ai veri colpevoli è stato risarcito con 50 mila euro*, G. Legato, *La Stampa*, 21/4/2007.
13. *Sei normale? Allora forse sei un pazzo*, L. Reale; *Il nostro tempo*, 18/11/2007.
14. *Cesare Lombroso nel centenario della morte*, P. Girolami; *Torino Medica*, ottobre 2009.
15. *Per il centenario della morte. A Torino riapre il Museo di Antropologia Criminale Cesare Lombroso*, E. Bodini; *Panorama della Sanità*, 11/1/2010.
16. *Aperta a Torino la nuova sede del Museo di Antropologia Criminale Cesare Lombroso*, E. Bodini; *Dossier Medicina News (on-line)*, 2010.

**Guido Casaroli\***

*Imputabilità e pericolosità sociale alla luce dell'evoluzione giurisprudenziale*

La relazione individua i principali snodi interpretativi e applicativi delle norme codicistiche che regolano i due istituti, ripercorrendo l'inizialmente lento ma successivamente accelerato e "devastante" iter ermeneutico che ha portato quasi a smantellare l'originario impianto normativo di riferimento.

Si inizia dal concetto stesso di *imputabilità*, ex art. 85 c.p., intesa come maturità fisio-psichica e "sanità" mentale, ossia come attitudine del soggetto a rendersi conto del significato (valore-disvalore) del proprio comportamento (momento intellettuale) e come conseguente capacità di determinarsi nell'agire secondo una scelta consapevole tra motivi antagonisti (momento volitivo).

Si passa, quindi, all'inquadramento sistematico dell'imputabilità, tradizionalmente concepita come capacità alla pena, o capacità giuridica penale, ovvero come condizione o qualità personale del reo, e, pertanto, strutturalmente esclusa dal reato (ANTOLISEI; CONTENTO; CRESPI, MARINI); diversamente, oggi si tende a darle collocazione nell'ambito della teoria generale del reato, quale "capacità di colpevolezza" o presupposto ed elemento della colpevolezza (BERTOLINO; FIANDACA-MUSCO; ROMANO-GRASSO; MANNA).

"Irrrompe" così la questione di fondo dei *rapporti fra imputabilità e colpevolezza*, comunemente negati dalla dottrina più risalente (emblematico ANTOLISEI) e dalla giurisprudenza nettamente prevalente (con qualche sporadica eccezione in cui si afferma che l'imputabilità «costituisce il presupposto, non soltanto logico-giuridico, ma altresì naturalistico della colpevolezza, in quanto soltanto chi è capace di intendere e di volere (imputabile) può concretamente determinarsi in modo penalmente rilevante (...) cioè può essere giudicato colpevole»: Cass. 19-4-1972).

L'opzione a favore dell'una o dell'altra soluzione è condizionata dal modo di concepire la colpevolezza: in senso naturalistico-psicologico (secondo la visione "classica") ovvero in senso normativo, cioè come giudizio di rimprovero. Accolta la prima ovvero la seconda, si potrà - rispettivamente - asserire o escludere che (anche) il non-imputabile

---

\* Professore Associato di diritto penale, Facoltà di Giurisprudenza, Università degli Studi di Ferrara. Componente del Centro Interdipartimentale di Ricerca e Servizi in Medicina Legale applicata, Tecniche penalistico-criminologiche e Vittimologia, Università degli Studi di Ferrara.

agisca con dolo o con colpa. Nel primo caso, si potrà affermare che il reato dell'incapace di intendere e di volere è un fatto *tipico, antigiuridico e colpevole*, mentre, nel secondo, si dovrà concludere che il medesimo è un fatto sì tipico e antigiuridico, *ma non colpevole*.

Si tratteggia, poi, la differenza tra *capacità di intendere e di volere*, di cui all'art. 85 c.p., e *coscienza e volontà*, di cui all'art. 45 c.p., interrogandosi altresì sulla *tassatività* o meno del "catalogo" delle *cause di esclusione dell'imputabilità*.

Viene anche gettato lo sguardo sulla "realtà" della c.d. *actio libera in causa* e sul relativo criterio di interpretazione della responsabilità, ex art. 87 c.p., riprendendo poi il tema nel contesto specifico dell'ubriachezza volontaria o preordinata di cui all'art. 92.

A questo punto, si apre l'orizzonte del *vizio di mente*, costellato dagli interrogativi originati dalla vaghezza del dato normativo e dal conseguente "forzoso" connubio dello stesso con le determinazioni della scienza psichiatrica. Sennonché alla fissità (o "fossilità") dei riferimenti legislativi ha fatto da riscontro la imponente evoluzione che ha contraddistinto la psichiatria dagli anni '30 ad oggi, che rende sostanzialmente illusoria la possibilità di ricostruire in termini omogenei e condivisi la nozione di vizio di mente. La elaborazione, nel corso del tempo, dei vari paradigmi psicopatologici, dai contenuti profondamente differenziati (o addirittura antinomici), ha infatti frantumato la originaria sintonia (ai tempi del Codice Rocco) tra psichiatria e diritto, rendendo aleatori, se non inafferrabili, natura e contenuti del vizio di mente.

Manifestazione estrema di ciò sono le proposte abolizioniste dell'intera categoria dell'imputabilità (entrata, nel frattempo, inevitabilmente in crisi: BERTOLINO), volte ad equiparare il trattamento penale degli infermi di mente a quello dei soggetti "sani" (si vedano i disegni di legge 177/1983 e 151/1996). Espressione sintomatica dell'*iter* evolutivo della scienza psichiatrica sono, comunque, i diversi paradigmi formulati in proposito: il paradigma *medico-organicistico* (o *nosografico*), risalente agli inizi del '900 e a cui hanno fatto sicuramente riferimento i compilatori del codice, secondo il quale l'infermità mentale si prospetta come malattia fisica (a base organica) del sistema nervoso centrale, riconducibile, in base alla sintomatologia, a ben precise tavole nosografiche; nessun rilievo viene attribuito a quelle anomalie psichiche che, pur comportando un'alterazione dei meccanismi di controllo, non sono tuttavia esattamente inquadrabili da un punto di vista scientifico, non presentando una chiara matrice organicistica; si esclude, pertanto, qualsiasi rilevanza alle semplici anomalie del carattere e ai disturbi della personalità, nonché alle nevrosi e alle psicopatie, riconoscendosi invece uno stato di infermità mentale nelle vere e proprie psicosi organiche.

A ben diverse conclusioni perviene il *paradigma psicologico* (di chiara ispirazione freudiana e diffusosi nel secondo dopoguerra), secondo cui l'infermità mentale può essere definita (e comprende qualsiasi) «disarmonia dell'apparato psichico» (BERTOLINO), provocata da una prevalenza delle fantasie inconscie sul mondo reale, e la cui essenza risiede nel «conflitto psicologico provocato da uno squilibrio di cariche e controcariche psichiche, alcune rispondenti ad esigenze puramente interne ed altre collegate ad esigenze esterne» (SMIGLIANI).

Tra la fine degli anni '60 e gli anni '70, nell'ambito della cosiddetta "psichiatria sociale" o "antipsichiatria", acquisita visibilità il *paradigma sociologico*, che ravvisa la eziologia dell'infermità mentale, non in cause individuali di natura organica o psicologica, ma nei condizionamenti di tipo sociale: il malato è colui che si contrappone all'ordine costituito del gruppo (così come, in generale, il "criminale" è il "deviante" dalle regole e dagli schemi della "società").

Nei tempi più recenti tende ad affermarsi, in medicina legale, un indirizzo cosiddetto "*plurifattoriale*", per il quale la malattia mentale non è suscettibile di definizione precisa e non si presta a rigide classificazioni, ma è «la risultante di una condizione sistemica nella quale concorrono il patrimonio genico, la costituzione, le vicende della vita, le esperienze maturate, lo stress, il tipo di ambiente, la qualità delle comunicazioni intra ed extrafamiliare, la individuale plasticità dell'encefalo, i meccanismi psicodinamici, le peculiari modalità di reagire, di opporsi, di difendersi» (PONTI). In proposito, si veda anche il DSM IV, secondo cui non esiste una definizione che specifichi gli esatti confini del concetto di disturbo mentale, la cui essenza viene ravvisata semplicemente nella manifestazione di una disfunzione comportamentale, biologica e psicologica, della persona.

Il percorso evolutivo della psichiatria ha profondamente influenzato anche la dottrina penalistica. Si veda, per tutti, MANTOVANI: «alla luce delle acquisizioni della psicopatologia e della stessa evoluzione del concetto di malattia mentale, l'infermità non può più essere circoscritta ai soli quadri nosograficamente definiti, dovendo essere estesa ad altre situazioni morbose, anche se non definite clinicamente. Pertanto (...) il suo contenuto va determinato in base alla *ratio* delle norme sull'imputabilità, che è quella di escludere o diminuire l'imputabilità in tutti i casi in cui siano notevolmente compromesse le facoltà intellettive e volitive».

L'ampliamento della nozione di infermità mentale ha trovato riscontro altresì in alcuni dei vari progetti di riforma del codice penale dagli anni '90 agli inizi del 2000: il cosiddetto Progetto Pagliaro che, tra i possibili casi di esclusione dell'imputabilità, includeva «la infermità o

altra anomalia (...) in grado di porre il soggetto in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere e di volere»; il cosiddetto Progetto Grosso, che prevedeva tra le cause di esclusione dell'imputabilità, accanto all'infermità, «altra grave anomalia», locuzione poi sostituita con quella di «grave disturbo della personalità».

Segna invece un *revirement* verso il Codice Rocco il Progetto Nordio, che rimane rigorosamente fermo al richiamo alla sola infermità mentale, ritenuta irrinunciabile (un aspetto innovativo va comunque rinvenuto nel riferimento al necessario nesso di condizionamento tra l'infermità ed il fatto commesso).

L'indirizzo più frequentemente recepito dalla giurisprudenza, per ragioni sia di carattere storico sia di certezza sia di semplicità concettuale-applicativa, è certamente quello riconducibile al paradigma medico-organicistico, nel cui ambito, peraltro, sono andate via via diradandosi le decisioni che richiedono, ai fini del riconoscimento dell'infermità mentale, la sussistenza di un preciso riscontro nosografico (si veda, per esempio, Cass. 4-6-1983, secondo cui «le semplici anomalie della personalità, del carattere e del sentimento, non derivanti da tare psicologiche, e i disturbi del sistema nervoso privi di substrato organico, o non aventi origine da lesioni organiche, non costituiscono infermità mentale; in senso analogo, Cass. 29-11-1984 e Cass. 13-2-1988); parallelamente, ha incontrato crescenti consensi la tesi secondo cui lo stato di infermità mentale, pur dovendo necessariamente dipendere da una causa patologica, non presuppone indefettibilmente una precisa classificazione clinica (fra le altre, Cass. 25-2-1991; Cass. 4-7-1996; Cass. 20-10-2003).

Per quanto attiene agli elementi sintomatici del vizio di mente condizionante la capacità di intendere e di volere, la giurisprudenza di merito aderente al paradigma medico ha sottolineato che la condotta degli imputati consistente nell'esibire in modo eclatante la sussistenza dei disturbi, fornendone addirittura una precisa classificazione ed utilizzando in proposito terminologie appropriate, deve essere intesa quale simulazione a fini defensionali. Tale diagnosi di "simulazione" appare ulteriormente avvalorata laddove risulti una complessa attività preparatoria del delitto che si sostanzia nella premeditazione dello stesso, nella manipolazione delle tracce, nella simulazione del suicidio della vittima. La sussistenza di un vizio di mente capace di incidere sulla capacità di intendere e di volere deve altresì essere esclusa qualora gli autori di un grave episodio delittuoso abbiano condotto, prima, durante e dopo la commissione del reato, una normale vita relazionale (si veda Ass. Foggia 9-2-2000).

Benchè caratterizzato da minor diffusione, anche il paradigma psicologico trova plurime conferme giurisprudenziali, che accolgono un'ampia accezione di infermità mentale, attribuendo rilevanza anche a quelle anomalie del tutto prive di riscontri biologici o comunque non associate a specifiche patologie (Cass. 14-7-1984; Cass. 25-9-1984; Cass. 26-11-1986). Emblematica Ass. Milano 26-5-1987 che ha ritenuto non imputabile, «per momentaneo discontrollo delle funzioni superiori dell'io, una giovane madre che, affetta da turbe della personalità inerenti alla sfera degli affetti ed alla percezione del proprio corpo, aveva ucciso, nello sconvolgimento emotivo conseguente al parto e subito dopo di questo, la neonata».

Il paradigma psicologico o, comunque, l'orientamento "aperturista" a favore di un concetto "elastico" di infermità, in grado di dilatarsi fino a ricomprendere anche i *disturbi della personalità*, ha trovato consacrazione nella ormai famosa "sentenza Raso" delle Sezioni Unite (Cass. S.U. 25-1-2005), accostata per la sua importanza addirittura alla "storica" sentenza n. 364/1988 della Corte Costituzionale in materia di ignoranza della legge penale. Nella sentenza in oggetto, in un quadro ermeneutico-costituzionale di configurazione della responsabilità penale in chiave personalistica come responsabilità per fatto proprio colpevole, le S. U. hanno affermato: a) l'irrimediabile crisi del criterio della ritenuta sussumibilità dell'anomalia psichica nel novero di rigide e predeterminate categorie nosografiche; b) la riconduzione di disturbi della personalità nel contesto delle infermità potenzialmente incidenti sulla capacità naturale, «ove siano di consistenza, intensità, rilevanza e gravità tali da concretamente incidere sulla capacità di intendere e di volere».

In particolare, scrivono le S. U.: «deve perciò trattarsi di un disturbo idoneo a determinare una situazione di assetto psichico incontrollabile e ingestibile (totalmente o in grave misura) che incolpevolmente rende l'agente incapace di esercitare il controllo sui propri atti».

Viene affermata anche la necessaria sussistenza (prima sovente negata) del nesso eziologico fra il disturbo mentale ed il fatto di reato: «l'esame e l'accertamento di tale nesso eziologico si appalesa necessario al fine di delibare non solo la sussistenza del disturbo mentale, ma le stesse reali componenti connotanti il fatto di reato sotto il profilo psico-soggettivo del suo autore, attraverso un approccio non astratto e ipotetico, ma reale e individualizzato, in specifico riferimento quindi alla stessa sfera di possibile o meno autodeterminazione della persona cui quello specifico fatto di reato si addebita e si rimprovera; e consente quindi al giudice - cui solo spetta il definitivo giudizio al riguardo - di

compiutamente accertare se quel rimprovero possa essere mosso per quello specifico fatto, se quindi questo trovi la sua genesi e la sua motivazione nel disturbo mentale» (in senso conforme, si vedano Cass. 3-5-2005; Cass. 9-2-2006; Trib. Milano 8-11-2005).

Espressione del paradigma psicologico, ma al tempo stesso sintomatiche (nelle loro oscillazioni tra i diversi gradi di giudizio) dei contrasti interpretativi cui hanno cercato poi di porre definitivamente rimedio le Sezioni Unite, sono le varie decisioni intervenute in merito al noto "caso Chiatti" (Ass. Perugia 27-2-1995; Ass. App. Perugia 11-4-1996; Cass. 4-3-1997). Nella sentenza di primo grado, i giudici, mostrando sostanzialmente di aderire al criterio medico-nosografico, pur attribuendo all'imputato plurimi e gravi disturbi della personalità afferenti sia alla sfera psichica sia a quella affettiva e in particolare a quella sessuale, negavano tuttavia l'incidenza di tali disturbi sulle «capacità di cognizione, progettazione, previsione, decisione, esecuzione e giudizio delle proprie azioni» dell'imputato medesimo e ne affermavano la piena responsabilità penale. A conclusioni diverse perveniva invece la Corte di Assise di Appello, dopo nuova perizia psichiatrica, a seguito della quale l'imputato veniva riconosciuto affetto «da una complessa sindrome psicopatologica, caratterizzata da un conclamato disturbo narcisistico di personalità (...)», per effetto della quale veniva riconosciuto il vizio parziale di mente, in quanto le patologie descritte avrebbero pregiudicato in modo rilevante il comportamento dell'imputato, non solo sul piano cognitivo e affettivo, ma anche su quello del funzionamento interpersonale e del controllo degli impulsi. La sentenza di secondo grado veniva poi confermata dalla Cassazione.

Per ragioni di tempo e di spazio si fa ora solo fugace cenno alla complessa valutazione diagnostico-prognostica ai fini del giudizio di pericolosità sociale ex art. 203 c.p.; alla progressiva erosione della nozione e valenza originaria di pericolosità sociale in conseguenza, prima, dell'abolizione delle ipotesi di pericolosità presunta (per effetto di interventi vari della Consulta e, conclusivamente, della legge 663/1986), poi della riformulazione dello stesso concetto di pericolosità sociale e delle relative misure di sicurezza rispetto ai minori (ex d.P.R. 448/1988) e, infine, a seguito degli interventi "demolitori" della Corte Costituzionale, con le sentenze 24-7-1998, n. 324; 18-7-2003, n. 253 e 367/2004. La prima ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 222, commi 1, 2 e 4 nella parte in cui prevedono l'applicazione anche ai minori della misura di sicurezza del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario. La seconda ha ritenuto costituzionalmente illegittimo sempre l'art. 222 nella parte in cui non consente al giudice, nei casi ivi previsti, di

adottare, in luogo del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurare adeguate cure all'infermo di mente e a far fronte alla sua pericolosità sociale. La terza, infine, riprendendo i fondamenti argomentativi della sentenza 253/2003, estende la declaratoria di incostituzionalità, negli stessi termini, all'art. 206 c.p. con riferimento all'applicazione provvisoria delle misure di sicurezza.



**Antonino Calogero\*, Filippo Nocini\*\*, Stefania Forconi\*\*\***

***Sintomi psicopatologici correlati alla pericolosità sociale. Analisi di 50 perizie di pazienti in misura di sicurezza presso l'OPG di Castiglione delle Stiviere***

## **Introduzione**

Partendo dalla criticità della persona nel contesto sociale e familiare, uno squilibrio interiore associato alla difficoltà a modulare e controllare l'aggressività crea una frattura con sé, con la famiglia e la società e delinea i presupposti perché si verifichi il reato. Al paziente che mette in atto un reato viene fatta una perizia per valutare la capacità di intendere e volere al momento del fatto e la pericolosità sociale al momento della valutazione. Secondo l'art. 220 c.p.p la perizia psichiatrica "1. È ammessa quando occorre svolgere indagini o acquisire dati o valutazioni che richiedono specifiche competenze tecniche, scientifiche o artistiche. 2. Salvo quanto previsto ai fini dell'esecuzione della pena o della misura di sicurezza, non sono ammesse perizie per stabilire l'abitudine o la professionalità nel reato, la tendenza a delinquere, il carattere e la personalità dell'imputato e in genere le qualità psichiche indipendenti da cause patologiche". Un paziente che viene giudicato incapace di intendere o volere e pericoloso socialmente viene ricoverato in OPG. In Italia ci sono 6 OPG, localizzati a Castiglione delle Stiviere, Reggio Emilia, Montelupo Fiorentino, Aversa e Barcellona Pozzo di Gotto.

L'OPG di Castiglione delle Stiviere è un Presidio dell'Azienda Ospedaliera "C. Poma" di Mantova.

## **Dati sulla popolazione in OPG a Castiglione delle Stiviere al 25 settembre 2009**

I dati aggiornati al 25 settembre 2009 riportano una popolazione in OPG di 210 pazienti presenti, di cui 122 maschi e 88 femmine e 65 pazienti in licenza esperimento. L'OPG di Castiglione delle Stiviere rappresenta una struttura completamente anomala sul territorio nazionale in quanto è l'unica struttura del Servizio Sanitario Nazionale

---

\* Psichiatra forense. Direttore generale Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

\*\* Psicologo, psicoterapeuta con incarico presso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova.

\*\*\* Psichiatra forense presso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

che fa parte del Ministero della Salute in convenzione con il Ministero della Giustizia dal 1939, diversamente dagli altri che sono strutture del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (Ministero di Grazia e Giustizia). Questa convenzione, peraltro collaudata da anni, permette di affrontare le problematiche della psichiatria forense in un contesto completamente sanitario, dove non ci sono agenti di polizia penitenziaria, e rappresenta un modello "integrato" di cura ed assistenza nella gestione dei pazienti autori di reato, come auspicato dai Progetti Obiettivi per la Tutela della Salute Mentale. A differenza poi degli altri istituti, è doveroso segnalare che l'OPG di Castiglione è l'unico, in campo nazionale, dotato di una sezione femminile.

La struttura, di tipo comunitario, è divisa in quattro unità operative (due maschili e due femminili) ed una struttura polifunzionale (più moduli) per la riabilitazione.

In merito alle diagnosi, la percentuale maggiore è rappresentata dalle schizofrenie (53%), la seconda diagnosi è, ormai da anni, rappresentata dai disturbi di personalità gravi ritenuti non imputabili (31%), seguono i disturbi affettivi (6%) ed i ritardi mentali (4%). La doppia diagnosi rappresenta il 30-40% dei casi accertati.

Rispetto alla tipologia di reato, va aumentando il divario tra i reati contro la persona e gli altri (60%). Nelle donne è in aumento sia l'omicidio che il tentato omicidio rispetto agli uomini. Le donne, se arrivano alla commissione di un reato, fanno prevalentemente un omicidio o un tentato omicidio, mentre gli uomini distribuiscono il loro interesse criminoso in più tipologie di reato. Il maltrattamento è poco rappresentato nelle donne. Non si riscontrano reati sessuali compiuti da donne. I reati contro la persona sono il 60%, di questi i  $\frac{3}{4}$  sono compiuti all'interno del nucleo familiare. Rispetto alla tipologia di vittima, le donne del campione commettono più reati nei confronti dei figli e dei mariti, rispetto agli uomini. La madre è la vittima più designata sia per gli uomini che per le donne. Il padre non rappresenta una vittima per la donna.

### **Obiettivo dello studio e descrizione del campione**

La ricerca prende in esame un campione di 99 perizie riguardanti per il 37,4% donne e 62,6% uomini. Nel 79% dei casi si tratta di reati contro la persona e nel 21% di reati contro il patrimonio.

Per quanto riguarda i reati contro la persona, il 64% era nei confronti di familiari e il 36% nei confronti di non familiari.

Nel campione di perizie esaminate, il reato di omicidio è il più rappresentato sia negli uomini che, in maggior misura, nelle donne; il tentato omicidio è prevalente maschile. Nella donna risultano anche ben

presenti le lesioni personali; seguono, dimezzati, i reati contro il patrimonio ed altri. Assenti i reati di maltrattamenti e sessuali. Questi ultimi sono esclusivamente negli uomini.

La vittima principale per entrambi i sessi si conferma la madre. Il padre non è una vittima designata per la donna. Mentre per alcune categorie di vittime (madre, padre genitori) gli uomini detengono una percentuale maggiore. La curva si inverte, superiore per le donne, quando si tratta di coniugi ed i figli: si conferma il dato che, nel caso di disagio psichiatrico grave ed in particolari condizioni ambientali, la donna tende ad eliminare, prevalentemente, la famiglia che si è formata, tende quasi, magicamente, a ritornare nubile.

Nelle 99 perizie esaminate, la percentuale maggiore di casi è affetta da schizofrenia, seguono i disturbi di personalità gravi ritenuti non imputabili ed i disturbi affettivi; meno rappresentati sono gli altri gruppi diagnostici.

### **La pericolosità sociale: criteri di valutazione**

La pericolosità sociale secondo l'art. 203 c.p.: *"(...) la persona, anche se non punibile o non imputabile la quale ha commesso taluno dei fatti indicati... ed è probabile che commetta nuovi fatti previsti dalla legge come reati. La qualità di persona socialmente pericolosa si desume dalle circostanze indicate nell'art. 133"*.

Secondo l'art. 133: *"Gravità del reato: valutazione agli effetti della pena."*

*Nell'esercizio del potere discrezionale indicato nell'articolo precedente, il giudice deve tener conto della gravità del reato, desunta: 1) dalla natura, dalla specie, dai mezzi, dall'oggetto, dal tempo, dal luogo e da ogni altra modalità dell'azione; 2) dalla gravità del danno o del pericolo cagionato alla persona offesa dal reato; 3) dalla intensità del dolo o dal grado della colpa.*

*Il giudice deve tener conto, altresì, della capacità a delinquere del colpevole, desunta: 1) dai motivi a delinquere e dal carattere del reo; 2) dai precedenti penali e giudiziari e, in genere, dalla condotta e dalla vita del reo, antecedenti al reato; 3) dalla condotta contemporanea o susseguente al reato; 4) dalle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo"*.

Il momento del reato è caratterizzato, spesso, da uno stato acuto in cui, per una erronea interpretazione della realtà, si mette in moto aggressività come risposta inadeguata alla paura. Le spinte pulsionali vengono agite senza alcuna capacità di capire l'entità dell'azione e le relative conseguenze (intendere) e senza alcuna capacità di controllo istintuale (volere). A seconda dei casi vi può essere freddezza e lucidità, oppure totale confusione. La pericolosità sociale si desume dallo stato psicopatologico del paziente allo stato attuale.

Gli indicatori di pericolosità, secondo quanto riportato nel *Trattato di Psichiatria Forense* di Fornari, possono essere distinti in:

- interni, ovvero intrinseci allo stato psicopatologici;
- esterni, che derivano dalle condizioni familiari e sociali del paziente.

Gli indicatori interni sono:

- 1) la presenza di sintomatologia psicotica florida e riccamente partecipata a livello emotivo;
- 2) l'assenza di consapevolezza di malattia;
- 3) la non accettazione delle terapie prescritte;
- 4) la mancata o inadeguata risposta alle terapie praticate;
- 5) la presenza di segni di disorganizzazione cognitiva e di impoverimento ideo-affettivo e psico-motorio.

Gli indicatori esterni sono:

- 1) le caratteristiche dell'ambiente sociale di appartenenza;
- 2) l'esistenza ed adeguatezza dei servizi psichiatrici di zona, disponibilità e capacità di formulare progetti terapeutici;
- 3) la possibilità di reinserimento lavorativo o di soluzioni alternative;
- 4) il tipo, il livello ed il grado di accettazione del rientro del soggetto nell'ambiente in cui viveva prima del fatto-reato.

Analizzando la metodologia della relazione peritale possiamo distinguere una *fase di cognizione*, dove viene formulata una diagnosi psichiatrica (criterio CLINICO), esaminata la compromissione delle funzioni psichiche (criterio PSICOPATOLOGICO), analizzato il fatto-reato (criterio GIURIDICO) e verificata la presenza di un nesso eziologico tra reato e patologia psichiatrica (criterio CRIMINOLOGICO) e una *fase di cognizione-esecuzione* nella quale viene valutata la pericolosità sociale (criterio PSICHIATRICO-FORENSE).

Il corretto svolgimento dell'incarico peritale pone allo psichiatra "clinico-forense" una serie complessa di problematiche: non deve fare l'indovino né usare la sfera di cristallo ma usare degli indicatori. Il perito, nella valutazione della pericolosità sociale di un soggetto (dal punto di vista psichiatrico) deve, sulla base dell'attualità, proiettare la situazione del soggetto più in là per capire la possibilità di recupero, la capacità di poter mantenere il benessere in fase stabile ai fini di evitare uno scivolamento psicotico e la commissione di altri reati.

Del campione di 99 perizie abbiamo analizzato 50 elaborati peritali, 30 di uomini e 20 di donne: i periti sono rappresentati per la maggior parte (85%) da medici specialisti in psichiatria, una minoranza è rappresentata da specialisti in medicina legale (5%) e l'altra parte è rappresentata da professionisti non laureati in medicina e chirurgia.

I criteri adottati nella valutazione della pericolosità sociale sono i seguenti:

- la persistenza di sintomi floridi (40 casi);
- la scarsa consapevolezza di malattia (32 casi);
- la scarsa *compliance* alla terapia (10 casi);
- una rete familiare inadeguata (6 casi);
- il casellari giudiziario (2 casi).

Nel 35% dei casi i criteri adottati nella valutazione sono stati più di 1. La persistenza di una sintomatologia florida rappresenta il criterio maggiormente utilizzato. Considerando l'esito delle 99 perizie del campione risulta che la maggior parte sono concluse con il totale vizio di mente e solo l'11% dei casi sono esitate in una parziale infermità di mente. In entrambi i casi la percentuale maggiore è maschile. Tutti i casi sono stati ricoverati in OPG prosciolti o in casa di cura e custodia. Solo in un caso non è ancora terminato l'*iter* processuale a distanza di anni ed un caso, malgrado l'esito per la sanità di mente, è in art. 286 c.p.p.

### **Bibliografia**

DSM-IV-TR, *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, Masson, Milano, 2001.

FORNARI U., *Trattato di Psichiatria Forense*, 1994.



## Ugo Fornari\*

### *Indicatori clinici di pericolosità sociale psichiatrica e loro scientificità\*\**

Il tema congressuale odierno, nello specifico, è tanto affascinante, quanto irto di difficoltà definitorie e applicative non eludibili, anche quando il lavoro peritale sia svolto in buona fede, in scienza e coscienza, con caratteristiche di obiettività e di imparzialità da un perito conosciuto come persona seria, preparata, accreditata.

I prerequisiti sui quali impostare e sviluppare tutto un ragionamento clinico e valutativo non presumono atti di fede, ma esigono un rigoroso controllo, caso per caso, situazione per situazione. Non è possibile infatti dimenticare o sottostimare il fatto che il cosiddetto tecnico della psiche si muove in un settore estremamente complesso, variegato, suscettibile di interpretazioni le più disparate, in continua evoluzione, in cui il connubio tra scienza e diritto è costellato da una serie di difficoltà, da un lato legate alla formazione scientifica del perito, dall'altro al contesto specifico del processo.

Il primo problema da affrontare (quello del carattere scientifico delle nostre discipline) è di carattere generale e rappresenta un po' la cornice entro la quale collocare il secondo (l'operatività del consulente nell'ambito dell'accertamento richiestogli), tenendo ben presente che:

1. *qualsiasi tipo di scienza, e la nostra in particolare, in generale e nelle sue diverse articolazioni, è tutt'altro che neutrale e certa. È un modello di approssimazione alla realtà, di avvicinamento a verità umane che, come tali, rimangono sconosciute nella loro intima essenza. Di per sé, essa è fatta di incertezze, è provvisoria e mutevole. Le ipotesi scientifiche sono assunte come se fossero vere o false, dal momento che nulla ci dice che siano tali (o vere o false). Le leggi scientifiche sono pure ipotesi, sono fallibili, devono essere continuamente falsificate; l'errore nella ricerca è un male di per se stesso necessario e inevitabile ("sbagliando si impara"); il suo margine può essere ridotto al minimo, ma non può (e non deve) essere eliminato.*

2. La validità e la correttezza delle ricerche e delle scoperte scientifiche (e delle conseguenti teorizzazioni) risentono inoltre delle

---

\* Professore Ordinario f. r. di Psicopatologia Forense e Criminologia Clinica, Università degli Studi di Torino.

\*\* *Lectio magistralis.*

tendenze dominanti (vedere per tutti l'enfasi sulla concezione biologica della psichiatria, ricondotta a una riduttiva freniatria o encefaloiatria aggiornata, riveduta e corretta) e degli orientamenti culturali e sociali del periodo storico in cui si verificano.

3. Le ricerche in ambito *neuroscientifico*, nell'esplorare i rapporti tra aree cerebrali e funzionamenti mentali semplici e complessi di tipo cognitivo, emotivo e comportamentale, hanno dimostrato che le diverse aree anatomiche del cervello non agiscono indipendenti e separate, ma si integrano funzionalmente tra di loro. La variabilità individuale del comportamento individuale e della sua componente emotiva è una caratteristica che non può essere eziologicamente ridotta e ricondotta a caratteristiche neurobiologiche precise (a esempio, diminuzione del flusso ematico nella corteccia orbito-frontale), se non in presenza di una patologia organica ben individuata.

4. La *neuropsicologia* può offrire un valido aiuto alla ricerca di risposte e alla costruzione di inquadramenti clinici e di procedure valutative più ricche, più articolate e maggiormente fondate sull'obiettività e quindi sull'evidenza dei dati, ma la clinica ancora una volta rimane sovrana nell'interpretazione, nell'integrazione e nella valutazione degli stessi.

5. A complicare la situazione si aggiunge il problema della correttezza da parte del consulente nell'uso delle ricerche e delle teorie scientifiche. Ogni perito deve fare i conti:

a) con i suoi pregiudizi personali, che riguardano la sua visione del mondo, il suo credo religioso, politico, filosofico, sociale, il suo atteggiamento verso la scienza, o, meglio ancora, verso la *sua* scienza;

b) con l'uso che vuole fare dei dati della ricerca scientifica: li può ignorare, citare solo parzialmente, citare nelle parti che interessano la tesi da lui proposta; travisare con forzature interpretative; nascondere, enfatizzare, minimizzare l'eventuale tasso di errore;

c) con il dovere di presentare i dati in una dimensione verificazionista e non falsificazionista, dogmatica e chiusa al contraddittorio;

d) con il malvezzo di usare un linguaggio ambiguo e indeterminato (il concetto di compatibilità, tanto caro alla medicina legale, che non significa null'altro che mera possibilità).

*Da tutto ciò consegue che non esistono teorie e valutazioni scientifiche oggettive ed è un'illusione pensare che gli esperti giungano ad esse in maniera universalmente valida e secondo metodi obiettivi.*

Nel settore specifico qui in discussione, possiamo dire che la scienza della psiche è quel *corpus* di assunti teorici e di applicazioni pratiche ricavate attraverso il metodo induttivo da osservazioni cliniche e da dati sperimentali, strumentali e di laboratorio accettati e condivisi dalla comunità scientifica in quel momento e in quel contesto storico-culturale.

Il relativismo scientifico costituisce un aspetto fondamentale cui si deve fare costante e preliminare riferimento per articolare ogni successivo ragionamento.

Se dunque la scienza non è neutrale, le ricerche e le teorie scientifiche risentono delle contingenze culturali e sociali di quel determinato momento storico, le posizioni assunte dai tecnici della psiche sono tutt'altro che scevre da pregiudizi e finzioni personali e derivate dal contesto giudiziario, quale affidabilità e credibilità conferire a periti e consulenti?

Credo possibile la seguente risposta che propongo alla discussione: nel gioco delle parti in cui ognuno tutela le proprie convinzioni e le proprie valutazioni senza stravolgere i dati obiettivi, possono conferire valore di prova all'elaborato peritale il rispetto della verità scientifica accreditata in quel momento storico, il rigore metodologico e il rispetto dei criteri seguiti per giungere a determinate valutazioni: non certo le inesistenti e improponibili imparzialità, obiettività e scientificità delle stesse.

La "prova scientifica" che psicologi e psichiatri forensi possono fornire agli operatori del giudiziario, pertanto, non è rappresentata dall'uso di strumenti diagnostici (in senso lato intesi) più o meno raffinati e in grado di "misurare" le funzioni mentali di un soggetto, bensì dal rigore con cui essi, nell'assoluto rispetto della deontologia professionale, applicano la criteriologia e la metodologia peritali più accreditate e condivise e osservano regole minime nella compilazione dei loro elaborati.

Scientifico è costruire ipotesi falsificabili, abbandonando il metodo verificazionista e i pregiudizi di cui spesso è infarcito il nostro "sapere"; scientifico è, nel settore delle scienze umane, utilizzare con prudenza e con una certa dose di scetticismo il cercare spiegazioni e motivazioni criminogenetiche e criminodinamiche che vadano "al di là di ogni ragionevole dubbio"; scientifico è accettare il principio del relativismo scientifico, rinunciando a ogni presa di posizione

“dogmatica” o “fideistica”; scientifico è ammettere l’irriducibile antinomia, presente in molti ambiti, tra scienza e diritto; scientifico è ricordare che la prova di natura scientifica è affidabile se basata su criteri accettati e condivisi dalla comunità scientifica che l’accredita sulla scorta delle conoscenze e dei progressi raggiunti in quel momento storico-culturale; scientifico è utilizzare tecniche e metodologie a riconosciuta validità clinica, in tanto in quanto applicate nella maggioranza dei casi e dalla maggioranza dei periti; scientifico è non esprimere opinioni che derivano dalla sola esperienza di quel perito; scientifico è poter fornire un parere motivato e valido che tenga conto di tutto quello che – allo stato – costituisce patrimonio comune e condiviso della nostra conoscenza e del nostro operare come periti e/o consulenti.

Venendo ora allo specifico, mi chiedo quali strumenti “scientifici” siano in grado di offrirci dati attendibili di fronte a una realtà composita e complessa, in cui la componente “persona umana” con la sua storia di vita, le sue esperienze, la sua soggettività, le sue imprevedibilità, è tutt’altro che una variabile di secondo piano.

Resto convinto che l’approccio clinico al problema non possa – allo stato – essere superato o sostituito: *semmai, cautamente integrato e arricchito, ma non sostituito per ora attraverso apporti di altre discipline*, purché non si dimentichi mai che l’assistenza al malato di mente autore di reato deve andare al di là della prognosi comportamentale, del suo eventuale semplicistico proscioglimento e del suo internamento in Ospedale Psichiatrico Giudiziario o del suo ritorno (che spesso si identifica con l’abbandono) sul territorio, con affidamenti più o meno efficaci ai vari dipartimenti di salute mentale.

Il reato del malato di mente quasi sempre rappresenta un momento della sua storia psichiatrica, che ha degli antecedenti e che avrà una sua inevitabile prosecuzione sia nel corso del processo penale, sia dopo la sentenza. Anche se il reato spezza l’esistenza di colui che lo compie, quando si tratta di malato di mente il cui passaggio all’atto è sintomatico della patologia di cui è portatore, non è possibile pensare che ci si trovi di fronte ad un paziente “altro”.

È sulla sua storia di malato e non sulla sua vicenda giudiziaria che devono essere collocati il fuoco e la continuità dell’intervento socio-sanitario e socio-riabilitativo.

Inoltre periti e consulenti devono aver ben presente che:

- una cosa è la nozione di *pericolosità sociale psichiatrica* che si identifica con quella di necessità *attuale* di cure e di assistenza specialistica, in

regime di coazione (*trattamento sanitario obbligatorio giudiziario*)<sup>1</sup> o di libertà vigilata (trattamento in strutture comunitarie);  
 - e cosa ben diversa è la *pericolosità sociale giuridica* (o criminologica) il cui accertamento, nella sua dimensione *prognostica*, deve rimanere compito di esclusiva spettanza del magistrato (art. 203 c.p.).

Inoltre che:

la pericolosità sociale psichiatrica deve essere dal perito psichiatra e non dal giudice graduata in elevata e attenuata, con conseguenti provvedimenti diversificati<sup>2</sup>.

L'individuazione di quegli indicatori «interni» in più sedi da me elencati riveste importanza fondamentale nel ritenere *elevata* la pericolosità sociale e nel proporre un internamento in ospedale psichiatrico giudiziario. In presenza di smorzamento o compensazione degli indicatori «interni» assumono notevole importanza quelli «esterni» nel giudizio di pericolosità sociale *attenuata* o *assente* e per proporre, rispettivamente, la trasformazione della misura di sicurezza dell'internamento in O.P.G. in libertà vigilata e per proporre la revoca di quest'ultima misura di sicurezza.

Sotto il profilo applicativo della norma, le sentenze della Corte Costituzionale, il nuovo codice di procedura penale<sup>3</sup>, l'ordinamento

<sup>1</sup> Si vedano le seguenti sentenze della Corte Costituzionale: n. 110/1974 (illegittimità costituzionale dell'impossibilità di revoca anticipata della misura di sicurezza); n. 139/1982 (obbligo di accertamento della *presenza* e della *persistenza* della pericolosità sociale nel momento in cui viene disposto l'internamento in O.P.G. dell'imputato prosciolto per infermità psichica); e n. 249/1983 (idem come per il precedente, solo che il riferimento è al provvedimento di ricovero in una casa di cura e di custodia dell'imputato condannato con pena diminuita per cagione di infermità psichica).

<sup>2</sup> La sentenza della Corte Costituzionale (sent. 2-18.7.2003, n. 253) ha stabilito che, *anche se questa è presente e persiste*, la soluzione *non può essere una sola*. Con il disposto di questa sentenza, che elimina il denunciato automatismo, *l'autore di reato malato di mente prosciolto e socialmente pericoloso non può più solo essere internato in un manicomio criminale*, in applicazione di un principio positivista che mantiene una visione ormai superata della malattia mentale, ma può godere di un altro provvedimento più «morbido»: *la libertà vigilata, definita «misura più efficace terapeuticamente» per garantire al malato di mente prosciolto il diritto alla salute di cui all'art. 32 Cost.*

L'infermo di mente prosciolto con sentenza definitiva e socialmente pericoloso, dunque, non deve più essere necessariamente internato in ospedale psichiatrico giudiziario. Con altra pronuncia, la Consulta ha esteso la facoltà di disporre, anche in fase cautelare e in via provvisoria, misure di sicurezza non detentive nei riguardi di persona inferma di mente e socialmente pericolosa. E, inoltre, Corte Costituzionale 17-29.11.2004, n. 367; «È costituzionalmente illegittimo l'articolo 206 c.p. ("Applicazione provvisoria delle misure di sicurezza") nella parte in cui non consente al giudice di disporre, in luogo del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, una misura di sicurezza non detentiva, prevista dalla legge, idonea ad assicurare alla persona inferma di mente cure adeguate a contenere la sua pericolosità sociale». Anche in questo caso l'unica misura di sicurezza personale non detentiva rilevante nel caso di specie è quella della libertà vigilata con prescrizioni accessorie (art. 228, 2° comma, c.p.) che il giudice ritiene opportune e necessarie per consentire, nello stesso tempo, di attuare gli interventi terapeutici più idonei per la cura del malato mentale e di disporre le opportune cautele di controllo e di contenimento della sua pericolosità sociale. Le strutture alternative - allo stato - sono *le Comunità terapeutiche funzionanti sul territorio, cui già si accede in regime di arresti o di detenzione domiciliare o la custodia cautelare in luogo di cura (S.P.D.C. e O.P.G.)*.

<sup>3</sup> Il nuovo codice di procedura penale (c.p.p.), emanato con DPR 22 settembre 1988 ed entrato in vigore il 24 ottobre 1989, ha radicalmente innovato l'assistenza all'autore di reato affetto da disturbi patologici

penitenziario e l'ultima versione del relativo regolamento di attuazione (D.P.R. n. 230/2000) hanno introdotto una serie di *misure* cosiddette *terapeutiche* che consentono di muoversi al di fuori del semplice proscioglimento con fuoriuscita dal circuito giudiziario (vizio totale di mente non socialmente pericoloso) o del proscioglimento più applicazione della misura di sicurezza dell'internamento in O.P.G. (vizio totale di mente e socialmente pericoloso, con elevata pericolosità sociale).

Arresti domiciliari, detenzione domiciliare e libertà vigilata sono tre strumenti importantissimi che consentono la cura dell'autore di reato infermo di mente al di fuori dell'internamento in ospedale psichiatrico giudiziario, perché è possibile - come è già stato fatto - organizzare sul territorio strutture a forte connotazione riabilitativa per questi soggetti.

Nell'art. 113 del D.P.R. n. 230/2000 si prevede esplicitamente la possibilità di operare delle convenzioni tra amministrazione penitenziaria e servizi di cura e di riabilitazione a carattere regionale per organizzare strutture che, nella fase della cognizione e in quella della esecuzione, possano accogliere pazienti psichiatrici autori di reato e non socialmente pericolosi, al fine di mettere in atto tempestive misure terapeutiche e garantire quell'assistenza al dimettendo e al dimesso dall'O.P.G. o dalla struttura ospedaliera che non possieda risorse adeguate e sufficienti per proseguire il percorso riabilitativo intrapreso.

Ne consegue che il diritto alla salute, costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, non può più vedere esclusi quei malati di mente per i quali l'aver commesso un reato comporta una subordinazione delle istanze terapeutiche a quelle prognostiche. A noi il compito di attrezzarci con tutti gli strumenti utili e necessari: il primo dei quali, a mio modo di vedere, è rappresentato dalla possibilità di sostituire nel nostro bagaglio nozionistico e operativo la nozione di pericolosità sociale psichiatrica con quella di necessità di cure e di assistenza specialistica.

In tal modo, l'O.P.G. da luogo di prevalente neutralizzazione e di custodia potrebbe trasformarsi in una struttura organizzata in senso fondamentalmente terapeutico-riabilitativo che si integra nella rete assistenziale già esistente sul territorio come centro psichiatrico giudiziario per osservazione e cura degli autori di reato affetti da disturbi psichici (art. 11, legge n. 354/75 e art. 7, legge n. 296/93).

---

psichici, sia in fase di cognizione (artt. 70-73, 284 e 286 c.p.p.), sia in fase di esecuzione (art. 47 ter legge n. 354/75, art. 212 c.p., art. 84 DPR n. 431/1976, art. 53 legge n. 354/75), pur restando in vigore la possibilità dell'internamento provvisorio o definitivo in O.P.G. del malato di mente autore di reato socialmente pericoloso.

L'uso dell'O.P.G. nell'ottica dell'ideologia positivista poteva essere giustificato in un tempo in cui gli strumenti terapeutici erano pressoché nulli. Ma le moderne conquiste della psichiatria e della psicologia e il ricco e variato bagaglio che oggi possiedono gli operatori della salute mentale è in grado di garantire una serie di interventi psicofarmacologici, psicoterapeutici, riabilitativi e socio assistenziali che già sono messi a disposizione di tutti i portatori di disturbi psichici.

Pertanto il diritto alla salute, costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, non può più vedere esclusi quei malati in cui il reato comporta una subordinazione delle istanze terapeutiche a quelle prognostiche.



**Anthony J. Pinizzotto\******Investigative Psychology: Crime Scene Analysis and its Role in the Investigative Process***

Principles of psychology have been applied to various areas of criminal investigation and the prosecution of offenders. Those areas include, by are not limited to: crime scene evaluation, crime analysis, threat analysis/risk assessment, interview and interrogation techniques, investigative suggestions, media presentation of crime-related materials, prosecution and trial strategies, expert testimony, search warrant assistance, and unknown offender profiles.

This presentation cannot address each of these areas with any depth. However, I will try to address some of the more salient aspects of several of these topics. If you have any questions or interest in delving deeper into any of the specific topics, I'd encourage you to contact me, as I'd be more than willing to discuss any of these topics and related issues with you.

**Role of the mental health practitioner**

Psychologists or criminologists do not solve crimes. Detectives solve crimes. What we as psychologists and criminologists and other mental health practitioners can do is offer the law enforcement community a perspective into human behavior that they might not have. Because of our education, training and experience, we have a unique perspective into the human psyche. And because of this background, we can offer the investigators an otherwise unavailable implement in their box of investigative tools used to solve crimes. This collaborative effort in solving crimes, the mental health practitioner with the law enforcement officer, can offer a unique way to process a crime scene, resulting in a greater and more functional analysis of the event.

I'd like to look at some of the various ways in which psychology can be useful and helpful to law enforcement community. As I mentioned in my opening remarks, I won't be able to delve into any of these topics to any large degree, but rather hope to show the interrelated

---

\* Forensic Psychologist, Ph.D. President and Funder Clinical Forensic Psychology Associates, LCC. Retired Senior Scientist BSU - FBI Quantico, Virginia. USA. Visiting Professor della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE. Rappresentante Internazionale del Comitato Scientifico dell'Associazione LIBRA - Rete per lo Studio e lo Sviluppo delle Dinamiche di Mediazione. Referee di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences. Membro del Comitato Scientifico di FDE Institute Press.

nature of forensic psychology: the interface of law (in this case, law enforcement criminal investigations) and psychology.

### **Equivocal death evaluations**

Some deaths are referred to as “equivocal”. In these cases, the medical examiner is not certain as to whether the individual died as a result of natural, accidental, suicidal or homicidal events. In circumstances such as this, a forensic psychologist can perform a “psychological autopsy.” When conducted by an investigator, this is also referred to as an “equivocal death” investigation. These circumstances often involve one-person automobile deaths and drug-related deaths. The psychologist will often review the last six to twelve months of the decedent’s life to ascertain if the person’s behaviors are consistent with actions of someone who might be depressed or suicidal. Often, in circumstances requiring an equivocal death evaluation or psychological autopsy, the issue is whether the event was a suicide or was accidental. Not only does the psychologist review the investigative reports, death scene photographs and autopsy reports, but also interviews people who have had interaction with the decedent within recent months.

Psychologists who conduct psychological autopsies choose different time frames of the decedent’s life to examine. Some will look at two to four weeks prior to the death of decedent; some will examine six to eight months prior to the death. Whatever time frame the psychologist will choose to examine prior to the decedent’s death, one must always look at circumstances that may have occurred one year prior to the death. It has been shown that there are some people who will commit suicide around the one-year anniversary of a significant occurrence in their lives: the death of loved one, or the loss of a significant relationship, for example.

### **Psychology of crime scene evaluation and the development of an interview strategy**

My own approach to the psychological evaluation of crime scenes is two-fold. The first step is an attempt to understand the basic psychodynamics of the person who is responsible for committing the offense. The second step is to use the information gathered from such an analysis to develop an interview strategy.

Everyone knows that when an offender leaves a crime scene, he often leaves behind trace (physical) evidence: hair, fibers, footprints, fingerprints, saliva, epithelial cells, etc. One can also leave behind psychological evidence...aspects of one’s personality. These can include such aspects as anger, hostility, immaturity, depression, mental disorder,

etc. Evidence and certain behaviors on the crime scene might also suggest that there may be a prior relationship between the offender and victim.

Knowing as much as we can about the suspect before the interview process can assist in determining the most appropriate type of interviewer (male or female, assertive or passive, for example), the desired approach or style for the interview, and the best environment in which the interview should take place.

Prior to meeting with the suspect for the interview, it's essential to determine the level of anxiety the suspect might have regarding the crime he or she is thought to have committed. By examining the crime scene from a psychological perspective, one can ascertain the presence or absence of anxiety and the level or degree of anxiety as reflected on the crime scene. This can also give the interviewer an insight into whether the suspect may have a personality disorder. Suspects with personality disorders should be approached differently than suspects who do not have deep-seated disorders of personality.

If one can ascertain from the crime scene what the suspect/offender feels guilty or remorseful about, that information can be used in the development of the interview strategy. It is always a very delicate dance between increasing and decreasing levels of anxiety during the interview of a suspect. Creating too much anxiety is often as bad as not creating enough anxiety within the interview setting.

### **Media presentation of crime-related material**

There are many ways in which the media can assist the law enforcement community. One of these ways is to work with the officers in the way in which the crimes are reported to the public. The obvious reason this is so vital is that the perpetrator of the crime also reads/listens to/watches the media.

Depending on the crime and personality traits of the suspect that were evident at the crime, the approach the media should take in reporting about the crime will vary. One crime in which the media can assist both the police and the family affected by the crime is where abductions have taken place. Depending upon the reasons for the abduction, and the personality of the abductor, the police might want to encourage the media: 1) not making the abductor appear as if he is some kind of monster, and 2) presenting the victim of the abducted as "personal and intimate" as possible.

Creating an image of a monster may trigger very violent and aggressive reactions on the part of the abductor. By presenting the person who was abducted as "real", with feelings and emotions, may help to encourage a bond between the abductor and the victim.

Each crime and each criminal must be evaluated individually in order to determine the best approach to use in presenting the case to the public. It is often a delicate balance law enforcement must make in determining what information and how much of that information should be released to the media.

### **Expert testimony**

There are many areas in which the “expert witness” can be effective within the judicial system. The mental health expert, specifically the forensic psychologist, can offer testimony regarding the effects of trauma on witnesses, the assessment of dangerousness of offenders, crime scene evaluation, what is in the “best interest” of children in custody disputes, among other areas. The major focus the forensic psychologist, as I see it, is to assume the role of an educator, namely, to assist judge and jury in understanding certain aspects of human behavior...especially as they relate to criminal behavior.

One area that has great implication in many cases is the role of perception. How do we process incoming information under normal circumstances? How is that dramatically changed under stress and the pressures of being a witness to a crime...or being the victim of a crime! How do we store and retrieve memories, especially those related to traumatic events? There is a large body of relevant and important literature in the area of perception, memory and recall. The psychologist is in a very good position to be able to explain these concepts in such a way that can assist judges and jury members. It is sometimes the role of the mental health practitioner to be able to translate that important research into understandable, everyday language.

It is not the realm of the expert witness to render the ultimate decision: guilt or innocence of a person. Even though the expert may feel strongly about the evidence or the testimony or the investigation, it is the role of the court to render the ultimate answer as to guilt or innocence, not the expert witness.

### **Search warrant assistance**

From the crime scene or from an interview/interrogation, the forensic psychologist can sometimes glean insight into the personality of the suspect. Actions on the crime scene, verbalizations made to the victims by the offender, behaviors during the interview...all give the psychologist insight into the kind person the suspect or offender is. This information can be of great value when writing the search warrant. For example, certain kinds of offenders tend to keep what have been called “souvenirs” or “trophies” from their criminal activities. These can

include such items as jewelry, hair from the victims, articles of clothing, pieces of the victim's body. It is becoming a more frequent experience that many types of offenders are memorializing their activities by using a video camera to record their behaviors.

We are becoming more and more knowledgeable of the kinds of crimes and types of offenders where these behaviors are likely to occur. With this information, law enforcement personnel can include reasons for more extensive searching when they prepare their warrants. When articles from the crime are recovered at the suspect's home, place of business, or storage facility, it adds considerable weight to the police case against the suspect.

### **Unknown offender profile**

By analyzing the details of how a crime was committed, one can sometimes identify important personality and behavioral characteristics of an offender. Certain crime scenes may reveal behavioral characteristics that give clues regarding an offender's personality or lifestyle.

The psychological assessment and evaluation of a crime scene involves a three-step process: 1) determining WHAT took place, that is, the individual behaviors displayed on the crime scene, referred to as the "details of the crime", 2) providing a reason for each of the offender behaviors and victim behaviors on the scene, that is, providing explanations for the details of the crime, and 3) applying and comparing that information to those who have committed similar crimes in the past.

Here's an explanation as to how this is generally put together:

Determine WHAT took place. List each significant behavior (including verbalizations) found on the crime scene. Then, provide a reason for each of those details of the crime scene. For example, if there is evidence of multiple mortal stab wounds AND ligature strangulation...ask: Why would someone kill a person in two different ways? Why stab AND strangle the victim?

After all the information has been collected and reasons offered for each of those behaviors displayed on the crime scene (using psychological theory as well as one's own experience), the psychologist compares this "person" or suspect to other individuals who have been known to act in similar ways.

This approach does not identify a specific or particular person...but rather attempts to draw a "profile" of the suspect's behavioral, psychological and emotional attributes. *If used properly*, it can assist an investigation by focusing on the "type of person" who has been responsible for similar kinds of crimes in the past. I can also assist in

developing a strategy for the interview/interrogation when the person is apprehended. *If used improperly*, it can redirect the investigation in the wrong path. And so, it's important that this process be done at the right time in the investigation, by someone well trained in its use, and applied appropriately.

The components that are examined in order to construct this type of analysis include (but are not limited to): autopsy (in homicide cases), synopsis of the investigation, crime scene photographs, map of the location, extensive victimology.

## C. Gabrielle Salfati\*

### *Investigative Psychology: Scientific Developments in Offender Profiling*

#### **Offender Profiling**

Offender profiling is the process of inferring the characteristics of an offender from the crime scene behaviors for the purpose of suspect prioritization. As part of this process, we are not focusing on the internal attributes of what an offender is thinking about or their psychological processes, but rather things the police can use in a very objective and practical way to illicit a suspect. We're thus looking at things like gender, possible age or age range, whether they had a criminal record and if so what type, and importantly with respect to searching for the suspect, the distance they may have travelled from home or the location of their home with respect to the crime scene.

#### **Profiling - From Past to Present**

In the early years, in the 1970's-80's, of what we associate with the beginning of the profiling field, most of what was being practiced in profiling was based on the experiences of investigating officers and clinicians who had extensive experiences dealing with offenders. Although many were very experienced, and good at their jobs, the field was very much linked to individuals, and no work had been done to evaluate what part of their experience based knowledge was reliably being used by themselves, and what could reliably be transferred as knowledge to other people to do this job equally well. Much of this early work was not based on solid empirical foundations, and as the technique became more and more popular throughout the 1980's onwards, people increasingly began asking questions regarding the validity and the reliability of profiling, and the need increased to test the validity of early crime scene profiling models, as well as test many of the early assumptions in the literature regarding differences between offenders (see: Canter, 1994; Canter, L. J. Alison, Alison, & Wentink, 2004; Salfati & Bateman, 2005; Bateman & Salfati, 2007; Salfati & Canter, 1999).

A number of studies which evaluated profiling and general analysis of criminal behavior (e.g. Alison, Bennell, Mokros, and Ormerod,

---

\* MSc, PhD, C. Psychol, F.IA-IP; Professor of Psychology; Director Investigative Psychology Research Unit (IPRU); John Jay College of Criminal Justice, City University of New York (CUNY), USA; [gsalfati@jay.cuny.edu](mailto:gsalfati@jay.cuny.edu); <http://web.jjay.cuny.edu/~gsalfati/>

2002; Risinger & Loop, 2002), all concluded that had considered the process itself or the premises on which the analysis was founded, few demonstrated much of what was considered standard practice in the analysis of behavioral consistency as it pertains to criminal behavior, and many fell short of current understanding of key psychological processes and principles of behavior, many were not based on solid empirical and scientific evidence, and most were giving their opinions about what they thought an offender's behavior was an indication of, rather than using solidly founded scientific knowledge of human behavior.

Another study did an evaluation of case law internationally, (Meyer, 2007), and also concluded that the analysis of criminal behavior methods was failing the legal tests for admissible expert evidence due to little valid empirical basis. Alison, Smith, Eastman, and Rainbow (2003) specifically examined the practical implications of these issues, including testing the reliability and validity of 21 actual investigative profiles provided by experts, which sought to provide the police with identifiable characteristics of suspects based on behavioral indices at the crime scene. Their study showed that of nearly 4,000 claims regarding the characteristics of offenders present in the 21 profiles, as much as 80% of the information provided was not supported by evidence. Based on these findings, and many others, recommendations were made that stressed the importance of backing up any claims about the characteristics of the offender and the importance of basing profiles on empirically validated research regarding the link between the actions of an offender at the crime scene and their corresponding characteristics.

### **The Birth of Investigative Psychology**

Along with the increased popularity of crime scene profiling that occurred in the 1970s through the 1990s and the increasing questions regarding its validity as a field, came an increasing need to move the field from an "art" towards an empirical science, and this became the key focus in the next stage of the development of the field of criminal profiling.

All of this called for a new field of social science to actually bring together our understanding of human behavior from all kinds of different directions – psychology, sociology, criminology, anthropology, environmental psychology etc. – to get a full understanding about how we can use all of these sciences that we have already studied for many years to understand criminal behavior. This is when the new field of Investigative Psychology was created.

Investigative Psychology, with its emphasis on the development of rigorous empirical and methodological approaches to research relating

to the application of psychological principles to police investigations, aimed to do just this, and has since the early 1990's developed and established a continued development of a rigorous methodology to underpin studies of criminal behavior in the context of criminal investigations.

The field of investigative psychology emerged in the late 1980s (see Canter, 1994 for an early historical overview). Early researchers began looking at how psychology may help in understanding the various inference processes used in offender profiling. Studies endeavored to distinguish between different types of criminals and the way they commit their crimes, in hopes that this greater understanding of criminal behavior as it applies to the crime scene could be used to substantiate the conclusions made in offender profiles.

The research field has generated three interlinked areas that have been the focus of recent profiling research: individual differentiation, behavioral consistency, and inferences about offender characteristics (Canter, 2000; Salfati, 2008). Individual differentiation aims to establish differences between the behavioral actions of offenders and uses this information to identify subgroups of crime scene types. Behavioral consistency is used for understanding both the development of an offender's criminal career and an individual's consistency across a series of crimes (e.g., whether the same subsets of actions are displayed at each crime scene over a series, linking serial crimes). Drawing inferences about offender characteristics uses consistency analysis as its main focus in establishing the link between subgroups of crime scene actions and subgroups of offender background characteristics to make predictions about an offender based on the offender's criminal actions at the crime scene. This can, in theory, be used by the police to narrow their suspect pool down to the most likely offender.

Investigative Psychology is now at the forefront of leading the field forwards and providing new benchmarks of scientific rigorousness in understanding human behavior.

### **The Profiling Process**

It is important to understand that offender profiling is not intended to be used in isolation from other evidence. If we compare all of the evidence that is generally available at a crime scene, the most reliable factors come from forensic evidence, such as DNA, fingerprints, etc. Although forensic evidence is relatively more accurate, forensic evidence can however be removed from a crime scene or not even be left in the first place, making it difficult to link a suspect to the scene. For example, an offender can wear gloves so as not to leave fingerprints, or remove the

body of the victim from the crime scene and by so doing, removing the major source of forensic evidence to investigators, and thereby delay the investigation. One thing, however, that cannot be removed from the crime scene is the offender's behavioral evidence.

Behavioral evidence includes the type of victim targeted by the offender, and the behaviors the offender engaged in at the crime scene (such as the type of weapon used, evidence of a sexual assault, theft of property from the victim, method of disposing the body). Unlike forensic evidence however, which can be compromised, or can be avoided, or removed by the offender (e.g. wearing gloves to avoid leaving finger prints, or removing forensic evidence after it has been left), behavioral evidence cannot be removed and will always be present at the scene of the crime. Using the example of where an offender would remove the victim's body from the crime scene and bury them outside (which would essentially remove the forensic evidence from the crime scene), the behavioural fact remains that the offender has engaged in this behaviour – and the hypothesis is that this behavioural pattern of removing forensic evidence from the crime scene, will tell us something about the offender, i.e. whether or not he leaves it behind, is itself a behavioral indicator pointing to the type of offender involved.

The first stage of profiling is examining the behavior at the crime scene. Again, we are focusing on behavior that can be seen and objectively measured and not on something that is based on internal processes like motivation or something where we would have to make a subjective value judgment about what the offender did. So, when we have a victim, in this example a homicide victim, we look at whether they were female, vulnerable, what age they were, i.e., we focus on the victimology. We also want to know about the location of the crime, the violent behaviors engaged in, weapon used, the disposal of the victim's body, etc. All of these observable behaviors can tell us something about that particular crime.

Once you have this information, the next stage in the profiling process is to then empirically (i.e. statistically) categorize behaviors into different types of crime scenes. The idea is that people will offend in different ways and in that sense you will have different types of homicides that are composed of different types of individual offending behavior.

Once you have identified these different sub-types, we then want to link these crime scene types to the types of offender characteristics. The idea again is that the crime that is committed will be committed by a particular type of person and that person will be very different in terms of their characteristics from a person who's committed another type of

homicide. However, the idea also is that a person who commits a particular type of crime scene, will be a specific type of person that relates to the behaviors they engaged in. In this way we may find that we have three different types of homicide, A, B, and C, and three types of offenders, A, B, and C who match in thematic style across crime scene actions and offender characteristics. Once you have all of this information, you can then use this to focus the police inquiries on the most likely suspect.

Of important note is that as part of this process, researchers must define whether they are examining individual behavior (e.g., binding or gagging), or the psychological type of behavior, or theme that underlie these individual behaviors (e.g., controlling). Depending on the unit of analysis used, the researcher will need different methodologies, and ultimately this will affect the nature of the results obtained. The first question therefore, becomes the theoretical one of which way of looking at behavior is the most valid. By moving from the individual behavior to the thematic, one can expand the unit of analysis from the descriptive to the psychological, thereby increasing the chance of linking (Salfati, 2011). This decision becomes important when the individual level of analysis is affected by the situational factors (e.g., the offender may bind the victim in situations where she tries to run away or gag her in situations where she screams). In both situations, although the individual behaviors are different, they illustrate the offender's attempt to control the situation (Canter & Heritage, 1990; Salfati, 2011). What this shows us is that we must start to understand the psychology behind these behaviors rather than just focusing on the individual specific behaviors that the offender engages in, because the context can change how an offender's behavior is exhibited.

### **Linking Serial Homicide**

The key research questions in the area of linking are whether we can link crime scenes to each other, and thereby identify a series, whilst also identifying different series from one another. In this process, understanding what behaviours may be the most reliable to focus on when we make this determination, is key.

A great deal has been published on linking. Most of this literature is based on case studies, and few are empirical in nature, or provide any guidance regarding the methodology we need to employ when we try to link crimes reliably. Indeed, by end of 2010 only 14 papers on linking (any type of crime) serial crimes had been published with methodology as their key focus (Bennell & Canter, 2002; Bennell & Jones, 2005; Canter, Heritage, Wilson, Davies, Kirby, & Holden, 1991; Green, Booth &

Biderman, 1976; Grubin, Kelly, & Brunson, 2001; Hammond, 1990; Salfati & Bateman, 2005; Santtila, Fritzon & Tamelander, 2005; Santtila, Junkkila & Sandnabba, 2005; Woodhams & Toye, 2007 - as cited by Woodhams, Hollin, and Bull, 2007; and since 2007 - Bateman and Salfati 2007; Woodhams, Hollin, & Bull, 2008; Santilla et al., 2008; Sorochinski & Salfati 2010).

By 2010, only 4 of these papers were empirical studies focusing on linking serial homicide (Salfati and Bateman, 2005; Bateman & Salfati, 2007; Santilla et al., 2008; Sorochinski & Salfati, 2010). Conclusions from these studies have however given us some insights into the usefulness of specific behaviors and methodologies, and some evidence on consistency patterns of serial homicide offenders. At present, more questions remain however, than we have answers to. Salfati (2008) in an overview publication for the British Psychological Society's Division of Forensic and Legal Psychology, has provided an overview of what these issues are, and where the field of linking is going in the future, that deals with the role of legal versus psychological definitions of criminal behavior, and how to further understand issues of behavioral consistency over time.

### Summary

Since the 1980's and the introduction of Investigative Psychology, the field has very much evolved from an art into a science. Today, it's based more on empirical research, and the empirical research basis is increasing as more people are doing research, most of which is done in collaboration with law enforcement.

Profiling it is still very much a young field, we are already starting to see and understand some promising patterns between what an offender does at a crime scene and who they might be. Although we don't have all the answers yet, we have started to identify the right questions to ask. And this is a much stronger empirical and theoretical basis to start a new field on, and this ensures that profiling is founded on good theoretical, scientific, and empirical principles.

### Further Reading

For information on the Investigative Psychology Research Unit  
<http://web.jjay.cuny.edu/~gsalfati/>

For an overview of profiling as it is today, and where it is going in the future

- Canter, D. (1994). *Criminal Shadows*. London: Harper Collins.

- Salfati, C. G. (2008) Profiling. In Cutler, B. L. (Ed.) *Encyclopedia of Psychology and Law*. Sage Publications. [http://www.sage-reference.com/psychologylaw/Article\\_n251.html](http://www.sage-reference.com/psychologylaw/Article_n251.html)
- Salfati, C. G. (2008) *Offender profiling: Psychological and methodological issues of testing for behavioural consistency*. *Issues in Forensic Psychology: Investigative Psychology*. British Psychological Society, Division of Forensic Psychology Publications, Volume 8, pp.68-81.
- Establishing the parameter for individual differentiation & profiling
- Canter, D.V. (2000). *Offender profiling and criminal differentiation*. *Legal and Criminological Psychology*, 5, 23-46.
- Salfati, C. G. (2000). *Profiling homicide: A multidimensional approach*. *Homicide Studies*, Volume 4 (3), 265-293.
- Salfati, C. G. (2003). *Offender interaction with victims in homicide: a multidimensional analysis of frequencies in crime scene behaviors*. *Journal of Interpersonal Violence*, Volume 18 (5), 490-512.
- Trojan, C. & Salfati, C. G. (2009). *Methodological considerations of determining dominance in multi-dimensional analyses of crime scene behaviors and offender characteristics*. Special Issue: Debates and Critiques within Investigative Psychology (D. V. Canter, ed.) *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*. Volume 5, no. 3, pp. 125-146.
- Salfati, C. G. (in press, 2011) *Research Methods in Offender Profiling Research*. In Barry Rosenfeld and Steven Penrod (Eds.) *Research Methods in Forensic Psychology*. Wiley
- Establishing an Empirical agenda for linking serial homicide
- Bateman, A. L. and Salfati, C. G. (2007) *An Examination Of Behavioral Consistency Using Individual Behaviors Or Groups Of Behaviors In Serial Homicide*. *Behavioral Sciences and the Law*. Volume 25 (4), 527-544.
- Salfati, C. G. and Bateman, A. (2005) *Serial Homicide: An Investigation of Behavioral Consistency*. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*. Volume 2, (2), 121-144.
- Salfati, C. G. (2010) *Serial Crime: The Psychology Of Behavioral Consistency & Applications to Criminal Careers and Linking*, Chapter 12, pp. 201-210. In Matt DeLisi and Kevin M. Beaver (Eds.). *The Life-Course of Antisocial Behavior: Aggression to Delinquency to Crime*. Boston, MA: Jones & Bartlett.
- Sorochinski, M. and Salfati, C. G. (2010) *The Consistency of Inconsistency in Serial Homicide: Patterns of Behavioral Change across Series*. *Journal of Investigative Psychology and offender profiling*.



**Rosa Maria Gaudio\***

### *Il sopralluogo giudiziario*

Il sopralluogo giudiziario può definirsi come una serie di atti di indagine svolti nel luogo ove si suppone sia stato commesso un reato, al fine di rilevare segni sulla vittima, oltre che le tracce ed i relativi effetti materiali extracorporei per acquisire elementi probatori utili ai fini processuali. In tal senso il sopralluogo è atto tecnico di precisa connotazione dello specialista medico-legale, laddove il potenziale reato ("il fatto") sia rappresentato dal rinvenimento di un cadavere, nonché una attività di registrazione e repertazione più accurata possibile della scena del crimine, il cosiddetto "Portrait parlè" dell'Ottolenghi. Il valore e l'input che può dare alle indagini l'effettuazione di un efficiente sopralluogo è inestimabile, malgrado sia atto sottovalutato e per questo spesso non coinvolgente né il medico-legale né altri specialisti forensi in campo biologico.

Non esistono protocolli specifici da seguire, ma è bene sottolineare che è utile solo se il rilievo e la repertazione dei dati vengono eseguiti in modo scientificamente corretto, e laddove la conservazione e la custodia degli stessi siano adeguatamente effettuate per non inficiare risultati laboratoristici successivi estremamente sensibili al substrato offerto ed alla bontà dello stesso. Si deve in tal senso prospettare la presenza anche del medico-legale ritenendo la stessa indispensabile ai fini di ricostruzione della scena, ancor più identificandolo in chi successivamente si occuperà dell'indagine autoptica e dei successivi approcci laboratoristici per permettere una visione quanto più completa possibile. L'Ottolenghi fin dal 1932 ricordava che "non si potrà giungere a fare delle ipotesi sul reato, sulle modalità con le quali si è svolto, sul reo, se non si sono raccolti i dati di fatto, i quali costituiscono il punto di partenza inconfutabile delle ipotesi o induzioni" e ancora "il ritratto parlato (*portrait parlè*) rappresenta il documento più importante di tutto l'incartamento processuale, la base di qualsiasi altra indagine di polizia giudiziaria per l'accertamento dei reati e la ricerca dei rei". Le attività di sopralluogo e di recupero sono irripetibili: per questo motivo non è concepibile correre il rischio sia di perdere tracce e prove irrecuperabili

---

\* Docente di Medicina Legale, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Ferrara. Componente del Centro Interdipartimentale di Ricerca e Servizi in Medicina Legale applicata, Tecniche penalistico-criminologiche e Vittimologia, Università degli Studi di Ferrara. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

una volta trascorso il tempo dal momento del ritrovamento ovvero spostato il cadavere dal luogo di ritrovamento, sia di distruggere in modo incauto reperti indispensabili alla ricostruzione degli eventi.

La descrizione del “luogo” ovvero delle tracce è il presupposto essenziale, insieme alla tempestività e all’accuratezza degli accertamenti, per la corretta ricostruzione della dinamica dei fatti. La descrizione analitica (completata da rilievi grafici e fotografici) deve essere effettuata prima di qualsiasi intervento “demolitivo” la scena, ovvero prima che qualsiasi dettaglio o materiale venga asportato. La rigorosa e metodica ricostruzione della dinamica del determinismo traumatico e del meccanismo produttivo delle singole lesioni può concedere una valutazione diagnostica medico-legale tale da consentire di esprimere un parere circa la volontarietà (dolo) o meno (colpa) dell’evento omicidiario, la preterintenzionalità ovvero la premeditazione. La puntuale ricostruzione della dinamica dei fatti e l’attento esame delle lesioni può consentire di evidenziare casi di simulazione di omicidio, di suicidio o di eventi accidentali, questi ultimi non di rado ai fini indennitari nei confronti di superstiti, o di eventi in cui si debba esprimere pareri circa la premorienza tra più individui morti nello stesso frangente. Per tale motivo gli elementi di giudizio che derivano da un attento e scrupoloso esame di sopralluogo acquistano dignità e valore incontrovertibile. Partendo da tale assioma, sembra ovvio che lo stesso gesto tecnico di descrizione dell’ambiente e delle caratteristiche dei luoghi in cui viene rinvenuto il cadavere, la posizione dello stesso, la presenza di segni rapportabili a meccanismi traumatici, il rilievo delle lesioni, della loro sede, della loro distribuzione in ambito corporeo con particolare riguardo alle aree autoaggregabili piuttosto che in zone lontane e comunque riferibili a punti di reperi imm modificabili, la presenza di microfauna o di elementi non patrimoniali, sia eseguito in modo tale che i dati desumibili siano fruibili ed interpretabili a fini giuridici.

Partendo da tale assioma sembra ovvio che il medico-legale che esegue l’esame esterno e le indagini necroscopiche sia lo stesso che esegue il sopralluogo su ambienti e su mezzi, in tal modo si avrà a disposizione la più ampia messe di informazioni possibili, e di conseguenza l’opportunità di addivenire ad una sintesi maggiormente aderente a quella che è stata la reale dinamica degli avvenimenti. Ciò è in completo accordo con quanto prevede la metodologia medico-legale che si fonda sul rigorismo obiettivo, concettuale e tecnico, e dalla conoscenza del preciso rapporto giuridico cui la fattispecie in esame si riferisce. Si tratta in buona sostanza di una rigida ed asettica disamina dei soli elementi obiettivi attinenti al caso in esame, vagliati attraverso un ragionamento imparziale e privo di soggettivismi, in maniera tale da

favorire l'accertamento del reale andamento dei fatti cui il medico-legale è chiamato a dare il proprio parere, prescindendo da apodittiche osservazioni che portano non raramente a travisare la realtà dei fatti. L'atteggiamento più ossequioso e corretto del metodo medico-legale non potrà che essere quello di esporre nella maniera più impersonale possibile i fatti acquisiti con la propria indagine, aggiungendo dubbi, critiche ed osservazioni soprattutto in merito alla disamina degli elementi di giudizio in tema di rapporto di causalità.

L'esecuzione di un sopralluogo tecnico in ordine alla descrizione della scena del crimine prevede una metodologia di approccio che può essere genericamente riassunta in:

- preservazione dei luoghi e degli elementi fonte di prova
- visione e descrizione del luogo in presenza della vittima, prima che qualsiasi evento esterno possa modificarne lo stato;
- rilievi sull'ambiente circostante;
- rilievi sulla vittima: esame e rilievo fotografico della posizione della vittima in riferimento a punti di riferimento immediati; esame, descrizione e rilievo fotografico degli indumenti, specificatamente la posizione e lo stato; esame, descrizione, documentazione fotografica e registrazione dei rilievi tanatocronologici; esame, descrizione, documentazione fotografica e registrazione dell'atteggiamento di tutte le parti del corpo nel dettaglio; esame, descrizione, documentazione fotografica e registrazione di oggetti ritrovati vicino al cadavere; esame, descrizione, documentazione fotografica e registrazione della localizzazione delle lesioni (anche di quelle non specificatamente ascrivibili ad una ipotesi di causa di morte)
- esame e descrizione delle lesioni, della numerosità delle stesse, con annotazione di distanze metriche da punti di riferimento.
- esame, descrizione, prelievo e conservazione di tutti i reperti che possano apparire di interesse nel ricostruire gli eventi (in particolare tracce di liquidi biologici, presenza di frammenti biologici, presenza di schizzi, macchie a carico del pavimento e delle pareti, tracce visibili sull'asfalto piuttosto che nel luogo di ritrovamento, presenza di strumenti o mezzi lesivi, ecc.)

Le procedure da seguire variano a seconda delle condizioni cadaveriche e soprattutto dal tipo di habitat in cui è avvenuto il ritrovamento (e forse il decesso), sia esso area alberata, zona paludosa, rive dei fiumi, laghi e stagni, abitazioni, interni di autoveicoli ecc. In sede di primo accertamento non si deve dimenticare che a volte la posizione del cadavere può avere scarsa corrispondenza con le tracce di sangue o con altri oggetti attinenti alla vittima (ad esempio scarpe, occhiali, ecc.); il soggetto, malgrado lesioni gravi, può aver goduto di un tempo di

sopravvivenza tale da consentirgli movimenti volontari anche complessi, che possono anche rendere la ricostruzione degli eventi complessa e difficile; modificazioni posturali del cadavere possono essere indotte da più diversi fattori: dall'autore del crimine, dall'azione della macrofauna, dai familiari, dai primi soccorritori.

Per esempio il rinvenimento in prossimità di un cadavere di un'arma non consente automaticamente di dedurre che il soggetto sia deceduto in conseguenza di lesioni prodotte da tale mezzo. In alcuni casi, infatti, l'arma può essere utilizzata anche in maniera impropria e non per questo idonea a provocare quelle lesioni o addirittura l'*exitus*, così come può anche non essere stata utilizzata e quindi l'evento morte causalmente correlato all'utilizzo di altro mezzo o arma. Il ritrovare in un ambiente concentrazioni di sostanze gassose tali da essere giustificative per causare la morte di un soggetto non è sufficiente a definire con certezza la morte di quel soggetto ritrovato cadavere e definirne con puntualità i tempi di idoneità letifera.

Nei casi di impiccamento, allorquando le ipotesi di atto suicidiario, omicidiario o di accidente sono da integrare con le risultanze di tipo autoptico, il sopralluogo fornisce dettagli utilissimi: non sempre infatti le lesività tipiche di apposizione del mezzo stringente a carico del collo sono evidenti, ovvero non sempre è possibile visionare il mezzo stringente non più reperibile nella posizione di ritrovamento. Il reperire il mezzo (dagli ufficiali intervenuti, piuttosto che dai sanitari) è di fondamentale importanza per poter ascrivere, con la maggior puntualità possibile, quelle lesioni all'applicazione di quel mezzo e non ad altri, oltre a rilevare la compatibilità letifera del mezzo stesso. L'utilizzo di una cinghia, di un asciugamano, dei lacci delle scarpe, di un lenzuolo, è spesso rapportabile ad un atto suicidiario messo in opera da soggetti che non possono utilizzare altro mezzo (carcerati, ricoverati, ospedalizzati ecc.); la sovrapposizione di stracci, fazzoletti ecc., tra il collo ed il mezzo stringente è rapportabile ad atto suicidiario messo in atto in tal modo per non provare troppo dolore. È bene ricordare come il meccanismo asfissiogeno può realizzarsi anche in modo accidentale: l'ispezione del luogo di gioco piuttosto che del luogo di lavoro possono essere dirimenti per esporre circa le modalità di accadimento. A volte possono essere ritrovati complessi legacci che hanno il solo compito di sostenere il corpo: ritrovare il difetto nel meccanismo piuttosto che ipotizzare la difettosa azione del meccanismo, sono indici di accidentalità in tipiche manovre autoerotiche. Anche nella ricostruzione di un sinistro stradale è di fondamentale importanza eseguire il sopralluogo oltre che un accesso al luogo di recupero e custodia dei mezzi coinvolti. Il sopralluogo andrebbe

eseguito nell'immediatezza dell'evento, allorquando la vittima sia ancora nel luogo dell'accaduto, per intervenire sull'esame e descrizione di tutti segni rimasti sull'asfalto ovvero su luoghi circostanti, sulla presenza o meno di segni sul veicolo investitore piuttosto che sui veicoli coinvolti, così come il riscontro di macchie, brani di tessuti, rotture, ammaccature, tracce di vernici o di apposizioni di morchia, ricostruzione del tratto stradale piuttosto che dell'area in cui si è svolto il sinistro. Il recupero dei mezzi coinvolti anche successivamente al sopralluogo, è di fondamentale importanza circa la ricostruzione del sinistro: lo studio delle tracce sui mezzi, lo studio della tipologia dei mezzi (sia autoveicoli che motoveicoli), lo studio per esempio del casco, delle linee di fratture presenti sullo stesso, ecc., non è solo di completamento al caso ma a volte addirittura dirimente nella ricostruzione degli eventi, ascrivendo quel tipo di traumatismo repertato sul corpo delle vittime come realizzatosi in una fase piuttosto che in un'altra del sinistro, concedendo possibilità ricostruttive anche laddove non risultano recuperi testimoniali.

La repertazione dei dati sulla scena del crimine è procedimento difficile ed altamente tecnico, in cui diversi specialisti possono intercorrere, comunque coordinati in modo tale da non interferire gli uni con gli altri. In tal senso è bene specificare la repertazione di dati presuppone la recinzione ovvero l'isolamento dell'area o ambiente, per evitare qualsiasi tipo di insulto esterno violento.

È necessario successivamente suddividere l'ambiente (specie se luogo chiuso) in griglie di 1 metro x 1 metro circa, quindi procedere in modo ordinato raccogliendo i rilievi e il materiale contenuto in ogni griglia; le griglie poi vengono tra loro composte a costituire una mappa dell'ambiente suddetto.

È possibile che la scena si sviluppi con un cadavere ben conservato: in tal caso il *dominus* è sicuramente il medico-legale le cui attività saranno indirizzate verso l'osservazione e la registrazione (fotografica o digitale, vedi dopo) della posizione del cadavere e delle lesioni sul cadavere rispetto a punti di reperi, utili successivamente (dopo esecuzione necroscopica) a potersi pronunciare sulla causa e sulla modalità della morte. In tale sede è opportuno eseguire già i primi rilievi tanatocronologici (temperatura rettale, temperatura ambientale, grado di umidità, rigidità del corpo, presenza di ipostasi) per pronunciarsi sull'epoca della morte ovvero sul luogo della morte. Esistono altre scene del crimine in cui il cadavere non risulta ben conservato ma ridotto in resti scheletrici, ovvero in avanzato stato di decomposizione. In questi casi oltre alle rilevazioni sopra descritte occorre recuperare correttamente e completamente i resti, catalogarli e differenziarli (specie quando si suppongono resti appartenuti a più

cadaveri), raccogliere gli elementi dentari essenziali per le indagini di identificazioni. La raccolta prevede già una rilevazione fotografica del luogo dove gli stessi erano stati rilevati ed eseguite misurazioni relative alla distanza dal cadavere.

Talvolta infatti la compartecipazione di macrofauna o microfauna può allontanare dal cadavere alcuni resti scheletrici non rendendoli visibili nell'immediato e soprattutto non abbastanza vicino dal corpo rinvenuto. In questi casi è opportuno eseguire un inventario completo dell'apparato scheletrico e dentario al fine di valutare la completezza dei resti e decidere quindi un eventuale estensione delle ricerche. Se il cadavere è particolarmente compromesso dall'azione dell'acqua ovvero del fuoco, occorre salvaguardare quei distretti corporei resi friabili, ovvero particolarmente fragili a qualsiasi tipo di manovra di rimozione della salma verso l'obitorio o verso laboratori (si utilizzano spray fissativi oppure applicazioni di mascherine di garza o cotone, che non rechino ulteriore danno a distretti che possono risultare di grossa importanza ai fini identificativi ovvero risolutivi).

La repertazione di resti scheletrici è ancor più tecnicamente dettagliata. Spesso è possibile risalire alla diagnosi di appartenenza di specie su resti scheletrici già rinvenuti in sede di sopralluogo, rilevando contemporaneamente elementi contestuali ambientali altrimenti non valutabili. Si ritiene essenziale operare una attenta campionatura di elementi squisitamente naturali all'apparenza non significativi: la composizione del terreno o di un bacino d'acqua, piuttosto che la tipologia di una radice e l'epoca di sviluppo, così come il ciclo vitale di un mitile, risultano importanti al fine di identificare soggetto ed epoca ed in quest'ottica dovranno essere messe in atto metodiche di scavo simili a quelle di tipo archeologico al fine di effettuare una idonea registrazione e repertazione di ogni dato utile anche di tipo stratigrafico. Il terreno che ricopre ovvero che ne costituisce il letto d'accoglienza, deve essere setacciato, nonché sottoposto a campionatura per analisi geologiche ed entomologiche. Lo scavo ha tre scopi principali: il primo è quello di delineare la stratificazione del sito; il secondo è la preservazione del contesto senza alterare i reperti *in situ* o produrre lesioni sui resti; il terzo consiste nello stabilire le relazioni tra i vari materiali recuperati.

Ogni fase del recupero di resti deve essere documentata, disegnata e fotografata: la registrazione di ciò deve essere effettuata con l'uso di una apposita griglia (maglia) indispensabile per registrare il corretto posizionamento dei singoli oggetti. Il disegno tecnico deve essere dettagliato e deve comprendere la posizione dei resti sia scheletrici che non scheletrici, rispetto alle dimensioni dell'area di ritrovamento e del luogo di deposizione (caratteristiche della zona, della eventuale fossa, la

posizione dei resti e di eventuali oggetti di accompagnamento); le misurazioni possono essere effettuate con bindelle e fili a piombo, oppure con l'utilizzo di una stazione totale.

Solo una volta documentati i reperti *in situ*, essi potranno essere rimossi, attraverso una esposizione accurata e minuziosa (nonché paziente) dei resti scheletrici ed un accurato setacciamento accurato del terreno; occorre sempre eventualmente ricercare nel terreno circostante ovvero sottostante i resti elementi successivamente utili alla definizione dell'evento (monili, proiettili, oggetti che possono essere mimati dalla vegetazione o pesanti da sprofondare nel terreno). In casi particolarmente difficili, in cui si sospetta che l'asportazione dei resti ossei dal terreno possa provocare lesioni al tessuto osseo, è possibile effettuare un calco dei resti (per esempio con silicone a spruzzo). In alternativa si potrà prelevare il blocco di terra in toto, dopo averlo ingessato per poi effettuare delle microsezioni in laboratorio.

La strumentazione idonea al fine di poter operare un adeguato sopralluogo, indispensabile per intervenire in qualsiasi circostanza ci si possa ritrovare comprende: nastro bianco e rosso, nastro adesivo, pellicola plastica trasparente, fogli di alluminio, strumenti per la misurazione (metro da sarto, righelli, carta millimetrata, ecc.), macchina fotografica (con flash in caso di notturno) e rullini fotografici; macchina fotografica digitale con pila di ricambio; telecamera eventualmente digitale con nastri di incisione; eventuale stazione totale; torce a pile; corde; lenti di ingrandimento fogli quadrettati; base d'appoggio; eventuale registratore audio; idoneo abbigliamento con guanti in lattice e calzari; termometro digitali ed a mercurio; pacchetti a chiusura stagna di diverse dimensioni; sacchetti grandi; pennarelli indelebili e matite; pinzette, forbici, etichette diverse, provette e contenitori rigidi, sia in plastica che in vetro; soluzioni fissative (come alcool etilico al 70-80%); liquido fisiologico; garze, cotone, aspiratori.



## Silvio Ciappi\*

### *Attaccamenti perversi. Riflessioni provvisorie su omicidio e legame di coppia.*

*Forse un mattino andando in un'aria di vetro,  
arida, rivolgendomi, vedrò compirsi il miracolo:  
il nulla alle mie spalle, il vuoto dietro  
di me, con un terrore di ubriaco*

Eugenio Montale

### **Introducendo: alcune domande**

Che cosa sia l'amore, e quali siano le ragioni delle relazioni amorose, quale sia l'attaccamento di coppia, il senso di sicurezza e protezione che sta dietro una relazione. Quali siano le ragioni che stanno dietro a un attaccamento morboso, 'finchè morte non ci separi', di coppie criminali che trovano nella commissione di un atto deviante la loro aberrante *raison d'être*. Intimità glaciali, amori nevrotici e ossessivi, intimità morbose che hanno spesso a che fare con processi inconsci malati, mi dico.

Eppure queste coppie criminali o questi criminali che uccidono il partner non sono marziani; un momento prima *sembravano* gente come noi. I modelli relazionali di molte coppie criminali sono il prodotto di un processo di adattamento che si evolve nel tempo dentro una matrice relazionale.

Sarebbe interessante valutare l'interscambio che nel corso di queste relazioni si verifica tra la dimensione intrapsichica e la dimensione relazionale dei singoli membri del sistema di coppia. Sarebbe interessante vedere quanto i singoli membri della coppia calibrano un legame a partire dall'analisi retrospettiva della loro storia di attaccamento infantile: legami che come sappiamo sono il risultato della storia interattiva tra i due membri della coppia. Interessante sarebbe anche sondare la direzione evolutiva della coppia, il processo di adattamento reciproco, le trasformazioni del legame amoroso che possono col tempo amplificare stati mentali irrisolti e alleggerire un comune e individuale senso di solitudine emozionale.

---

\* Docente di Criminologia, Università degli Studi di Messina. Giudice onorario presso il Tribunale per i minori di Firenze. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

E allora, mi domando: quanto e come il crimine di uno dei due coniugi sull'altro rappresenta una rottura dell'*adjustment* coniugale? Oppure il crimine rappresenta una forma di adattamento di coppia, l'esito finale e perverso di un *adjustment* di coppia insicuro, teso, prodotto consolatorio delle angosce individuali e del senso di insicurezza individuale? Come sappiamo, la stabilità della relazione di coppia non è in assoluto un sinonimo di benessere della coppia né della qualità di un rapporto. Sembrano molte le coppie criminali caratterizzate da relazioni improntate a una tipologia di *matching* del tipo insicuro/insicuro dove ognuno dei membri possiede *pattern* di attaccamento omologhi. Spesso partner insicuri mettono in atto strategie regolative che producono situazioni problematiche e/o violente che difficilmente si interrompono. Nei casi di abuso i partner-vittima sono fortemente attaccati ai partner abusanti. Qui è il bisogno di legame a marcare una differenza, credo. La logica che sottende infatti molte copie criminali sembra essere quella dell'attaccamento insicuro e dell'intimità violenta condizioni che perpetuano il comportamento aggressivo e rinsaldano il sistema di attaccamento.

Ti uccido per non morire dentro. Ti uccido perché la tua immagine mi è divenuta insopportabile. Ti uccido perché non ci sei più qui con me e sei diventata un'altra. Ti uccido e basta.

### **1. Essere all'altezza**

Spesso i delinquenti che non siano marcatamente segnati da disturbi psichici ci invitano a entrare nel loro essere-nel-mondo se vogliamo capire di più e meglio il perché dei loro gesti.

Provo a fare un esempio. Nelle nostre società del dominio è un imperativo categorico mostrarsi 'forte', saper affermarsi e dominare sugli altri. È questo ciò che ti insegna la scuola, il mondo del lavoro, la pubblicità ingannevole dei media. L'importante è vincere e sulla corporatura del vincitore si incollano etiche, ragioni di stato, modelli di comportamento. Spesso succede che in questa etica ed estetica del dominio l'essere *all'altezza* costi all'individuo quote inconsce di paura. Innanzitutto gioca qui il ruolo della paura di scivolare un giorno nel novero dei perdenti.

Spesso invece accade che ciò che è davvero importante è il saper confrontarsi con le proprie fragilità. Che anche la dimensione del vincente è una condizione grave quanto almeno quella di fallire. Il 'trionfo' recide ogni legame con le proprie fragilità e complessità. In questo l'etica del trionfo e del dominio è distruttiva (Benasayag e Schmit, 2008). In questo senso, se vogliamo far capire l'inutilità di una scelta deviante dobbiamo per esempio aiutare il giovane a uscire da questa

logica del dominio, andare al di là di una clinica della persona (in cui l'individuo attraverso una diagnosi puramente sintomatica e classificatoria viene sezionato e visto come un catalogo di sintomi psicologici e sociali) e aiutarlo a ristabilire nuovi legami di senso col mondo, a farlo ridiventare consapevolmente fragile, che gli insuccessi non sono carta straccia da buttare via, che la minaccia del futuro (incerto) può essere uno stimolo a vivere meglio il presente, non a cercare scorciatoie per vivere meglio in una società caratterizzata dalla lotta economica di tutti contro tutti.

Prima pensavamo che fossero le idee politiche e sociologiche a dirci perché viviamo in questo mondo, cosa possiamo fare per cambiarlo e quali interpretazioni dargli. Adesso le grandi spiegazioni filosofiche lasciano un po' sempre il tempo che trovano. Forse perché l'uomo è sempre meno politico e sociale e sempre più individuo, una parte a sé, che comunica poco col gregge di riferimento. Ecco perché sono di gran moda le religioni orientali, i manicheismi (la tendenza a scindere la realtà in o tutto bene o tutto male), i fanatismi religiosi, in breve l'intolleranza. Questo perché le fedi ci danno un senso di comunità, di appartenenza, un centro di gravità permanente che non ci faccia mai cambiare idea. Pullulano le psicoterapie, le filosofie *new age*, le tribù costituite da aggregazioni temporanee di individui (di 'sciami' come efficacemente le definisce Zygmunt Bauman, 2007), tenute insieme solo da fini e aspirazioni temporanee. Viviamo anche nel grande mondo caratterizzato da depressioni di massa, soprattutto da depressioni e solitudini non dichiarate, non cliniche, non morbose. Da forme di disagio che non derivano da stati psicologici alterati ma da condizioni esistenziali, di inutilità, di rabbia e sgomento.

Viviamo, dice Umberto Galimberti (2007), nell'epoca delle passioni tristi, della tristezza e del disagio per un mondo incomprensibile, il cui senso ci è lontano, in una giungla dove per poter sopravvivere non occorre prendersi cura di se stessi, non pensare al futuro, ma sopravvivere. Il futuro nella giungla è sempre una minaccia. Ecco perché gli studi psicologici sono pieni di gente che non è malata, le carceri sono piene di assassini che non sono criminali, sono gente che riflette il sentimento di vuoto dell'oggi.

Stiamo assistendo allo sgretolamento del nostro conglomerato ereditario, ovverosia di tutte quelle credenze, dei miti che avevamo in serbo. Anche la prospettiva scientifica, la *technè*, se da un lato funziona, offre dei risultati, dall'altro è incapace di dare un senso alle cose (Galimberti, 2007). Ed è così che allora viene fuori quell'angoscia diffusa, di ansie irrazionali, alimentata anche dall'irrigidirsi di tutte le credenze, delle religioni in dogmi inconfutabili.

Siamo in un'epoca simile all'ellenismo quando il vuoto lasciato dai precedenti culti religiosi venne colmato con la diffusione di pratiche magiche, astrologiche, amuleti, dalla paura degli spiriti maligni, dei vampiri, dei demoni. Tutti iniziarono a sentirsi più spaesati e bigotti, convinti che il mondo fisico fosse governato da potenze malvagie. L'individuo impaurito dal fardello delle proprie responsabilità quotidiane, preferì, come sostiene Eric Dodds (2003), voltare le spalle alla propria libertà intellettuale e rifugiarsi nell'irrazionalità, nei responsi di oracoli caldei, nel pensiero gnostico e nei culti misterici orientali. Anche oggi il disincanto dal mondo ha prodotto un vuoto nella ricerca continua dell'uomo di dare un senso alle cose (Ciappi, 2007).

## **2. Erba: una coppia 'perversamente' coempatica**

L'interazione affettiva con un'altra persona (qui, mi dico, ci siamo), il saper distinguere i confini con l'altro (qua no), l'effettuare condivisioni triadiche (qua non tanto), il generare interazioni comunicative (qui credo di sì) e il padroneggiare la meta cognizione (anche qui credo di sì). Questi sono per Bara (2007) le caratteristiche della 'coppia coempatica'. Però quando li guardo in televisione, con tutte le loro effusioni, c'è qualcosa che non torna. Si sto parlando di loro della coppietta criminale più famosa d'Italia: i coniugi Olindo e Rosa di Erba.

Ho sempre avuto timore delle persone troppo taciturne così come delle famiglie poco rumorose, quelle in cui i problemi si sottacciano e se ne parla in punta di forchetta, dove quindi le emozioni, un pianto, un grido, un sorriso, una risata non vengono mai espressi con forza ma smorzati ora dall'etica delle buone maniere, ora dalla esigenza di insegnare ai figli di non lasciarsi andare mai troppo, e che in fondo tra l'istintualità, il sentimento e la razionalità è quest'ultima che deve prevalere. Famiglie borghesi, si sarebbe detto un tempo.

Eppure, eppure l'aggressività che abbiamo dentro in qualche modo va canalizzata. Ognuno di noi almeno una decina di volte nella vita ha sentito questo bisogno di scaricare questa energia un po' livida e rabbiosa che ci portiamo dentro.

Per Sigmund Freud l'aggressività è vista come una reazione individuale alla frustrazione sperimentata durante la ricerca del piacere o all'appagamento della libido (l'energia sessuale che è parte dell'istinto vitale). Freud sostenne anche che accanto all'istinto di autoconservazione (*eros*) vi era un secondo istinto, l'istinto di morte (*thanatos*), diretto verso la morte. Questa energia distruttiva, presente a livello individuale, va continuamente allontanata dall'individuo, indirizzandola verso l'esterno. Il comportamento aggressivo consente di deviare questa energia verso l'esterno e di ridurre la tensione. Secondo gli studi etologici l'aggressività

è vista come una diretta conseguenza della selezione naturale, per favorire una gerarchia all'interno del gruppo che assegni le posizioni di più alto rango agli individui migliori. Va da sé che per difendersi dalla violenza l'individuo deve imparare ad essere violento. L'energia aggressiva deriva da forze interne all'individuo e si slatentizza grazie a stimoli scatenanti che la convogliano verso dei *patterns* di comportamento prefissati. Qualora il soggetto non incontri uno stimolo scatenante, l'aggressività può accumularsi fino al punto di esplodere spontaneamente.

Vi è poi la teoria della frustrazione-aggressività, secondo la quale una persona è motivata ad agire in modo aggressivo non da fattori innati bensì da una pulsione indotta dalla frustrazione (che si ha quando il raggiungimento di un fine è ostacolato da una condizione). Per questi studiosi la frustrazione conduce sempre a una qualche forma di aggressività e l'aggressività è sempre conseguenza di una frustrazione. Si sostiene che un grande ruolo hanno le condizioni (o *stimoli*) ambientali che si frappongono tra la frustrazione e l'*acting out* aggressivo. Per fare un esempio, l'esperienza frustrante genera una condizione che stimola l'aggressività, attraverso ad esempio la rabbia, la quale crea una condizione interna di preparazione al comportamento aggressivo.

Per altri studiosi l'aggressività è un comportamento appreso, attraverso il modellamento, ovvero attraverso l'influenza dei modelli sociali, del gruppo cui si appartiene. Un ruolo importante è quello giocato dai modelli trasmessi dai mass media sull'aggressività. Vi sono molte ricerche che hanno dimostrato un'associazione positiva tra la visione di programmi televisivi di carattere violento e la tendenza ad agire in modo aggressivo. La gente che apprende dalla televisione che per risolvere i conflitti si fa ricorso alla violenza, e che un'azione aggressiva ne genera un'altra, sovrastima la probabilità di cadere vittima di episodi di violenza, divengono persone più sospettose, chiedono politiche penali più ferme nei confronti della criminalità. Sono bigotti che nascondono dentro di sé le zanne del leone.

Quanto c'è di perverso nell'apparente *adjustment* dei due coniugi di Erba, nelle loro facce tranquillizzante nella intimità che anche ora esibiscono davanti ai teleschermi?

«Facevano chiasso, il bambino che era seduto sul divano, continuava a piangere, sembrava un matto (...)», così lei si avvicina lo prende per i capelli, lo solleva e gli taglia la gola. «Era da un pò di tempo che ci pensavamo. Di quelli non ne potevamo più». I due coniugi dichiarano di aver seguito la vicina di casa e poi che quel giorno, l'11 dicembre, era il momento ideale. Colpiscono Raffaella, lui inizia e poi lei la finisce con dodici pugnalate e un fendente alla gola, poi è il turno della madre di

Raffaella soccorsa in aiuto. L'anziana madre grida e allora arrivano in soccorso i due vicini. Sono Valeria e Mario. I due carnefici si appostano. Colpiscono prima lei e le tagliano la gola, poi lui, ma la lama del carnefice finisce su di un osso e così Mario riuscirà a salvarsi. I due presunti assassini pensano allora di dar fuoco ai corpi. All'improvviso è come se dopo quella mattanza si sentisse un grande vuoto nella stanza, interrotto da un grido, lancinante, gelido. I due si guardano. Lei ha negli occhi quel vento gelido. È un bambino, Youssef, che si è svegliato e piange terrorizzato. Lei si avvicina, freddamente, con passi veloci. Lo prende per i capelli, lo solleva e lo uccide. Una mattanza, sangue dappertutto, corpi sgozzati, un bambino di due anni e mezzo, così almeno secondo la ricostruzione degli accusatori. Poi trascinano i cadaveri uno sopra l'altro. Prendono accendino, carta, materassi e danno fuoco a tutto. Fanno sparire ogni indizio.

*«Ci siamo tolti i vestiti nel nostro garage-lavanderia e ci siamo lavati perbene. Abbiamo messo tutto ciò che era sporco di sangue in un sacco della spazzatura, anche le armi, ci siamo cambiati e siamo andati a Como (...) dopo siamo andati al McDonald's di Como e abbiamo ordinato da mangiare. Ci siamo messi lo scontrino in tasca e, dopo un po', siamo rientrati a casa».*

Al ritorno ci sono i vigili del fuoco e i carabinieri. Loro hanno il loro alibi in tasca, lo scontrino. Una telecamera li inquadra e loro scuotendo la testa esclamano: 'poveretti'.

Poi una macchia di sangue sembra inchiodarli. Vengono arrestati. È omicidio premeditato, dicono gli inquirenti. Il movente: *«facevano chiasso»*. Una registrazione ambientale riporta un loro colloquio prima dell'arresto:

*«Adesso si che possiamo dormire», «Si sta proprio bene», «Senti che silenzio»* (testimonianze tratte da Andra Doi, *Strage di Erba, l'agghiacciante racconto di Rosa Bazzi*, in [www.tifeoweb.it](http://www.tifeoweb.it)).

Eppure sembravano due persone in gamba. Lui un bravo e onesto lavoratore, lei casalinga, una che puliva la casa. Una casalinga attenta, pignola. Il contesto. Eppure anche nel caso di Erba si è spalancato il vuoto. Ma come? Uno ed una che vivono così non possono fare certe cose. In quel delitto è saltato in aria tutto il nostro sistema delle cognizioni sociali, dei nostri *cliches*, delle aspettative e significati che attribuiamo all'esterno.

Eh sì, la strage di Erba, poi Cogne, poi Garlasco, Perugia. Follie di provincia che mettono a nudo la nostra capacità di filtrare la realtà attraverso la conoscenza. Soprattutto la conoscenza di oggetti sociali. Quante volte ci lasciamo guidare dal nostro fiuto, da categorie che pensavamo di aver acquisito e che poi mandano in frantumi la nostra conoscenza della realtà.

Il termine cognizione (*cognition*) si riferisce a tutte quelle attività attraverso le quali un sistema psichico elabora le informazioni: il modo attraverso cui riceve, seleziona, trasforma e organizza le informazioni determina la costruzione individuale della realtà e della conoscenza. Questa elaborazione chiama in causa numerose e complesse attività: la memoria, la percezione, l'elaborazione del pensiero. Tutto questo ci permette di avere una conoscenza, ovverossia di conoscere i numerosi oggetti che ci circondano, di attribuire loro un valore e un significato.

È importante quindi che un individuo sia capace di riconoscere gli oggetti del mondo esterno, di dare loro una struttura significativa, di confrontare gli oggetti tra loro, ovverossia di ridurre gli oggetti a categoria. La *categoria* è un insieme di oggetti che hanno in comune una o più caratteristiche. E Olindo e Rosa, i due presunti massacratori in stile casalingo di Erba, appartenevano a questa mappa mentale, a una categoria conosciuta. Anzi, ne erano il prototipo.

Il *prototipo* costituisce l'esemplare che meglio definisce la categoria. Gli oggetti che appartengono a una categoria spartiscono quindi caratteristiche comuni. Ciò vale anche per le categorie sociali o gruppi. Ciò significa che generalmente possediamo una concezione molto più elaborata degli individui che appartengono al nostro gruppo (*ingroup*) rispetto ai membri di altri gruppi (*outgroup*).

Il prototipo ci fa insomma dire che noi che apparteniamo al medesimo club, alla stessa contrada, alla stessa squadra di calcio, alla stessa fazione politica, oppure noi che siamo di solito vestiti così, noi che abbiamo macchine così, mogli così, non possiamo che pensarla allo stesso modo. Ed è per questo motivo che alla gente di solito non piace mescolarsi con individui che appartengono ad altri prototipi. È difficile trovare intellettuali che vantano nel loro giro di frequentazioni manovali, così spesso succede che per non correre il rischio della dispersione e dell'anonimato tendiamo a costruirci una identità sociale caratterizzata da frequentazioni e dai idee che ci assomigliano. Su questi presupposti elaboriamo la nostra conoscenza del mondo.

La conoscenza (o cognizione) sociale (*social cognition*) riguarda la percezione degli altri e di noi stessi e le relative teorie che elaboriamo per sorreggere tali percezioni. Si dice sociale perché la cognizione avviene attraverso l'interazione sociale, si occupa di un oggetto sociale, e poi perché è socialmente condivisa, essendo comune a numerosi individui di una particolare società. Un aspetto della cognizione sociale è quello relativo alla formazione degli stereotipi. Gli *stereotipi* sono credenze diffuse e condivise all'interno di un gruppo di persone e che possono riguardare il proprio gruppo oppure un altro gruppo. Gli stereotipi quindi sono credenze sociali condivise, specifiche di un contesto sociale e

che spesso finiscono col determinare la percezione degli oggetti sociali che osserviamo, o meglio la loro rappresentazione sociale. La *rappresentazione sociale* nasce come una serie di asserti, concetti, luoghi comuni che avvengono quotidianamente nel corso delle relazioni interpersonali.

Ma la conoscenza sociale non è forse frutto di una selezione di fatti, comportamenti, stereotipi, prototipi che ci tranquillizzano? Il nostro bisogno di conoscenza non è bisogno di conoscenza di cose note? Seguendo il pensiero di Nietzsche non è forse l'istinto di paura a comandarci di conoscere solo alcune cose per soddisfare un recuperato senso di sicurezza?

Qui sta tutta la nostra difficoltà a conoscere non le cose ignote, ma le cose note. Cioè: è più difficile conoscere e cioè vedere come problema, cioè come ignoto, come lontano, come 'fuori da noi', proprio ciò che ci è più prossimo, più noto, più abituale?

### **3. Ti uccido così ti avrò per sempre.**

Anche il condannato per omicidio senegalese che mi guarda con occhi che si sforzano di essere sinceri, ha ucciso la sua ex perché non solo era disperato dal fatto che lei lo avesse lasciato, ma anche perché era e rimane convinto che *lassù* un giorno si rincontreranno. Qualcuno lo aveva stregato nel momento del delitto. Gli aveva sussurrato: 'uccidi, uccidi.'

Inizia il racconto: *«lei era contraria a riprendere il rapporto (...) mi è presa una crisi di pianto (...) ero come un automa, andavo avanti e indietro e non capivo quello che succedeva. Ricordo che era seduta e vedeva una videocassetta che avevo prima messo io sulla vita di Bob Marley (...) ero fuori di me (...) cominciai a pensare: se non c'è ora la possibilità di stare insieme, ci sarà nell'altra vita (...) andavo su e giù e mi veniva in testa solo la cosa di andare via insieme (...) sono andato in giardino sono stato un po' lì a fissare il vuoto, parlavo come se salutassi della gente che c'era lì. Poi rientrai in casa, avevo l'attrezzo in mano e anche un martello. Li riportai vicino al telefono e poi andai in bagno. Mi sono poi avvicinato a lei. Ero in piedi, lei era seduta sul divano (...) le accarezzavo i capelli e poi fissavo il contagiri del videoregistratore e vedevo i numeri che si muovevano (...) È come se non fossi stato io ad agire ma qualcun altro e io non potevo farci niente (...)».*

L'omicida senegalese strangola la ex fidanzata con un filo di ferro e cerca poi il suicidio con ogni mezzo: *«cerco in ogni modo di raggiungerla (...) ormai lei era partita e dovevo raggiungerla a tutti i costi».* È convinto che tanto ritorneranno insieme i due fidanzatini di un tempo. Dio forse ha voluto tutto questo, mi sembra che voglia far intendere. Bella scusa, dico tra me e me, per far fuori una ragazza di vent'anni o per stuprare un

ragazzino. Bella scusa tirare poi fuori Dio per giustificare la morte innocente.

Sono sempre di più convinto che oggi si uccida per uccidere, senza un reale movente. Spesso allora i giudici e i periti si affannano a ricercare le cause, ed ecco che viene fuori la psicopatìa. Ma questa non è più un dato clinico. La psicopatìa sembra il modo di essere di una intera generazione di gente svuotata, insofferente alle frustrazioni, gente che si definisce 'fatta così', gente che per sfuggire all'angoscia del vuoto esercita l'arte virtuosistica dell'irresponsabilità. La psicopatìa è l'intenzione di fare del male, ma non è un far del male distruttivo, nichilistico. I tanti piccoli autori di omicidio di cronaca non odiano, semplicemente non provano niente, e quando non provi niente la vita e la morte sono concetti mutuabili, si può pensare di uccidere per qualsiasi motivo, anche ridicolo.

### **Bibliografia**

Bara B. (2007), *Dinamica del cambiamento e del non cambiamento*, Bollati Boringhieri, Torino.

Bauman Z. (2007), *Homo consumens*, Erickson, Trento.

Benasayag M., Schmit G. (2007), *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano.

Ciappi S. (2007), *La cura di Dike. Forme di giustizia e pratiche comunitarie di risoluzione dei conflitti*, Studi sulla Questione Criminale, II, 3.

Ciappi S. (2008), *La Nuova Punitività. Gestione dei conflitti e governo dell'insicurezza*, Rubbettino, Catanzaro.

Dodds E. (2003), *I Greci e l'irrazionale*, Sansoni, Milano.

Galimberti U. (2007), *L'ospite inquietante*, Feltrinelli, Milano.



**Anthony J. Pinizzotto\***

### *Victimology*

Most crimes involve at least two persons: the offender and the victim. The crime scene results in the interplay between these two persons. This is the reason why no two crime scenes appear exactly the same way. Each person, offender and victim, brings his or her own personal history, to include psychological and emotional aspects, to the event. Each of them will act and react differently to such situations as trauma, threat, risk, danger, and hazard.

The study of victimology and the application of these principles in criminal investigations NO WAY suggest that the victim is responsible for being a victim. It's the offender who is always responsible for the crime. However, by examining and understanding the victim, the investigator is often able to gain insight into the offender who targeted that particular victim.

### **Insight into the offender thru the victim**

Many years ago it was suggested to women that if they found themselves in a situation where a man was attempting to rape them, they should behave in certain prescribed ways in order to dissuade the offender from raping them. It was later learned, often from tragedies, that there is NO ONE WAY to respond to a rapist, because there are *various kinds* of rapists. Some rapists will cower and run if a woman fights and screams and attempts to physically fend off her attacker.

However, there are other rapists who become enraged by resistance... verbal or physical. In these cases, the offender will become more aggressive and violent when presented with resistance.

What the above example is meant to portray is the following. In crime scenes where the offender is unknown, the psychologist tries to develop a picture of the offender by examining the evidence left behind. As mentioned in another of my presentations during the Crime Congress, there are both physical evidence (hair and fibers, for example) and psychological evidence (anger, hostility, anxiety, guilt) that can be left

---

\* Forensic Psychologist, Ph.D. President and Funder Clinical Forensic Psychology Associates, LCC. Retired Senior Scientist BSU - FBI Quantico, Virginia. USA. Visiting Professor della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE. Rappresentante Internazionale del Comitato Scientifico dell'Associazione LIBRA - Rete per lo Studio e lo Sviluppo delle Dinamiche di Mediazione. Referee di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences. Membro del Comitato Scientifico di FDE Institute Press.

behind at a crime scene. Where the identity of the offender is unknown at the beginning of an investigation, we do not know anything about his emotional or psychological characteristics. But if we do have knowledge of the victim, and how the victim might react under certain sets of circumstances (tends to fight or put up struggle; becomes complacent or compliant; verbally reactive, etc), we can begin to make attributions about the offender and his activities that resulted in the crime scene that resulted from the interaction of the offender and victim.

### **Important background information on victim**

When presented with a crime scene to evaluate, the forensic psychologist will need as much information about the victim of that crime as the authorities are able to produce. Having information as to the victim's personality and how the victim might react in certain circumstances, can give the psychologist some insight as to what may have transpired on that crime scene. Knowing the characteristics and traits of a particular victim can give the investigator insight into the psyche of the offender.

Knowing about the victim's lifestyle also offers valuable insight into the offender. For example, by learning of the victim's level of risk due to lifestyle can offer the psychologist information as to how many potential offenders law enforcement may be looking at. The elderly lady who is living in a guarded and locked assisted care facility is a very, very low risk person.

There are very few individuals who have access to this person. And so, the number of possible offenders law enforcement would be looking for if this woman is raped and murdered is very small. Compare this case to the female prostitute who is raped and murdered. The number of potential offenders now becomes very large.

### **Risk levels and assessment of victim's risk**

Risk levels are usually broken into three categories: Low, Medium and High.

Low risk: personal, professional and social lives would not normally expose them to crime-threatening situations. The offenders generally seek these people out.

Medium risk: escalated probability exists for their victimization because of employment (such as working hours or environment), lifestyle (for example, meeting dates thru newspapers, magazines or on-line services).

And High risk: their lifestyles or employment exposes them to danger from criminal element (these may include drug dealing, certain

residential locations, sexual promiscuity). The probability of assessing a clearly recognizable offender through in this high-risk category is limited because of the very large number of possible offenders.

Some of the elements the forensic psychologist would be interested in knowing about a victim include, but are not limited to: age; race; physical characteristics to include height, weight, hair style and color, body build; alcohol and drug use; work history and type of employment; financial status; domestic living arrangements; communication skills; "street sense"; normal mode of transportation; level of security consciousness; friends and associates.

### **Public, private and secret aspects**

A point of interest and importance: when conducting a victimology (and especially important when examining a suspect or offender), always be aware that people have three levels of their lives—Public, Private and Secret. The "public" level of an individual is that aspect that "everyone" knows about that person: what kind of job the person holds, how they generally dress, how they appear in the public eye. These "private" aspects of a person are usually known only by a few individuals the person allows into his or her small social network. In this social group, these few individuals know about some of the cares, concerns, emotional reactions, fears the person may have. The person may share, on varying levels, how he or she feels about more sensitive concerns.

There are some aspects each person has that they share with very, very few people...if any! These are core feelings and thoughts. For most people, this secret life is a very small component of who they are and has little affect on the person's daily activities. For others, it is much a much larger part of the person's psyche and has a very great affect on how the person lives his or her life.

As I mentioned above, these categories of Public, Private and Secret are most important when looking at offenders or suspects. It has occurred many times in the past that a suspect was not considered high on the list of potential suspects because "he did not appear to be the kind of person who would commit such a crime." Oftentimes, serial killers appear "on the surface" ...or in the "public" eye...and even to those who think they know them...as good, honest, thoughtful members of community. But their secret lives are filled with anger, hostility and seething hatred for women.

**Conclusion**

The important concept is this: always look behind the scenes and below the surface for additional information, especially when “something does not appear right”. Oftentimes, it’s because we haven’t looked in the right area or asked the right questions that we miss an important aspect of the investigation.

**Marco Monzani\***

*La "vittima di suicidio": una nuova categoria nosografica?*

**Introduzione**

La complessità del fenomeno suicidiario la si può cogliere già da una prima riflessione in merito a quante sono le discipline che hanno titolo per potersi occupare della questione; per citare solo le principali: antropologia, psicologia, medicina legale, psichiatria, sociologia, criminologia, diritto, ecc.

Una particolare attenzione in questa sede sarà riservata alla tematica suicidiaria in ambito psicologico e criminologico; a questo proposito sottolineiamo come, nonostante il suicidio (o meglio, il tentativo di suicidio) non costituisca fattispecie di reato (almeno in Italia), riteniamo esso debba rappresentare comunque un'importante fonte di riflessione per le scienze criminologiche, a maggior ragione nel momento in cui arriveremo a parlare per la prima volta di "*vittima di suicidio*".

E per far ciò sottolineeremo l'importanza di un'eventuale patologia mentale, non solo in merito alla decisione di porre in essere il *gesto* suicida, non solo nella scelta della *modalità* dello stesso, ma anche nell'attribuzione di un particolare *significato* al gesto; presenteremo a tal proposito un nuovo modello di autopsia psicologica, che definiremo "*autopsia psico-PATO-logica*", proprio per sottolineare quanto e come potrebbe aver inciso la variabile "*patologia mentale*".

Per far questo presenteremo il caso relativo alla morte di A.B. e applicheremo il modello tradizionale di autopsia psicologica proposto da Shneidman nel 1976 adattato in seguito alle nostre riflessioni; e ciò non tanto al fine di discriminare fra le tre tradizionali cause di morte (omicidio, suicidio, *accidens*), quanto per rendere conto di come, in alcuni casi, non siano sufficienti le tre discriminazioni proposte fino ad oggi; riteniamo infatti che a volte sia necessario discriminare anche una quarta ipotesi, vale a dire la cosiddetta "*vittima di suicidio*". Tale riflessione nasce dall'ulteriore discriminazione tra la tematica del "*gesto suicida*" e la tematica delle "*conseguenze del gesto suicida*", entrambe riferite all'ambito della *volontà*.

---

\* Docente di *Criminologia*, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Ferrara. Docente di *Psicologia Giuridica*, Corso di Laurea in Psicologia dell'Educazione, Università SISF-ISRE di Venezia-Mestre. Collaboratore del Centro Interdipartimentale di Ricerca e Servizi in Medicina Legale applicata, Tecniche penalistico-criminologiche e Vittimologia, Università degli Studi di Ferrara. Già Direttore scientifico della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

## Il suicidio nel diritto

Per comprendere meglio la discriminazione tra “*gesto suicida*” e “*conseguenze del gesto suicida*” prendiamo ad esempio due fattispecie di reato previste all'interno del nostro codice penale: l'omicidio del consenziente (art. 579 c.p.) e l'istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 c.p.).

L'art. 579 c.p. così recita:

**OMICIDIO DEL CONSENZIENTE:**

*“Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni.*

*Non si applicano le aggravanti indicate nell'art. 61.*

*Si applicano le disposizioni relative all'omicidio (575-577) se il fatto è commesso:*

- 1) contro una persona minore degli anni diciotto;*
- 2) contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti;*
- 3) contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno”.*

Come si può notare dalla lettera dell'art. 579, il consenso della vittima non scrimina il comportamento dell'autore, restando, tale comportamento, contrario al precetto penale; rispetto all'omicidio quale fattispecie prevista e punita dall'art. 575 c.p. varia soltanto la commisurazione della pena, essendo essa, nel caso di consenso della vittima, attenuata rispetto alla fattispecie dell'omicidio cosiddetto tradizionale.

L'art. 580 c.p. così recita: **ISTIGAZIONE O AIUTO AL SUICIDIO:**

*“Chiunque determina altri al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione, è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da cinque a dodici anni. Se il suicidio non avviene è punito con la reclusione da uno a cinque anni, sempre che dal tentativo di suicidio derivi una lesione personale grave o gravissima.*

*Le pene sono aumentate se la persona istigata o eccitata o aiutata si trova in una delle condizioni indicate nei numeri 1 e 2 dell'articolo precedente. Nondimeno, se la persona suddetta è minore degli anni quattordici o comunque è priva della capacità d'intendere o di volere, si applicano le disposizioni relative all'omicidio (575-577)”.*

Senza voler entrare in considerazioni sostanziali o in valutazioni di carattere dottrinario sofisticate, in questa sede ci basti sottolineare alcune peculiarità delle due fattispecie di reato viste sopra, anche in funzione delle riflessioni che andremo a proporre quando affronteremo la tematica di quella che chiameremo “*vittima di suicidio*”.

In particolare vorremmo discriminare tra due concetti spesso sovrapposti e fraintesi, vale a dire il concetto di “*gesto suicida*” e il

concetto di “*conseguenze del gesto suicida*”, con particolare riferimento alla tematica della “volontà”.

Per “*volontà del gesto suicida*” intendiamo la volontà di porre in essere un'azione materiale che provocherà la propria morte; si tratta dunque della volontà di porre in essere un comportamento materiale visibile dall'esterno.

Per “*volontà delle conseguenze del gesto suicida*” intendiamo invece la capacità di volere, prevedere e preordinarsi le conseguenze dell'azione materiale, dunque la volontà di perdere la vita, o di provocare la morte. Vedremo in quali termini i due concetti andranno a discriminare tra la figura del *suicida* e la figura della “*vittima di suicidio*”; per ora ci basti aver ben chiara la differenza tra i due presupposti al fine di discriminare tra le due fattispecie di reato viste sopra<sup>1</sup>.

	<b>OMICIDIO DEL CONSENZIENTE</b>	<b>ISTIGAZIONE AL SUICIDIO</b>
<b>GESTO SUICIDA</b>	AUTORE	VITTIMA
<b>CONSEGUENZE DEL GESTO</b>	VITTIMA (+ prev. autore)	AUTORE (+ vittima)

### **L'autopsia psicologica**

Il termine “*autopsia psicologica*” fu coniato da due psicologi americani, Edwin Shneidman e Norman Farberow, intorno al 1961 al *Los Angeles Suicide Prevention Center*, per indicare uno strumento di indagine retrospettiva che, tramite informazioni ottenute da interviste con parenti, amici e conoscenti della vittima, note e lettere del defunto, intendeva far luce su casi di morte equivoca.

<sup>1</sup> A questo proposito potremmo dire che nella prima fattispecie vista (*l'omicidio del consenziente*) l'azione materiale, il “gesto meccanico”, viene posto in essere da un soggetto diverso da colui che giungerà a morte; dunque si tratta a tutti gli effetti di una “sottospecie” dell'omicidio “tradizionale”; esso si differenzia da questo, però, per il secondo termine analizzato, vale a dire la “volontà delle conseguenze del gesto”; da questo punto di vista, infatti, a volere le conseguenze del gesto non è colui (o comunque soltanto colui) che pone in essere l'azione materiale, ma è (anche) il soggetto nei cui confronti l'azione viene posta in essere. E la discriminazione rispetto all'omicidio tradizionale ex art. 575 c.p. sta proprio nella volontà delle conseguenze del gesto, volontà presente (anche) nella vittima. Da qui la giustificazione dello sconto di pena.

Per quanto riguarda, invece, la seconda fattispecie di reato vista (*istigazione o aiuto al suicidio*), i termini della questione si invertono, anche se solo parzialmente: infatti l'azione materiale, il gesto meccanico che provocherà la morte, sarà posto in essere dallo stesso soggetto che ne rimarrà poi vittima, mentre, per quanto riguarda la volontà delle conseguenze, essa sarà prevalente in colui che la legge indica come l'autore del reato, dovendo, essa volontà, essere in grado di creare o, quantomeno, rafforzare il proposito suicida altrui.

Nel 1970 i due autori diedero una definizione più precisa del termine, definendola come *“una ricostruzione retrospettiva della vita di una persona, capace di individuare aspetti che ne rilevino le intenzioni rispetto alla propria morte, fornire indizi utili sul tipo di decesso, sul livello (se vi è stato) di partecipazione alle dinamiche del decesso e spiegare i motivi per cui la morte sia avvenuta in quel dato momento”* (Shneidman e Farberow, 1961, pag. 351).

Una delle tracce più utilizzate per condurre un'autopsia psicologica è sicuramente quella indicata da Edwin Shneidman, considerato il padre di tale strumento. Egli, nel 1976, propose l'analisi di 16 categorie, quali:

- 1) raccolta di informazioni necessarie all'identificazione della vittima
- 2) raccolta di notizie dettagliate sulla morte
- 3) storia della vittima
- 4) ricerca sulle morte avvenute nella famiglia della vittima
- 5) descrizione della personalità e dello stile di vita
- 6) modalità di reazione allo stress adottate dal defunto
- 7) eventuali problematiche sorte negli ultimi 12 mesi
- 8) eventuale uso di droghe o alcol
- 9) raccolta di informazioni sullo stile di relazione interpersonale adottato dalla vittima
- 10) fantasie, timori, paure o pensieri della vittima rispetto alla morte
- 11) eventuali cambiamenti nello stile di vita o nelle abitudini
- 12) analisi dei progetti di vita e di eventuali successi o fallimenti
- 13) intenzioni della vittima in merito al decesso
- 14) grado di letalità del gesto
- 15) analisi delle reazioni familiari e conoscenti alla notizia della morte
- 16) altre informazioni utili a capire le condizioni psicologiche, sociali ed economiche della vittima

### ***Case report***

Era il 29 gennaio 2008: il signor A.B., dopo un periodo di assenza per ferie, il giorno previsto per il rientro non si presentava al lavoro; e la stessa cosa avveniva il giorno successivo. I colleghi, preoccupati e

insospettiti per l'assenza ingiustificata, non avendo altro modo per rintracciare il collega, decidevano di recarsi presso la sua abitazione. Ivi giunti, non ottenendo risposta al citofono, chiedevano informazioni ad una vicina di casa la quale apriva loro il portone; una volta entrati nell'atrio del palazzo, notando una luce accesa all'interno dell'appartamento, decidevano di forzare la porta d'ingresso e una volta entrati si trovarono di fronte la scena di seguito descritta.

Il corpo di A.B. si presentava sospeso con una sorta di corda formata da più sacchetti per la spazzatura annodati tra loro e la cui estremità risultava legata ad una trave in legno che sormontava la porta d'entrata della camera da letto.

*“Il mezzo stringente si portava in regione temporale destra decorrendo obliquamente in senso cranio – caudale entero – posteriore, rispetto all’asse longitudinale del soma, e da qui passando, subito al di sotto del lobo dell’orecchio omolaterale, si portava in regione nucale con decorso trasversale. Successivamente si portava in regione laterocervicale sinistra con decorso obliquo caudo-craniale e postero-anteriore, passando 2 cm inferiormente al processo mastoideo sinistro, 1 cm al di sopra del ramo mandibolare omolaterale. Da qui decorreva sulla superficie geniena fino a lambire la superficie laterale sinistra della piramide nasale, andava poi a ricongiungersi con il nodo principale del cappio”* (Rilevanza del sopralluogo tecnico giudiziario)<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> A.B. si presentava con capo esteso, lievemente flesso verso sinistra. Gli arti superiori si presentavano distesi lungo i fianchi, con dita delle mani lievemente flesse. Il ginocchio sinistro risultava appoggiato su un secchio di plastica color arancio. Il pavimento di tutto il bilocale risultava ricoperto da più strati di sacchetti di plastica, tipo spazzatura, verdi, neri e azzurri, alcuni vuoti, altri contenenti materiale vario, frammisti a materiale alimentare, oggetti in plastica, carta, giornali, monete, diverse paia di scarpe ecc. A causa dell'enorme quantità di suddetto materiale, disperso ovunque, l'unico mobilio visibile era rappresentato da: letto ad una piazza, coperto da copriletto blu senza lenzuola, in ordine; cassettera, armadio aperto e vuoto, libreria. Si notava altresì che dal soffitto dell'ingresso della stanza pendevano numerose ragnatele; quelle sovrastanti il letto quasi giungevano a toccarne la superficie. I caloriferi presenti nell'ambiente risultavano freddi al tatto. L'intero pavimento era cosparso di taglianti vari (rasoi) ed artropodi infestanti (scorpioni). Constatata l'impossibilità durante il sopralluogo di effettuare la rimozione del materiale reperito sul pavimento a causa della precarietà delle condizioni igieniche dell'intero appartamento, il magistrato dava l'autorizzazione alla rimozione della salma ed il suo successivo trasporto presso l'Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni dell'Università degli Studi di G. Lì giunti si procedeva all'ispezione cadaverica esterna. Si trattava di cadavere di sesso maschile, di razza bianca, di età apparente fra i 40 - 50 anni, della lunghezza di 170 cm, in buono stato di conservazione. Capelli, di taglio medio, liscio, nero; barba e baffi, disposti a mò di pizzetto, del medesimo colore. Dentatura propria, in scarse condizioni igieniche.

Indossava i seguenti indumenti:

- Maglione in lana verde militare con cerniera anteriore;
- Maglia in tessuto sintetico rosso a maniche lunghe;
- 4 t-shirt in cotone bianco (indossate una sopra l'altra);
- Pantaloni in velluto a coste neri;
- Pantaloni in tessuto sintetico blu (divisa);
- Pantaloni in cotone grigio;
- Calzini in lana grigia;
- Calzini in lana beige;
- Mutande tipo slip in cotone bianco.

Questo complesso meccanismo provocava l'occlusione delle vene giugulari e delle carotidi: per le prime è sufficiente una forza modesta, dell'ordine di appena 2 kg., per le seconde è necessaria una forza almeno doppia. L'occlusione di quest'ultime provoca il mancato rifornimento di ossigeno al cervello e pertanto la perdita di coscienza.

In base alle risultanze dell'ispezione cadaverica esterna, che veniva eseguita in data 31 gennaio, l'epoca del decesso di A.B. poteva essere ricondotta a circa 40/50 ore innanzi, e in un arco temporale compreso fra le 13.30 e le 23.30 del giorno 29 gennaio 2008.

Inoltre, ciò che veniva rilevato in corso di ispezione cadaverica esterna (solco cutaneo in regione cervicale) e necroscissione (iperespansione ed iperaeria polmonare, iperfluidità ematica, congestione poliviscerale) consentiva di affermare che la *causa ed i mezzi* produttivi la morte di A.B. risiedevano in un'*asfissia meccanica acuta* prodottasi mediante *impiccamento cosiddetto "atipico"*.

Infine, la superficie cutanea di entrambi i piedi appariva interessata da diffusa "insufficienza venosa cronica", con la presenza di un avanzato stato di *gangrena*.

I pantaloni in velluto marrone, in corrispondenza di entrambi i lati, presentavano lembi di sacchetti in plastica azzurri (tipo da freezer), annodati fra loro, che congiungevano diversi passanti, come una sorta di cintura. I pantaloni in cotone grigio ed il calzino di lana grigio di sinistra, presentavano in corrispondenza della caviglia sinistra imbrattamento di materiale rosso cupo simil-ematico. Legato alla caviglia sinistra si repertava sacchetto di plastica azzurro imbrattato di materiale rossastro simil-ematico. Gli slip, in corrispondenza della zona inguinale presentavano estremità laterali strappate in corrispondenza delle cuciture e congiunte da lembi di sacchetti in plastica azzurri annodati tra loro. Presentava macchie ipostatiche violacee, fisse, presenti in corrispondenza di entrambi gli avambracci e della superficie dorsale delle mani, dei glutei, degli arti inferiori e nella superficie dorsale dei piedi. Il collo presentava, in regione cervicale posteriore, latero - cervicale bilateralmente, nonché in regione geniena sinistra, depressione cutanea nastriforme ("solco"), continua, di lunghezza complessiva pari a 38 cm. La suddetta depressione, dipartendosi 1 cm lateralmente alla narice sinistra, decorre sulla superficie geniena, con andamento obliquo antero-posteriore in senso cranio-caudale rispetto all'asse longitudinale del soma, fino a portarsi in corrispondenza dell'angolo mandibolare sinistro, descrivendo un tratto di lunghezza pari a 10 cm; indi, dopo aver attraversato la regione latero-cervicale omolaterale, con decorso perpendicolare rispetto all'asse longitudinale del soma, per una lunghezza di circa 5 cm, fino a circa 2 cm al di sotto del processo mastoideo sinistro, si continua in regione cervicale posteriore, per una lunghezza totale di 12 cm. La depressione cutanea si continua poi in regione latero-cervicale destra, decorrendo, per circa 7 cm, postero-anteriormente in senso caudo-craniale fino a portarsi subito al di sotto del lobo auricolare destro; da qui prosegue per una lunghezza di 4 cm, decorrendo anteriormente al padiglione auricolare, con andamento obliquo caudo-craniale postero-anteriore, fino a terminare in corrispondenza della regione laterale dell'arcata zigomatica. Il solco presenta larghezza variabile, in particolare:

- 1,2 cm in regione geniena e latero-cervicale sinistra;
- 1,8 cm in regione latero-cervicale e peri-auricolare destra.

La profondità è compresa fra:

- 0,6 cm in latero-cervicale e peri-auricolare destra;
- 0,8 cm nel secondo tratto della porzione di solco in sede cervicale posteriore;
- 1 cm in regione latero-cervicale e geniena sinistra, nonché nei primi 6 cm della porzione in regione cervicale posteriore.

### **Applicazione di un modello di autopsia psicologica**

Presentiamo ora parte di quanto è emerso dall'applicazione del modello di autopsia psicologica da noi adattato, rispetto al modello tradizionale di Shneidman, in modo da discriminare le diverse possibili cause di morte.

Le informazioni acquisite relative alla morte del sig. A.B., e da noi approfondite nei singoli punti del modello sopra citato, sono state ricavate attraverso:

- Verbale di sopralluogo tecnico-giudiziario
- Sommarie informazioni testimoniali redatte dalla Polizia
- Relazione di consulenza tecnica medico-legale
- Foto relative al sopralluogo sopra citato
- Colloquio con il sig. G.C.
- Colloquio con il sig. O.C.

In questa sede riportiamo soltanto i due punti da noi maggiormente approfonditi, alla luce di un nuovo modello di autopsia psicologica che proporremo tra breve: *la valutazione delle intenzioni rispetto al decesso e il livello di letalità del gesto*.

### **Valutazione delle intenzioni rispetto al decesso**

Detta valutazione è stata da noi sviluppata tenendo presente la discriminazione, che riteniamo fondamentale, tra *“volontà del gesto suicida”* e *“volontà delle conseguenze del gesto suicida”*.

Quando parliamo di *“intenzioni”* non possiamo accontentarci di una valutazione *tout-court* delle stesse, ma dobbiamo riferirle necessariamente alle due variabili viste sopra, vale a dire dovremo indagare le *intenzioni rispetto al gesto* e le *intenzioni rispetto alle conseguenze del gesto*. Soltanto così potremo comprendere nel modo più approfondito l'intera dinamica. Nel caso da noi analizzato la volontarietà del gesto è evidente, vale a dire la volontà di sospendersi in quel particolare modo è abbastanza chiara; nulla lascia pensare ad una volontà diversa, o ad una situazione incidentale per cui il soggetto potrebbe essersi *“trovato sospeso”* contro la sua volontà.

Riflessione diversa deve essere fatta, invece, per quanto riguarda la valutazione della volontà delle *conseguenze* del gesto; in questo caso la risposta non è così evidente: siamo certi che il sig. A.B., con quel particolare gesto, volesse davvero raggiungere la morte? Siamo certi che egli fosse in grado di prevedere le conseguenze di detto gesto? E ciò riguardo non solo alla possibilità della presenza di una patologia mentale in grado di incidere sulla capacità di preordinarsi dette conseguenze, ma riguardo soprattutto alla particolare modalità con la quale il gesto è stato messo in atto.

### **Livello di letalità del gesto**

Il concetto di letalità del gesto è composto, a nostro avviso, da due variabili: *l' idoneità del mezzo utilizzato* e *la modalità di utilizzo del mezzo stesso*.

A volte, infatti, l' utilizzo di un mezzo di per sé idoneo a provocare la morte non è sufficiente all' esito finale, se tale mezzo viene utilizzato in modo improprio; così come potrebbe succedere che l' utilizzo di un mezzo di per sé inidoneo possa comunque condurre a morte se utilizzato con particolari modalità. Possiamo comunque dire che l' elemento di particolare interesse, nel caso da noi analizzato, sia la modalità dell' utilizzo del mezzo e non tanto il mezzo in sé; a tale proposito possiamo dire che il mezzo utilizzato era sicuramente idoneo a provocare la morte: l' utilizzo di sacchetti della spazzatura annodati tra loro come strumento col quale appendersi è parso idoneo a provocare la morte, tanto è vero che il soggetto è deceduto per impiccamento, seppur atipico.

Ma la atipicità non è rappresentata dalla scelta del mezzo, bensì dalla scelta della *modalità di utilizzo* del mezzo stesso. Tale modalità è tuttavia parsa anch' essa idonea a condurre il soggetto a morte; la particolarità di detto elemento, tuttavia, ci dovrebbe fare riflettere su un altro tema già accennato, vale a dire la valutazione della *volontà delle conseguenze* del gesto, nella particolare accezione della *capacità di preordinarsi le conseguenze letali* dello stesso; nel caso in esame ciò che dobbiamo domandarci è se un soggetto con una conoscenza dell' anatomia riferita alla cultura dell' uomo medio<sup>3</sup> possa prevedere le conseguenze di quel particolare gesto, vale a dire che utilizzare i sacchetti della spazzatura per appendersi *con quella particolare modalità* (provocando cioè lo schiacciamento delle vene carotidi e giugulari anziché mettere in pratica il metodo di sospensione "tradizionale", vale a dire il cappio che attraversa la parte anteriore del cranio) lo avrebbe condotto a morte certa.

Riteniamo che la risposta a detto interrogativo debba essere negativa. Dunque il mezzo è apparso idoneo, la modalità è apparsa idonea a provocare la morte, ma ciò che a nostro avviso non è credibile è che un soggetto con chiare intenzioni suicide decida che quella sia la "modalità migliore" per raggiungere il proprio obiettivo.

La conclusione di questa riflessione è che il sig. A.B. appartenga alla nuova categoria nosografica che indicheremo come "*vittima di suicidio*", in particolare vittima *inconsapevole* di suicidio.

---

<sup>3</sup> Non abbiamo elementi per affermare che A.B. avesse una conoscenza specifica dell' anatomia in grado da consentirgli di prevedere correttamente le conseguenze del gesto che avrebbe messo in atto.

### Dall'autopsia psicologica all'autopsia psico-PATO-logica

Nel caso da noi studiato, l'analisi delle tre ipotesi relative alla causa di morte alle quali deve tentare di rispondere un modello tradizionale di autopsia psicologica, vale a dire omicidio, suicidio o incidente, avrebbe consentito, a nostro parere, la seguente conclusione:

1. *l'omicidio* è da escludere non presentandosi alcuna evidenza scientifica a riguardo;
2. *il suicidio* è da ritenersi possibile per le evidenze fisiche riscontrate in sede di sopralluogo e per la "tipicità"<sup>4</sup> del gesto;
3. *l'incidente* è da ritenersi l'ipotesi più probabile alla luce delle considerazioni che seguiranno.

Come si può vedere, una valutazione basata sulle tre ipotesi tradizionali non ci consente di discriminare tra il *soggetto suicida* e quella che abbiamo chiamato "*vittima di suicidio*"; questo perché, all'interno della categoria "suicidio", ad oggi si valuta soltanto la lesività del gesto e non si considera anche la volontà di giungere alle conseguenze del gesto stesso.

La conseguenza di ciò è la scelta obbligata verso una delle tre ipotesi, tanto da dover collocare A.B., con un giudizio di probabilità, tra le vittime di incidente.

Tuttavia, la discriminazione tra il concetto di *volontà del gesto* e il concetto di *volontà delle conseguenze del gesto* ci porta a nuove importanti riflessioni e categorizzazioni: come detto, nel caso specifico dobbiamo domandarci non soltanto se il soggetto ha voluto mettere in atto il gesto letale, ma anche se si era preordinato le conseguenze del gesto stesso, ovvero che quel particolare gesto, posto in essere con quelle particolari modalità, l'avrebbe condotto a morte certa.

Tutto questo per discriminare ancora tra la figura del *suicida* e la figura della "*vittima di suicidio*", la quale, in un modello di autopsia psicologica tradizionale, come visto, dovrà essere collocata per forza all'interno della categoria delle vittime d'incidente (anche se provocato da un gesto "tipicamente" suicida).

Nel caso da noi analizzato la particolare modalità di sospensione messa in atto ci fa propendere per una *non volontà delle conseguenze del gesto*.

L'inconsapevolezza delle conseguenze del gesto, nel caso da noi analizzato, è dovuta a nostro avviso ad una patologia mentale in atto (anche se evinta soltanto da evidenze empiriche e non anche dall'anamnesi del soggetto); la presenza di detta patologia mentale, che

---

<sup>4</sup> In questo particolare contesto per "*tipicità*" intendiamo una tipicità di tipo statistico, vale a dire la diffusione dell'impiccamento (tradizionale) quale modalità per togliersi la vita.

potrebbe aver inciso sulla capacità di prevedere le conseguenze del gesto, fa rientrare il soggetto da noi esaminato in quella categoria che definiamo "*vittima inconsapevole di suicidio*"; tale specificazione per distinguerla dalla *vittima consapevole*, che si ha nel caso in cui la volontà delle conseguenze sia assolutamente presente ma in un soggetto diverso da colui che giungerà alla morte (vedere suicidio indotto all'interno, ad esempio, di organizzazioni criminose o comunque "sovrastrutture" alle quali il soggetto suicida appartiene)<sup>5</sup>.

L'incidenza di una patologia mentale sulla capacità di preordinarsi le conseguenze del gesto ci fa riflettere sull'importanza di detta variabile in determinate situazioni, tanto da poter pensare ad una sorta di "*autopsia psico-PATO-logica*". Nel momento in cui gli elementi raccolti nello sviluppo di un modello di autopsia psicologica tradizionale fanno emergere la presenza di una patologia mentale, allora dovremo approfondire detta analisi al fine di discriminare la nuova figura di "*vittima di suicidio*". Va da sé che un modello così ipotizzato di autopsia psico-PATO-logica debba consentire una quarta alternativa sorta dalla distinzione tra la figura del *suicida* e la figura della *vittima di suicidio*.

Nel caso da noi analizzato, dopo aver applicato il modello di autopsia psicologica da noi adattato rispetto al modello tradizionale di Shneidman, potremmo dunque concludere per un'ipotesi di "*vittima inconsapevole di suicidio*"; resta da analizzare in che modo la patologia abbia inciso sulle possibili interpretazioni che il soggetto stesso ha compiuto in merito al gesto suicida.

Il significato attribuito dal soggetto al proprio gesto potrebbe presentare diverse chiavi di lettura, sempre tenendo conto della presenza di una particolare patologia mentale in atto (seppur non diagnosticata).

Per tentare di "leggere" detti significati occorrerebbe, ovviamente, conoscere quale tipo di patologia mentale accusava il sig. A.B. e questo perché ogni patologia inciderà in modo diverso sulla rappresentazione e sulla distorsione della realtà del soggetto.

Precisando di nuovo che non abbiamo elementi di carattere anamnastico per poter collocare il soggetto all'interno di una specifica patologia mentale, riteniamo comunque di poter proporre le seguenti ipotesi che non rappresentano di certo il carattere dell'esaustività:

- Ipotesi di una rappresentazione teatrale: tale ipotesi ha alla base la particolare attività extra-lavorativa che svolgeva il sig. A.B., vale a dire l'organizzazione di spettacoli ed eventi culturali; ad ulteriore conferma di detta ipotesi, la scena riscontrata all'interno dell'abitazione

---

<sup>5</sup> Per fare un esempio, pensiamo al suicidio indotto di Andrea Bontade, componente della setta criminale denominata "*Le Bestie di Satana*", il quale è stato indotto al suicidio da altri componenti della setta nel momento in cui ha esternato il proposito di uscire dall'organizzazione.

di quest'ultimo, tanto da far dire ad uno dei presenti "(...) *non mi ha fatto impressione vederlo appeso, così come non mi ha impressionato la scena che mi sono trovato di fronte e relativa allo stato dell'abitazione; era come se avesse organizzato il tutto, come uno dei suoi spettacoli; non sembrava morto, pareva invece avesse messo in scena uno spettacolo teatrale per qualcun altro*".

- Ipotesi di "sostituzione": alla base di tale ipotesi vi è un particolare avvenimento accaduto circa un anno prima della morte del sig. A.B.: l'amico di un vicino di casa del defunto erroneamente entrava nell'abitazione di quest'ultimo notando il soffitto completamente ricoperto di sacchetti della spazzatura appesi alle travi in legno. In quella circostanza il sig. A.B. ebbe una reazione estremamente aggressiva nei confronti del ragazzo, contrariamente al suo comportamento tipico, descritto come gentile e riservato. L'ipotesi della "sostituzione" è avvalorata dal fatto che il sig. A.B. ha compiuto il gesto in esame sospendendosi attraverso l'utilizzo di sacchi delle spazzatura legati tra loro, alla stessa trave alla quale erano appesi fino a poco prima i sacchetti di cui sopra. Da notare il particolare cappio, il quale riproduce in modo fedele il manico di un sacchetto della spazzatura tradizionale.

- Ipotesi riferita alla "situazione spazzatura in Campania": tale ipotesi si basa sul fatto che proprio in quei giorni scoppiava a livello mediatico la problematica dei rifiuti in Campania, paese d'origine del sig. A.B.; quanto una patologia mentale può avere inciso sull'attribuzione di significato del gesto alla luce dell'esplosione mediatica della problematica suddetta? Quanto e come una patologia mentale potrebbe aver inciso sulla percezione distorta del fenomeno?

### **La "vittima di suicidio": una nuova categoria nosografica?**

A questo punto riteniamo di avere acquisito sufficienti elementi di riflessione per domandarci se è possibile ipotizzare, dal punto di vista psicologico, criminologico e vittimologico, una nuova categoria nosografica, quella della "*vittima di suicidio*".

In particolare ci dobbiamo chiedere quali peculiarità possa avere la figura della *vittima di suicidio* rispetto alla "tradizionale" figura del *suicida*.

Riteniamo che l'elemento discriminante tra le due figure sia rappresentato dal tema della volontà, intesa quale volontà di giungere alle conseguenze finali del gesto. Entrambe le figure, infatti, sono accomunate dall'elemento esterno, vale a dire il *gesto* suicida, ossia un comportamento che, per le sue caratteristiche intrinseche e per una valutazione di tipo statistico, presumibilmente porterà alla morte; l'utilizzo di un mezzo o di una modalità idonei alla soppressione della propria vita accomuna la vittima di suicidio e il suicida; ma ciò che

discrimina le due figure è il tema legato alla volontà di giungere alle conseguenze del gesto finale; tale volontà, come detto, va distinta dalla volontarietà del gesto, presente in entrambe le figure. La volontà delle conseguenze del gesto finale, invece, è presente nel *suicida* mentre è assente nella *"vittima di suicidio"*.

Il tema della consapevolezza, poi, è ciò che deve contraddistinguere, all'interno delle vittime di suicidio, le due "sottocategorie" della *"vittima consapevole"* e della *"vittima inconsapevole"*.

Un'eventuale patologia potrebbe aver inciso sulla possibilità di prevedere le conseguenze del proprio gesto? Sulla base di tale domanda possiamo riferirci alla tematica dell'*"autopsia psico-PATO-logica"* quale strumento di indagine da noi ipotizzato per verificare proprio la relazione tra patologia mentale e volontà/consapevolezza delle conseguenze del gesto.

Il gesto è voluto ma non le sue conseguenze, in quanto è assente la volontà dell'*esito finale*. In questo caso, potremmo parlare, in modo se vogliamo provocatorio, di una sorta di *"suicidio preterintenzionale"*, ossia di un gesto che ha provocato conseguenze che sono andate oltre l'intenzione di chi lo ha messo in atto?

O, senza spingerci così in là, anziché parlare di suicidio, sarebbe forse più corretto parlare di *"accidens"*? In un modello di autopsia psicologica tradizionale sicuramente sì, non si potrebbe fare altrimenti; attraverso l'applicazione del modello da noi adattato, invece, le considerazioni sono diverse.

Per riassumere quanto detto sin qui si potrebbe dire che l'elemento discriminante tra il *soggetto suicida* e la *"vittima di suicidio"*, dal momento che il gesto è comunque voluto da entrambi, sia la volontà delle conseguenze del gesto stesso (leggi: la volontà di morire); l'elemento discriminante, invece, tra la *"vittima di suicidio"* e la *vittima di incidente* è la volontà del gesto suicida.

	SUICIDA	VITTIMA DI SUICIDIO	VITTIMA DI INCIDENTE
VOLONTÀ DEL GESTO	SI	SI	NO
VOLONTÀ DELLE CONSEGUENZE DEL GESTO	SI	NO	NO

Tutto ciò implica, a nostro parere, la necessità di rivedere, alla luce di queste considerazioni, il modello classico di autopsia psicologica proposto da Shneidman, per introdurre elementi di indagine in grado di discriminare gli elementi fondamentali costituenti la nuova figura

nosografica, in particolare l'elemento della volontà delle conseguenze del gesto suicida.

Di seguito presentiamo il modello che abbiamo chiamato di *autopsia psico-PATO-logica* sull'adattamento del modello tradizionale di Shneidman del 1976:

- 1) Raccolta di informazioni necessarie all'identificazione delle vittima
- 2) Raccolta di notizie dettagliate sulla morte
- 3) Storia della vittima
- 4) Ricerca sulle morti avvenute nella famiglia della vittima
- 5) Descrizione della personalità e dello stile di vita
- 6) Modalità di reazione allo stress adottate dal defunto
- 7) Eventuali problematiche insorte negli ultimi 12 mesi
- 8) Eventuale uso di droghe o alcol
- 9) Raccolta di informazioni sullo stile di relazioni interpersonale adottato dalla vittima
- 10) Fantasie, timori, paure o pensieri della vittima rispetto alla morte
- 11) Eventuali cambiamenti nello stile di vita o nelle abitudini
- 12) Analisi dei progetti di vita e di eventuali successi o fallimenti
- 13) *Intenzioni della vittima in merito al decesso*
- 14) *Valutazione e discriminazione tra:*
  - *volontà del gesto e*
  - *volontà delle conseguenze del gesto*
- 15) *Grado di letalità del gesto*
- 16) *Valutazione del mezzo utilizzato*
- 17) *Modalità con le quali è stato utilizzato il mezzo*
- 18) *Analisi delle reazioni di famigliari o conoscenti alla notizia della morte*
- 19) *Altre informazioni utili*
- 20) *Valutazione dell'incidenza di un'eventuale patologia mentale sulla volontà del gesto e sulla capacità di preordinarsi le conseguenze del gesto.*

Un'ulteriore discriminazione all'interno della cosiddetta "*vittima di suicidio*" riguarda, come detto, le "*vittime consapevoli*" e le "*vittime inconsapevoli*": le prime, in grado di prevedere le conseguenze del gesto, conseguenze volute però da un soggetto diverso da colui che giungerà a morte; le seconde, invece, non in grado di compiere tale previsione a causa, ad esempio, di una patologia mentale in atto.

	VITTIMA CONSAPEVOLE	VITTIMA INCONSAPEVOLE
<b>VOLONTÀ DELLE CONSEGUENZE DEL GESTO</b> <i>Capacità di volere</i>	NO (attribuita ad altri)	NO (patologia mentale)
<b>CONSAPEVOLEZZA DELLE CONSEGUENZE DEL GESTO</b> <i>Capacità di intendere</i>	SI	NO

In altre parole: indagare la *volontà* delle conseguenze del gesto (leggi “volontà di morire”) significa indagare il “*voler morire*”, mentre indagare la *consapevolezza* delle conseguenze del gesto (leggi “consapevolezza di morire”) significa indagare il “*sapere di dover morire*”. La vittima consapevole *sa* di dover morire pur non *volendolo* (vedi, ad esempio, casi di suicidio indotto) perché *sa* che quel gesto che andrà a compiere, contro la sua *volontà*, la condurrà a morte; la vittima inconsapevole non è in grado di *prevedere* che quel gesto la porterà alla morte, oltre a non *volere* le conseguenze del gesto stesso.

Nel caso da noi analizzato, la non previsione delle conseguenze del gesto è ipotizzabile e presumibile considerando la particolare modalità con la quale A.B. si è sospeso; dubitiamo del fatto che egli fosse in grado di preordinarsi le conseguenze mortali di quella particolare modalità di impiccagione.

Volendo fare un parallelo con il diritto penale dell’autore di reato, potremmo dire che la vittima consapevole difetta della capacità di volere, mentre la vittima inconsapevole difetta (anche) della capacità di intendere.

L’individuazione di una “*vittima inconsapevole di suicidio*” potrà avvenire soltanto attraverso una specifica analisi retrospettiva atta a valutare la presenza di una patologia mentale alla base del gesto; tale analisi dovrà sondare *se, quanto e come* l’eventuale patologia possa aver inciso sulla consapevolezza delle conseguenze del gesto stesso. È vero che anche i modelli di autopsia psicologica tradizionali prevedono espressamente l’indagine sulla possibile presenza di una patologia mentale, tuttavia essi non sono in grado di discriminare *se, quanto e come* detta patologia possa essere stata determinante in merito alla consapevolezza delle conseguenze del gesto.

Riteniamo che riflessioni di questo tipo potrebbero rappresentare una buona base teorica per un progetto di ricerca sul suicidio nelle istituzioni totali.

## Luigi Caracciolo\*

### *L'indagine a ritroso: dalla vittima all'autore di reato*

Il crimine in generale e i violenti fatti di sangue in particolare hanno, da sempre, esercitato una fortissima attrazione sulla pubblica opinione la cui, a volte morbosa, curiosità non sembra conoscere limiti. Il fenomeno non è recente: basti pensare che già nel 1825 in Francia una delle riviste che poteva vantare il maggior numero di lettori era la "Gazette des Tribunaux", giornale specializzato in cronache giudiziarie.

Tuttavia la crescente affermazione di quella che i sociologi chiamano "la società dell'immagine" ha enormemente dilatato l'interesse di un pubblico a caccia di forti emozioni, trasmissioni televisive, fictions, talk show e quanto altro hanno determinato un vero e proprio paradosso: aule giudiziarie trasformate in set cinematografici e studi televisivi trasformati in tribunali. L'esigenza di spettacolarizzare tutto sembra aver ridotto, nell'immaginario collettivo, l'indagine di polizia giudiziaria ai soli aspetti tecno-scientifici che, viceversa, rappresentano o dovrebbero rappresentare unicamente un supporto al servizio dell'attività investigativa di tipo, per così dire, tradizionale.

Ed allora, prima ancora di entrare nel merito dell'argomento oggi in discussione, vale la pena soffermarsi sul tema relativo alla conduzione dell'indagine, tema di grande attualità che merita un'attenta riflessione che non può non tener conto di alcune riflessioni preliminari:

- 1) una corretta metodologia investigativa non può prescindere dalla tipologia del reato sul quale si indaga;
- 2) è indispensabile tenere in debita considerazione gli elementi costitutivi del reato così come individuati dal nostro ordinamento;
- 3) è opportuno graduare il ricorso ai supporti scientifico-tecnologici in relazione all'oggettiva difficoltà dell'indagine tenendo conto dell'effettivo ausilio che le conoscenze scientifiche possono fornire in riferimento ad un dato caso;
- 4) occorre restituire all'investigatore la capacità di collocare le risultanze delle verifiche tecnico-scientifiche in un più complessivo quadro

---

\* Sostituto Commissario di Polizia di Stato. Responsabile Sezione Interforze di Polizia Giudiziaria presso la Procura della Repubblica di Mantova. Membro del Coordinamento Scientifico e Docente della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE (Mantova). Membro del Comitato Scientifico dell'Associazione LIBRA - Rete per lo Studio e lo Sviluppo delle Dinamiche di Mediazione. *Advisory Board of Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences.*

d'insieme in modo che esse siano compatibili con quanto emerso nell'ambito dell'investigazione "classica" ovvero "tradizionale".

Procediamo con ordine:

1) I reati previsti dal nostro ordinamento si differenziano non solo in base alle pene previste per ogni singola violazione ma anche in relazione alla tipologia del bene giuridico o dell'insieme di beni giuridici (che possono essere patrimoniali o non patrimoniali) tutelati dall'ordinamento stesso. Proprio in ragione della variegata gamma dei reati e, quindi, dei comportamenti posti in essere per la loro commissione la metodologia di indagine non può essere considerata come un paradigma assoluto ma, al contrario, essa deve essere "adattata" alla singola fattispecie oggetto di indagine. In altri termini l'investigazione relativa, ad esempio, ad una truffa non può e non deve essere condotta con le stesse metodologie da utilizzare se oggetto dell'indagine è un omicidio.

Questa considerazione ci porta ad una prima affermazione di principio: è l'investigatore che, utilizzando le sue competenze professionali, le sue sensibilità e servendosi della sua esperienza, stabilirà, di volta in volta, come condurre un'indagine e se per quel particolare "caso" è opportuno o meno ricorrere alla "scienza".

2) Il nostro ordinamento individua quali elementi costitutivi del reato due macro categorie: a) elementi essenziali (la cui presenza è indispensabile per l'esistenza del reato); b) elementi accidentali (la cui presenza non incide sull'esistenza del reato ma solo sull'entità della pena, sono le cosiddette circostanze attenuanti/aggravanti). Concentrando la nostra attenzione sui soli elementi essenziali dobbiamo precisare che, a loro volta, essi si distinguono in: a) elemento oggettivo (fatto materiale e, quindi, condotta umana e nesso di causalità tra comportamento ed evento); b) elemento soggettivo (cioè elemento psicologico del soggetto agente richiesto dall'ordinamento per la commissione del reato: dolo, colpa, preterintenzione).

In altri termini, per la sussistenza del reato occorre la sussistenza del nesso psichico intercorrente tra il soggetto attivo e l'evento lesivo. Il verificarsi di un singolo atto deve, quindi, necessariamente imputarsi alla volontà del soggetto agente.

Questo secondo aspetto ci permette una seconda considerazione: il legislatore ha individuato nella condotta umana il cardine sul quale ruota il fatto-reato, da ciò ne deriva che prima di ogni altro elemento è proprio questa condotta che deve essere oggetto di indagine. In parole povere, ad essere scandagliato è "l'animo umano" con tutte le sue sfaccettature nonché "la condotta" che ha seguito e preceduto la

commissione di un reato, il che in termini di indagini si può riassumere affermando che, prima di ogni altra considerazione, l'investigatore deve poter stabilire chi aveva l'opportunità, i mezzi e il movente per compiere un reato. A tutto questo non si può pervenire facendo unicamente (o solo in modo preponderante) ricorso ai supporti tecnico-scientifici. Ma, al contrario, a tutto ciò si arriva utilizzando, ancora una volta, l'intelligenza, le competenze, l'acquisizione di testimonianze, l'accertamento di fatti, la verifica di alibi, ecc.

3) Nessuno si sognerebbe di non utilizzare quanto il progresso scientifico e tecnologico mette a disposizione della ricerca e, quindi, anche della ricerca investigativa. Tuttavia ciò non può rappresentare una comoda scappatoia sempre valida per sottrarsi ad un'attività di indagine che prima di essere condotta nei laboratori scientifici deve essere effettuata "sul campo". Né è possibile responsabilmente affermare che sempre e comunque è utile e proficuo ricorrere alla scienza cui attribuire una natura "salvifica".

La scienza, infatti, è in continua evoluzione e un dato assodato ieri risulta inattendibile domani; per sua stessa natura, quindi, la verità scientifica vale fin quando essa non sarà "falsificata" da nuove intuizioni, da nuovi scenari, da nuove verità. Partendo da queste osservazioni è appena il caso di chiedersi, quindi, come sia possibile attribuire alle risultanze scientifiche un valore assoluto in grado di prevalere sulle risultanze di indagini frutto della ricostruzione di fatti che (proprio per quanto detto) appaiono molto più oggettivi di quanto non siano le apodittiche affermazioni scientifiche.

4) Facendo un passo indietro e tornando a quanto detto in ordine agli elementi che costituiscono il reato, è opportuno ricordare che il nostro ordinamento prevede che tra l'azione e l'evento vi sia un nesso di causalità e che l'evento stesso sia diretta conseguenza dell'azione (o dell'omissione) dell'agente.

Ciò vuol dire che l'indagine deve evidenziare, attraverso la puntuale ricostruzione dei fatti, che quella violazione su cui si indaga è frutto diretto (voluto o meno) di uno o più comportamenti. Non è, quindi, sufficiente che un'analisi scientifica, ad esempio, mi dica che sul corpo della vittima vi sono tracce ematiche compatibili con il presunto responsabile, perché ciò non consente di determinare proprio quella relazione tra comportamento e conseguenza dello stesso cui prima si faceva riferimento.

Infatti è compito dell'investigatore (e non dello scienziato) stabilire se il presunto responsabile può o meno aver lasciato quelle tracce e se le stesse sono state lasciate prima o dopo l'uccisione della vittima. Né l'investigatore può tralasciare (cosa, invece, lecita per lo

scienziato) l'ipotesi che altri abbiano (magari per depistare) lasciato il sangue (recuperato in qualche modo) di una persona sulla scena del crimine. Tutto ciò concorre, ancora una volta, ad evidenziare quanto tendenzialmente dannosa sia un'indagine esclusivamente (o principalmente) condotta attraverso i soli supporti tecnologici e scientifici.

Tocca, allora, chiedersi in che termini l'investigatore deve porsi davanti al "fatto reato" e come deve orientare la sua azione, partendo da un'accettabile definizione della parola "investigare". Etimologicamente l'espressione deriva dal latino *Investigare* ("in" e "vestigare", seguire le tracce, scrutare): significa essenzialmente, quindi, cercare qualcosa. L'espressione, infatti, decontestualizzata, viene anche nel linguaggio comune utilizzata per indicare un'attività volta alla ricerca, all'acquisizione di elementi, o meglio, di fatti in grado di suffragare ovvero costituire di fondamento un'ipotesi.

Possiamo, allora, affermare che un'indagine va condotta mediante l'osservazione, l'interpretazione e la raccolta di fatti la cui ricostruzione permetta all'investigatore di ricomporre un mosaico sistemando le varie tessere al posto giusto. Un episodio oggetto di indagine può presentarsi connotato da pochi elementi che, quindi, andranno riannodati nel tentativo di giungere ad un accettabile quadro d'insieme, oppure come un'ingarbugliata matassa che andrà dipanata proprio, come si è detto, per sistemare ogni cosa al posto giusto e rendere leggibile il tutto.

Una volta stabilito, sia pure nell'estrema sintesi, cos'è un'indagine dal punto di vista "concettuale", tocca, ora, affrontare un altro tema: cos'è un'indagine sotto il profilo "fattuale".

Per condurre un'indagine, qualsiasi indagine, bisogna far ricorso sia a metodologie "scientifiche" sia a quelle "tecniche", senza dimenticare il decisivo ruolo giocato dalla "cultura" dell'investigatore, dal suo acume, dalla sua capacità di intuito, dalla sua umanità. Ora, senza avere qui la pretesa di ricostruire l'evoluzione storica dell'indagine, vale comunque la pena di elencare, in ordine sparso, le innovazioni tecnologiche, le scoperte scientifiche e i nuovi modelli culturali che, almeno a partire dall'800, hanno profondamente innovato le metodologie di approccio all'indagine investigativa.

Procedendo ancora per ampie sintesi, bisogna sottolineare che nella seconda metà dell'Ottocento si consolidò lo spirito razionalista e crebbe l'interesse per la ricerca scientifica. Infatti, tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del nuovo secolo, importanti innovazioni tecnologiche quali il cinema, il telefono, i raggi X, l'automobile,

l'aeroplano ecc., contribuirono al radicale cambiamento anche nel modo di concepire lo spazio e il tempo.

Tutto ciò pose le basi da un lato allo sviluppo di una cultura di massa, dall'altra determinò l'esigenza di innovare profondamente i vecchi schemi mentali che si basavano sulla rigida distinzione tra scienza, filosofia e letteratura e che condizionavano pesantemente anche l'attività di indagine.

In altri termini, sorge l'esigenza di codificare in maniera del tutto nuova gli intrecci interdisciplinari, costruendo una sorta di paradigma all'interno del quale devono essere ricollocati ed armonizzati il "sapere" e la "ricerca" utilizzando, anche nel campo dell'investigazione, nuovi strumenti di indagine.

Il XIX secolo segna, quindi, la tendenza non solo nell'ambito della ricerca scientifica, ma anche in quello filosofico e psicoanalitico, ad affermare che la conoscenza si fonda partendo dall'osservazione dei fatti e dei fenomeni che vanno analizzati con rigore scientifico e metodo logico.

Venendo a tempi a noi più vicini e tornando a circoscrivere il nostro ragionamento sulla sola attività di indagine, possiamo affermare che per scienza si intendono tutte quelle discipline che entrano in campo nella conduzione di un'indagine e che formano la criminalistica: balistica, dattiloscopia, esame del DNA ecc. Ma dicevamo prima che il solo ricorso alla scienza non è sufficiente: ad essa deve fare da corollario un metodo logico che consenta all'investigatore di ricondurre i fatti osservati in ragione di causa/effetto. In altri termini, l'osservazione dei fatti deve permettere una deduzione, senza la quale il "fatto" non assume alcun significato.

La scienza, quindi; ma accanto ad essa l'investigatore deve essere supportato anche da adeguate conoscenze tecniche che lo pongano nelle condizioni di operare al meglio. Per "tecnica investigativa" si intendono le modalità ("il fare") con le quali si procede nella raccolta degli elementi utili all'indagine (come si fa una perquisizione, un pedinamento, un interrogatorio, come si rileva un'impronta digitale, come si raccoglie una macchia di sangue o di altra sostanza).

L'attività di investigazione, allora, in senso lato, è prima di tutto rivolta allo studio di un fatto, di un evento fenomenologico, allo scopo di giungere ad una qualche conclusione che sia in grado di stabilire una relazione di causa ed effetto tra un accadimento e le conseguenze dello stesso.

Proprio per quanto detto, risulta del tutto evidente che nessuna attività di investigazione non può non partire se non dall'osservazione dei fatti così come essi si presentano, in modo che la loro lettura possa

essere la più obiettiva ed asettica possibile. Per raggiungere tale risultato è indispensabile porsi davanti al fenomeno sul quale si intende investigare privi di prevenzioni e senza formulare aprioristicamente alcuna ipotesi lasciando, appunto, che siano la lettura dei fatti e le successive indagini compiute a suggerirle.

Se quanto detto è vero nel campo, ad esempio, della ricerca scientifica, lo sarà anche nell'ambito di quella particolare forma di investigazione che è l'investigazione di polizia

Infatti una delle prime regole da seguire impone che siano i fatti, la loro lettura, la loro osservazione, il contesto nel quale sono maturati, a fornire tutti quegli elementi la cui raccolta ed interpretazione consentirà all'investigatore la formulazione di un'ipotesi che si attagli ai fatti.

Viceversa se si partisse col formulare un'ipotesi svincolata dall'osservazione dei fatti e da una loro obiettiva valutazione, fatalmente si commetterebbe il più grossolano degli errori: interpretare gli elementi in modo che siano essi funzionali all'ipotesi lanciata. Ciò comporterebbe il rischio di trascurare tracce che sia pure significative potrebbero non risultare utili ai fini della dimostrazione della aprioristica ipotesi.

Fermo restando che ogni indagine (relativa, cioè, a qualsiasi tipo di reato) presenta analoghe caratteristiche, per così dire, di "base" (rigore scientifico, metodo logico-deduttivo, capacità di leggere i fatti, osservazione della scena del crimine, ecc.), va detto che non tutte vanno affrontate con la stessa metodologia. Al contrario, è necessario che l'investigatore abbia ben presente quali siano gli elementi da raccogliere in relazione alle diverse tipologie dei reati sui quali si sta investigando.

A titolo d'esempio e senza la pretesa di esaurire l'argomento (solo l'esperienza doterà l'investigatore del necessario bagaglio per affrontare al meglio le più diversificate indagini), di seguito si cercherà di fornire alcune utili indicazioni su "cosa fare" quando si è in presenza di quel particolare tipo di reato che è l'omicidio.

Paradossalmente (se si esclude l'omicidio seriale o quello apparentemente senza motivo) è il tipo di reato più semplice da investigare. Non a caso anche in termini di percentuale è il reato i cui autori sono quasi sempre "scoperti". Un'indagine relativa ad un omicidio non può non partire cercando di dare una risposta ad una elementare domanda: *cui prodest* (a chi giova).

In un caso di omicidio (e dando per scontato che l'autore non sia scoperto in flagranza), per giungere all'individuazione del colpevole l'investigatore dedicherà la sua attenzione alla vittima.

In altri termini è il cadavere che deve "parlare". Ciò significa che le prime indagini riguarderanno la vita, le abitudini della vittima e, quindi, il suo sistema di relazioni, il mondo con il quale interagiva.

Questo perché un omicidio nasce quasi sempre (sia pure con le eccezioni già avanzate) proprio all'interno di un quadro di relazione; vittima e carnefice non possono non essere legati da un qualche vincolo. Ed è proprio l'individuazione di questo vincolo che fornirà la chiave di lettura in grado di "dipanare la matassa" investigativa.

L'indagine, allora, sarà indirizzata verso tutte quelle persone che rappresentavano il mondo di riferimento della vittima e con le quali aveva relazioni di vario genere: amici, colleghi di lavoro, ecc. Ristretto il cerchio dei probabili autori del reato, si procederà alla valutazione di eventuali alibi e si cercherà di stabilire per ognuno un accettabile movente.

Parallelamente alla raccolta degli elementi sopra descritti, l'investigatore dovrà fare ricorso a quel complesso di dottrine che, come già detto, compongono la criminalistica; si procederà, quindi, all'eventuale esame balistico (utile ad individuare il tipo di arma utilizzata), ai vari rilievi ed accertamenti scientifici (macchie di sangue, impronte, autopsia), e a quanto altro sarà ritenuto utile in base alle circostanze.



**Gianvittorio Pisapia\***

*Il criminologo e le vittime di trasgressione: quale intervento?*

Ogni lettore di queste pagine è una vittima potenziale delle parole che vi sono contenute. Mi auguro che nessuno diventi vittima effettiva e non lo divenga neppure io, vittima potenziale del biasimo di chi legge. Se da vittime potenziali diventassimo vittime effettive significherebbe che un evento è riuscito a mettere in crisi le nostre aspettative. Nessuno sta commettendo un reato, eppure potremmo sentirci autorizzati a considerarci vittime.

Si pone allora un primo interrogativo: *perché dovremmo limitarci a considerare vittima chi ha subito le conseguenze di un evento antigiuridico?*

Eppure è quanto avviene e, a nostro avviso, ciò dipende dal fatto che siamo imprigionati in una visione criminocentrica del processo di vittimizzazione che ha indotto a smarrire il significato della nozione di trasgressione. Noi siamo abituati a collegare l'idea di trasgressione a quella di "trasgressione di norme" (in particolare di quelle giuridiche) dimenticando che questa accezione ha assunto rilevanza nel latino ecclesiastico, con una valenza di tipo morale. La trasgressione come 'violazione di una legge' è infatti documentata dal Trecento con Dante e il nome d'agente 'trasgressore' con D. Cavalca. Se, per contro, accogliamo il significato originale di 'trasgredire' (dal verbo latino *tránsgrēdi*, composto dal prefisso *trans*, 'oltre', e *gradi* 'muovere il passo', 'camminare', 'avanzare'), la trasgressione può assumere una connotazione sia positiva, quando per esempio due innamorati invadono reciprocamente e volutamente lo spazio dell'altro, sia negativa, quando una persona effettua, ospite non gradito, un'incursione nello spazio altrui. La trasgressione si concretizza quindi come superamento di un confine, che può certamente essere anche di tipo normativo, ma che è innanzitutto entrare nello spazio vitale altrui. D'altronde, anche quando viene commesso un reato, per un soggetto è più importante il fatto che è stato invaso il suo spazio personale e gli è stata inflitta una sofferenza, oppure che è stato violato un articolo del codice penale?

Nel proporre indicazioni metodologiche<sup>1</sup> relative all'intervento nell'area problema delle vittime, proponiamo quindi di abbandonare la

---

\* Professore Associato di Criminologia e Sociologia della devianza, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Padova e di Criminologia e Politica criminale, Facoltà di Scienze Politiche, Università degli Studi di Padova. Presidente dell'Associazione Italiana di Criminologia e Direttore del Centro Internazionale di Criminologia.

logica della vittimologia tradizionale<sup>2</sup>, il cui peccato originale è quello di affrontare la vittima come quel soggetto che diventa significativo quale effetto di un pregiudizio giuridicamente rilevante.

Non esce da questa logica neppure la Decisione Quadro del Consiglio dell'Unione Europea del 15 marzo 2001, che è appunto "relativa alla posizione della vittima nel procedimento penale"<sup>3</sup>. Si afferma infatti che, ai fini della Decisione Quadro, s'intende per vittima la persona fisica che ha subito un pregiudizio, anche fisico o mentale, sofferenze psichiche, danni materiali causati direttamente da atti o omissioni che costituiscono una violazione del diritto penale di uno Stato membro.

È indubbio che sul piano operativo sia necessario prendere avvio da una definizione di vittima ed è quello che si riscontra nelle risoluzioni e nelle convenzioni internazionali o nelle leggi nazionali. Si tratta di definizioni "tecniche", funzionali a indicare chi ha diritto all'intervento previsto dallo specifico atto normativo.

Ancora con riferimento alla Decisione Quadro si afferma che con l'espressione "organizzazione di assistenza alle vittime" si intende "un'organizzazione non governativa, legalmente stabilita in uno Stato membro, la cui attività gratuita di assistenza alle vittime di reati prestata negli opportuni termini completa l'attività dello Stato in questo campo". E quando si accenna alla mediazione si parla di "mediazione nelle cause penali" come "ricerca, prima o durante il procedimento penale, di una soluzione negoziata tra la vittima e l'autore del reato, con la mediazione di una persona competente"<sup>4</sup>.

Se non s'intende rimanere all'interno di una logica di tipo tecnico assistiamo, giustamente, a una varietà di definizioni di vittima. Filizzola e Lopez nel loro contributo *Victimes et Victimologie* propongono, per esempio, questa definizione: "Una vittima è un individuo che riconosce

---

<sup>1</sup> Nell'affrontare gli aspetti metodologici teniamo conto delle riflessioni maturate, tra il 1990 e il 1992, nel corso dell'esperienza del Centro Iniziative Vittima di Padova. Quello padovano è stato il primo centro in Italia che si occupasse delle vittime di quella che impropriamente viene denominata microcriminalità, ma che sarebbe meglio indicare come delinquenza quotidiana o delinquenza diffusa. Si era deciso di non occuparsi, per esempio, del maltrattamento in famiglia, in particolare del maltrattamento ai bambini, né della violenza alle donne. In questi settori esistevano già strutture specializzate. Non solo, ma se ci fossimo occupati anche di queste tematiche il Centro avrebbe dovuto disporre di personale altamente specializzato, anche sul piano psicoterapeutico. L'*équipe* del Centro prevedeva sì operatori professionalmente qualificati (psicologi e assistenti sociali), ma orientati al lavoro sociale. Un'analisi critica di questa esperienza in PISAPIA G.V., 1995; 2005.

<sup>2</sup> Un quadro della vittimologia tradizionale è presentato, tra gli altri, da SAPONARO A., 2004; VEZZARDINI S., 2006.

<sup>3</sup> Per un commento alla Decisione quadro si veda, tra gli altri, DEL TUFO M., 2003.

<sup>4</sup> Parlando del "procedimento penale" "conforme al diritto nazionale applicabile" si chiarisce che con il termine "procedimento" si intende, in senso lato, comprendere "oltre al procedimento penale, tutti i contatti, tra la vittima in quanto tale e qualsiasi autorità, servizio pubblico o organizzazione di assistenza alle vittime, anteriormente, durante o successivamente allo svolgimento del processo penale".

di essere stato colpito nella sua integrità personale da un danno evidente, identificato come tale dalla maggioranza del corpo sociale”<sup>5</sup>.

Non si fa più riferimento al codice penale ma, anche se non esplicitamente, si suggerisce di assumere come prospettiva di analisi e operativa la vita quotidiana, durante la quale ogni soggetto matura la propria esperienza, anche quella di vittimizzazione.

Recuperare alla vita quotidiana quella centralità che troppo spesso le è stata negata rappresenta, anche per l'analisi dell'area-problema della vittima, l'occasione per:

a) non rimanere acriticamente ancorati a modelli interpretativi che offrono spiegazioni dell'agire basate su categorie elaborate in funzione di interessi legittimi (per esempio quelli istituzionali), ma sovente lontani dai percorsi quotidiani del cittadino;

b) avere a disposizione una categoria interpretativa che consenta di analizzare la dimensione collettiva del contesto individuale e la dimensione individuale del contesto collettivo.

Sul piano operativo la categoria vita quotidiana suggerisce di assumere un'ipotesi di lavoro che potrebbe essere così strutturata:

a) è sterile affrontare le situazioni individuali di vittimizzazione (delle quali non si intende comunque sottovalutare l'importanza) se non si coniuga il processo del divenire vittima con i problemi connessi al controllo sociale;

b) è per altro altrettanto sterile occuparsi della questione del controllo sociale se interventi in questa direzione non sono accompagnati da un'attenzione per la sofferenza individuale.

Questa ipotesi è ragionevole se, sul piano operativo, ci si pone l'obiettivo di coniugare dimensione individuale e dimensione collettiva dei soggetti. Proponiamo quindi di riflettere su tre diverse prospettive d'intervento: la prospettiva umanitaria e assistenziale; la prospettiva riparativa e di tutela; la prospettiva regolativa e comunitaria. Nella prospettiva umanitaria e assistenziale la vittima emerge quale persona che ha subito un danno e che esprime bisogni ai quali appare doveroso offrire una risposta immediata. Nella prospettiva riparativa e di tutela si pone l'accento sui diritti della vittima e sul fatto che essa deve essere tutelata rispetto non solo all'autore di reato, ma anche al sistema giudiziario.

In entrambe queste prospettive il problema vittima è identificato con i bisogni personali di chi è stato vittimizzato e necessita di aiuto. Sul piano operativo, l'attenzione è focalizzata sulla fase susseguente il reato e gli interventi rientrano nella logica dell'operare di servizio. Si parte da

---

<sup>5</sup> FILIZZOLA G.-LOPEZ G., 1995.

una situazione specifica, per esempio una persona che ha subito un pregiudizio, e da questa si prende avvio per individuare una risposta che si concretizza nello svolgimento di compiti da parte di operatori la cui attività è delineata da confini (in termini di competenze, mansioni, ruoli) sostanzialmente precodificati. Si tratta di una modalità di lavoro individualizzata con la quale appare problematico coniugare l'attenzione al singolo con altri aspetti legati al sistema di regolazione sociale, per esempio il problema del controllo sociale.

Nella terza prospettiva, che indichiamo come regolativa e comunitaria, l'attenzione è focalizzata sulla vittimizzazione quale indice di una frattura nelle relazioni sociali quotidiane e la finalità dell'intervento non si esaurisce in un supporto (psicologico, legale, medico, assistenziale) al singolo, ma è individuata nella costruzione o ricostruzione della comunicazione fra cittadini e istituzioni. Si prendono quindi in considerazione non solo le condizioni situazionali che fanno acquisire ad *un* cittadino lo *status* di vittima, ma le condizioni che rendono *ogni* cittadino potenziale vittima non solo di eventuali reati, ma di tutti quegli eventi che sono soggettivamente considerati negativi ed hanno un riflesso di tipo comunitario.

Se nelle prime due prospettive l'area di intervento più significativa è quella dell'assistenza a chi ha già subito un pregiudizio, nella terza prospettiva diventa necessario prevedere azioni che comportino la partecipazione della comunità alla gestione del controllo del territorio e la responsabilizzazione dell'offensore nei confronti della vittima.

Tre le aree all'interno delle quali diventa allora opportuno prevedere interventi.

A) L'area dell'assistenza, anche psicologica, alla vittima, con riferimento all'impatto con la situazione problematica e agli effetti che derivano a livello fisico, economico e personale. Qui entra in gioco la competenza dello psicologo e dell'assistente sociale.

B) L'area della partecipazione della comunità alla gestione del controllo del territorio, al fine di rendere i cittadini protagonisti nell'elaborazione di strategie condivise con le forze dell'ordine, strategie che potrebbero prevedere ipotesi di mediazione comunitaria, in vista della composizione degli interessi individuali e collettivi potenzialmente, o effettivamente, in conflitto. Si pensi alla figura del "mediatore di quartiere", un cittadino appositamente formato a questo compito che dovrebbe contribuire a mettere in contatto le parti in modo che fossero esse stesse ad elaborare una risposta alle situazioni problematiche. In tal modo si potrebbe evitare che i conflitti si esasperino e fare sì che la soluzione delle controversie sia costruita nel contesto in cui trovavano

origine. Questa area potrebbe essere di competenza dello psicologo di comunità, del sociologo e del criminologo.

C) L'area della responsabilizzazione del reo nei confronti della vittima, il che comporta in particolare la collaborazione sia con gli organismi preposti all'attività di osservazione e trattamento intra ed extramurario dei detenuti adulti (coinvolgendo gli operatori penitenziari e gli assistenti sociali dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia), sia con quelli che si occupano dei minori autori di reato (in particolare con il Centro di Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia). Questa area è, a nostro avviso, di competenza soprattutto del criminologo.

Se si intende, in coerenza con l'ipotesi in precedenza delineata, assumere tutte queste tre aree come qualificanti l'intervento bisogna allora pervenire alla rappresentazione dell'intervento come un campo all'interno del quale agisce una rete di attori con competenze e saperi diversificati che perseguono obiettivi condivisi. Questo comporta costruire lavoro interprofessionale e interistituzionale e la prassi dovrebbe caratterizzarsi come sistema relazionale aperto che conduca a nuove e più adeguate definizioni e soluzioni del problema e che metta tutti gli attori coinvolti nella condizione di creare essi stessi nuova progettualità. In altre parole, diventa opportuno accogliere una logica di tipo progettuale che consenta di assumere la presenza sociale della vittima non come "dato", ma come una realtà che viene "scoperta" grazie alle azioni che vengono intraprese. Diventa di conseguenza inevitabile abbandonare l'imperialismo dell'esperto che ritiene di poter definire socialmente l'identità sociale di un'altra persona (e quindi anche della vittima).

Per questo, alla domanda *il criminologo può circoscrivere a priori l'identità della vittima?*, la nostra risposta è negativa. Noi riteniamo che il criminologo non debba proporre una sua definizione di vittima, ma solo assumere che ogni persona ha diritto di dichiararsi vittima qualora veda infranto, contro la propria volontà, il fluire ordinato della propria vita quotidiana da uno o più eventi che invadono, direttamente o indirettamente, il proprio spazio sociale.

Non solo, ma chi ha esperienza operativa in questo campo sa bene che chi si presenta a chiedere sostegno fornisce una propria autoidentificazione e un proprio autoriconoscimento di vittima. Quindi, un operatore che cosa risponde a colui che chiede aiuto, ma non è stato vittima di reato? Mi dispiace ma la sua situazione non rientra nelle mie competenze?

Si pone quindi in tutta la sua attualità ciò che si chiedeva il criminologo André Kuhn commentando la legge federale svizzera

sull'aiuto alla vittime (LAVI), entrata in vigore il 1 gennaio 1993: *"L'aiuto alle vittime: perché, per chi?"*. E noi aggiungiamo: *come?* Interrogativi che devono preliminarmente prevederne un altro: *vi è effettivamente da parte dei cittadini l'esigenza di disporre di una risorsa specifica a favore delle vittime?*

Quest'ultimo aspetto non può essere dato per scontato; se un'adeguata indagine conoscitiva suggerisce una risposta affermativa, dopo esserci chiesti con Daniel Martin: *"È possibile aiutare le vittime?"*<sup>6</sup>, dobbiamo porci l'interrogativo: *di quale tipo di intervento le vittime effettivamente necessitano?*

Sono dubbi ai quali non ci si può sottrarre dopo che anche in Italia sono state avviate in questi ultimi anni iniziative da parte di alcune amministrazioni comunali e del privato-sociale. Si tratta di realizzazioni in alcuni casi meritorie ma che a volte trasmettono l'idea che siano state imboccate allettanti scorciatoie le quali favoriscono interventi di tipo assistenziale successivi alla fase della vittimizzazione ma non rappresentano passi rilevanti nell'individuazione di una competenza operativa.

Per questo a chi si impegna nell'aiuto e sostegno alle vittime ci permettiamo di chiedere:

*Avete riflettuto sul perché avete deciso di occuparvi delle vittime?*

Non vorremmo che la risposta sia che è doveroso impegnarsi a favore della vittima perché è una persona che, avendo subito un danno, vive una situazione di sofferenza, trascurando il fatto che il processo di vittimizzazione è anche indice di falle nel sistema del controllo sociale e mette in luce i limiti delle politiche sociali di prevenzione e di reinserimento dei soggetti problematici.

*Avete ricevuto una formazione adeguata?*

L'assistenza alle vittime, per essere efficace, dovrebbe essere realizzata innanzitutto da operatori qualificati e professionalmente formati che accompagnino e sostengano le vittime in maniera continuativa. Spesso, invece, i servizi a favore delle vittime si avvalgono dell'opera di volontari che non hanno maturato adeguata competenza.

*Siete riusciti a costruire le condizioni affinché si crei un'alleanza tra istituzioni (Prefettura, Questura, Arma dei Carabinieri, Tribunale ordinario, Tribunale per i minorenni, Tribunale di Sorveglianza, Ufficio Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, Centro per la Giustizia minorile del Ministero della Giustizia, servizi dell'Unità Sanitaria Locale) e privato-sociale?*

---

<sup>6</sup> Intervento alla Giornata di studi organizzata a Lovanio: "Paura, vittima, legittima difesa", 23 febbraio

Se ci si impegna in questo campo è necessario garantire interventi tempestivi, a rischio altrimenti di divenire autori di un ulteriore processo di vittimizzazione, e questo comporta operare in sinergia con le istituzioni.

*Avete previsto strumenti per valutare l'intervento?*

Verifica e valutazione sono momenti essenziali, sia in una logica di progetto che di servizio, al fine di calibrare gli interventi sulle effettive necessità delle vittime. Se si accoglie una logica di progetto diventa necessario munirsi di strumenti che consentano a chi è impegnato nella costruzione dell'intervento di riflettere sul significato del proprio agire. Questa attività è la valutazione, che si configura come una ricerca sistematica di conoscenze tese a verificare i presupposti teorici, il contesto e le azioni che sono state attivate, si stanno attivando, si intendono attivare.

In quanto riflessività sull'azione sociale, essa deve affrontarne almeno tre dimensioni: il momento della conoscenza, il che comporta analizzare i presupposti teorici, le ipotesi e il contesto dell'intervento; il momento della decisione, al fine di riflettere sulla pianificazione e sulla programmazione operativa; il momento dell'esecuzione, che dovrebbe permettere di trasformare, modificare ed eventualmente riprodurre l'azione.

La valutazione dovrebbe essere impostata tenendo conto che costruire risorse per le vittime significa anche confrontarsi con una problematica intessuta di valenze simboliche, di attribuzioni di significato e di valore, che suscita reazioni di tipo prevalentemente emotivo e che è ricca di stereotipi.

*Avete ricevuto adeguati finanziamenti pubblici?*

Gli interventi a favore delle vittime sono molto onerosi, non ci si può quindi giovare unicamente di contributi volontari.

La domanda cruciale a questo punto è:

*Siete sicuri che siano maturati i tempi e le condizioni per avviare il vostro servizio a favore delle vittime?*

La risposta potrebbe essere positiva se l'apertura di un centro o di uno sportello non costituisce il momento iniziale bensì il punto di arrivo di un percorso di assunzione di responsabilità da parte delle amministrazioni locali, delle istituzioni addette al controllo, del privato-sociale.

## **Cenni conclusivi**

Riusciranno gli studiosi e gli operatori italiani, e in particolare i criminologi, a tramutare un ritardo storico rispetto all'elaborazione

scientifico e alle modalità operative sviluppate in altri Paesi nella costruzione di una competenza originale sulla questione della vittima?

È un impegno al quale il criminologo non può sottrarsi dal momento che la criminologia (anche quella tradizionale) è stata autorevolmente indicata da Ponti come la disciplina che si occupa non solo dei fatti delittuosi, degli autori di delitti, delle diverse forme di reazione sociale nei confronti della criminalità e delle problematiche relative alla devianza non criminosa, ma anche delle vittime di reato<sup>7</sup>.

La questione di fondo è su quali basi conoscitive e su quali ipotesi operative si intende impostare l'attività, in modo che questa non si limiti ad interventi di tipo assistenziale, il che non consentirebbe di compiere progressi nella conoscenza della complessità alla quale la figura della vittima rinvia. Vi è infatti una differenza sostanziale tra il prendere in considerazione la vittima quale conseguenza del reato (aspetto che peraltro, sia ben chiaro, non va trascurato) ed immergersi nell'area-problema vittima che ha una sua autonomia rispetto alla realtà del reato.

Nella prima prospettiva la vittima potrebbe essere affrontata unicamente come appendice del fenomeno criminoso, negando così alla vittima la valenza di attore sociale. Essa verrebbe atomizzata, individuata quale informatore sul delinquente e sulla delinquenza (si vedano le indagini di vittimizzazione), quale anello del sistema giudiziario (in qualità di persona informata sui fatti, come testimone, come parte lesa), quale cittadino deluso nelle proprie aspettative di tutela e di protezione, tutti aspetti certamente importanti ma che affidano alla vittima una funzione strumentale, finalizzata ad affrontare i problemi legati al numero oscuro della criminalità, al funzionamento delle agenzie del controllo sociale, all'efficacia dell'intervento dei servizi sociali territoriali. Di questa complessità non si riuscirebbe però a trovare riscontro sul piano operativo e l'intervento si "ridurrebbe" ad attività sviluppate in chiave psicologica o assistenziale.

Se la criminologia si deve occupare *anche* di chi ha subito concretamente un reato, non per questo deve considerare la potenzialità del divenire vittima unicamente come la condizione di un soggetto non ancora vittimizzato.

Scrivendo Ponti nel 1994: "Si sono accumulati nel corso degli ultimi vent'anni grossi debiti nei confronti delle vittime: debiti che la società non ha ancora onorato: e ciò è tanto più increscioso in quanto il debito era da pagarsi nei confronti di chi, essendo vittima di un reato, ha già subito un grave torto"<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> PONTI G.L., 1999<sup>4</sup>.

<sup>8</sup> PONTI G.L., 1994, p. 7.

Il nostro intervento ha cercato di essere un contributo per sanare questo debito e mi auguro di non essermi trasformato in un vittimario, colui che nell'antica Roma ricopriva il ruolo di assistente del sacerdote officiante, cui era affidato l'incarico di preparare la vittima e di sgozzarla sull'altare, secondo gli ordini del sacerdote. Se questo fosse avvenuto, la colpa sarebbe anche di chi, magari per distrazione, non ha tralasciato la lettura di queste pagine.

### **Riferimenti bibliografici**

DEL TUFO M. (2003), *Linee di politica criminale europea e internazionale a protezione della vittima*, in "Questione Giustizia", n. 4, pp. 705-725.

FILIZZOLA G.-LOPEZ G. (1995), *Victimes et Victimologie*, Presses Universitaires de France, Paris.

PISAPIA G.V. (1995), *La vittima di reato: utente o risorsa?*, in PONTI G.L., a cura di, *Tutela della vittima e mediazione penale*, Giuffrè, Milano, pp. 117-128.

PISAPIA G.V. (2005), *Perché occuparsi delle vittime di reato?* in PISAPIA G.V., a cura di, *Le regole dei luoghi, i luoghi delle regole*, Cleup, Padova, pp. 135-165.

PONTI G. (1994), *Rivalutazione della vittima e giustizia riparativa*, in "Marginalità e Società", n. 27, pp. 7-11.

PONTI G.L. (1999<sup>4</sup>), *Compendio di criminologia*, Cortina, Milano.

SAPONARO A. (2004), *Vittimologia. Origini, concetti, tematiche*, Giuffrè, Milano.

VEZZARDINI S. (2006), *La vittima di reato tra negazione e riconoscimento*, Clueb, Bologna.



## Ettore Straticò\*

### ***Ticket to ride. Il lavoro di tutela delle vittime e di prevenzione della recidiva del reato nell'OPG di Castiglione delle Stiviere.***

Un lavoro che voglia illustrare le concrete modalità di tutela delle vittime e della prevenzione della recidiva del reato nel OPG di Castiglione delle Stiviere non può che inquadrarsi all'interno della *mission* dell'istituzione che "è quella di garantire la salute mentale dei soggetti autori di reato, provenienti dall'intero territorio nazionale su committenza del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP), sviluppando processi di cura, riabilitazione ed integrazione sociale tesi alla riduzione/eliminazione della loro pericolosità sociale".

Ma prima ancora di descrivere come si realizzi il ri-conoscimento della vittima e si estrinsechi la funzione della sua tutela, che si attua principalmente tramite la prevenzione possibile di nuovi reati a suo danno, è assolutamente necessario esplicitare un orientamento di fondo, che costituisce l'ineludibile premessa del nostro operare. Con Nivoli et al (2006) sosteniamo che "esiste l'autore di reato (...) E «la vittima esiste» è l'altro protagonista del reato; se non ci fosse la vittima non ci sarebbe quel dato reato (per esempio l'omicidio)".

È un'affermazione sostenuta da una chiara e necessaria distinzione tra il reo e la sua vittima, che si fonda ed ha profonde implicazioni, intrecciate e collegate fra loro, di ordine

- etico (dove l'etica, secondo il Devoto-Oli, è il discorso sul comportamento pratico dell'uomo di fronte ai concetti del bene e del male);
- politico (ovvero sulla civile convivenza nella *polis*);
- giuridico (delle norme che regolano quella convivenza);
- culturale (rispetto alle differenti concezioni dell'*agency* individuale e della percezione tanto del reo che della vittima in ambito giuridico, psichiatrico-forense e criminologico).

Fermo restando che "la vittima esiste" e senza negare la responsabilità individuale del reo, all'interno di un lavoro svolto primariamente verso l'autore di reato, non si può del tutto scotomizzare che il paziente-folle-reo a sua volta, in misura variabile, è "vittima"

- della sua malattia (oggetto del trattamento);
- delle eventuali "complementarietà"<sup>1</sup> di chi ha subito il crimine;

---

\* Medico Psichiatra, Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova.

- della disgregazione familiare e/o del fallimento della funzione materna e/o paterna;
- di situazioni sociali degradate e di culture che facilitano certi reati.

Ciò detto rispetto agli assistiti, ricordato che:

nell'OPG di Castiglione i reati contro la persona, al 31-12-2009, ammontavano al 64% (di cui: omicidi 28%, tentati omicidi 15%, lesioni personali 9%, maltrattamenti in famiglia 10%, reati sessuali 2%); in linea generale, rispetto ai vari tipi di reato, si possono prospettare le seguenti linee operative:

Omicidio e *funzioni del gruppo di lavoro*:

- nessuna tutela diretta della vittima;
- considerazione dei congiunti della vittima;
- prevenzione della recidiva di reato.

Maltrattamenti in famiglia e reati contro il patrimonio; *funzioni del gruppo di lavoro*:

- riconoscimento e tutela diretta della vittima (e considerazione dei suoi congiunti);
- prevenzione della recidiva di reato.

Entrando nel merito di quanto prospettato inizialmente, si può considerare il ri-conoscimento e la tutela della vittima in OPG come un processo articolato in 3 fasi che si succedono senza soluzione di continuità:

Fase 1: all'ingresso dell'internato/a.

Fase 2: durante la degenza.

Fase 3: alla dimissione.

In dettaglio:

*Fase 1*: all'ingresso dell'internato/a in OPG.

In questo segmento temporale si può affermare che la vittima è conosciuta tramite gli atti giudiziari:

- "la vittima esiste", ma solo come dato anagrafico, come mera parte lesa del reato; non ha una sua biografia, una definita soggettività;
- in ragione di ciò si può sostenere, al contempo, che
- la vittima, sotto il profilo criiminogenetico e criminodinamico è sostanzialmente "ignorata": se ne ignora cioè il ruolo ed il livello di partecipazione avuti quale "altro protagonista in quel dato reato".

*Fase 2*: il lavoro nel corso della degenza e i suoi obiettivi

Nel quadro della richiamata *mission* dell'OPG, la «dimissione sicura» (Straticò, 2006) può essere considerata l'obiettivo generale del

---

<sup>1</sup> Il termine fa riferimento al ruolo e al grado di responsabilità rivestito dalla vittima rispetto al verificarsi del fatto-reato. Occorre precisare che, anche qualora la vittima abbia avuto un ruolo fondamentale in un delitto, "avere un ruolo non significa essere colpevole di ricoprire quel ruolo né di aver commesso un reato, così come non significa esserne consapevole e averlo desiderato" (Nivoli et altri, op.cit).

lavoro dedicato agli internati; detto obiettivo può in molti casi giovare del conseguimento di vari obiettivi parziali; fra essi, in considerazione dei fini del contributo che si va elaborando, se ne possono indicare due:

1) la conoscenza della vittima da parte dell'*équipe*:

un percorso che parte, come detto, dalla "vittima ignorata", passa (ogni volta, e per quanto possibile) per una conoscenza sempre più approfondita della sua biografia e del ruolo effettivamente avuto nel farsi e nel determinarsi del reato, per arrivare - in fase 3, come vedremo meglio più avanti - alla "vittima tutelata".

2) Il processo di «ri-conoscimento» della vittima da parte del paziente tramite la rielaborazione del reato.

Partiamo da questo secondo punto.

In via teorica, si può ragionevolmente presumere e quindi sostenere che la vittima, quanto più sia stata grave la psicopatologia del paziente al momento del fatto-reato, tanto più è stata oggetto di una distorsione delle sue caratteristiche soggettive; se questo è vero, allora è del tutto appropriato proporsi l'obiettivo di un «ri-conoscimento», ovvero di un nuovo e diverso modo emotivo-cognitivo di conoscenza, che ne modifichi il vissuto percepito in passato, da parte di chi ha commesso il crimine.

In ragione dell'importanza rivestita nel percorso-paziente, la «rielaborazione» merita un momento di attenzione focalizzata.

In primo luogo va segnalato che anche se la ricostruzione dei fatti, come sostenuto da Freud (1938), non può che ambire a "un certo grado di verosimiglianza", la rielaborazione può comunque essere considerata, "un atto integrativo significativo e comprensivo che ristabilisce la continuità della personalità" (Blum, 2005).

La ricerca della verità storica può quindi essere considerata una sorta di testo base in fieri, "utile anche per comprendere l'organizzazione della personalità e delle difese nella patologia dei pazienti gravi" (Arrigoni Scortecchi, 1994).

Dunque nemmeno in OPG «rielaborare» può equivalere a «investigare» (per arrivare alla "confessione della verità", trattandosi invece di una via per comprendere più che una storia passata la sofferenza attuale. In tal senso si potrà intendere la rielaborazione come un progetto ricostruttivo: un progetto che cerca di rendere disponibili le fonti del disagio e quelle da cui attingere nuovi livelli di competenza.

Atteso che per potersi dispiegare è necessario "creare una situazione tollerabile, in cui sia possibile esporre il paziente alla visione dei suoi pericoli emozionali più pesanti e dei suoi desideri più rischiosi" (Zapparoli, 1994), il processo di rielaborazione costituisce un progetto facilmente comprensibile e ben definibile. È un'attività che risulta

altrettanto chiara sia paziente che al terapeuta; in ragione di ciò "l'elaborazione non è soltanto un progetto chiaro, ma è anche un progetto che offre la più chiara opportunità di dar luogo a una forma positiva di collaborazione", rappresentando al contempo anche un'unità di misura per la valutazione di quanto le cose stiano andando più o meno bene.

In estrema sintesi, è per lo più vero quanto sostenuto da Friedman (1993) quando scrive che "un progetto specificamente storico risulta rassicurante per entrambi i partner" ... ma ciò non è sempre vero in OPG... un *setting* in cui il processo di rielaborazione si presenta carico non solo delle ordinarie criticità descritte in letteratura ma anche di alcune peculiari che sorgono e si appalesano proprio in ragione del particolare contesto in cui si situa l'intero processo terapeutico.

- Il processo di elaborazione richiede sufficiente compenso psichico o almeno un esame di realtà sufficientemente conservato;

- l'esplorazione del passato può essere usata come difesa dall'esplorazione del presente;

- elaborare il reato equivale ad ammetterlo: ne conseguono, a livello pratico, "l'appello al 5° emendamento", negazioni e razionalizzazioni varie ("non ero io", "non so, non ricordo", "se l'è inventato il caramba", etc.etc.); non solo: bisogna comunque sottolineare che ammettere il reato non equivale affatto a farsene carico emotivamente, poiché

- elaborare il reato provoca sofferenza perché comporta il fare un lutto (ad esempio della propria onnipotenza): e "c'è in tutti la tendenza a lottare contro il lutto" (Kogan, 2009); riattiva emozioni difficili da sopportare, può finanche mettere a rischio il compenso psichico ("fino a che punto indagare l'area traumatica?" chiedeva nel 2000 Correal) e può essere in contrasto con una frequente modalità di "uscita" dalla psicosi: quella di «mettere in cassaforte» il cataclisma provocato ed insito in quella esperienza «e poi buttare via la chiave».

In ultima analisi ed in estrema sintesi, le criticità della rielaborazione sono ravvisabili nel fatto che ammettere il reato e farsene carico emotivamente in OPG, in un contesto in cui si arriva in ragione di "un'infermità" (perlopiù psichica), equivale ad ammettere e farsi carico in prima persona della propria follia ... il che non è facile per nessuno ... nemmeno per i "non infermi".

Come detto, pur a fronte delle criticità evidenziate, la rielaborazione del reato e ancor più il «ri-conoscimento» della vittima, rimane una delle strategie principali per la prevenzione di nuovi reati: non l'unica perché, all'interno del trattamento definibile di tipo psicoterapico, essa deve essere affiancata almeno da una più ampia ristrutturazione cognitiva che prelude, sottende e rinforzi un

miglioramento globale delle relazioni apprezzabile anche a livello del comportamento. Ai fini della tutela della vittima sarà infatti importante il progressivo attenuarsi delle auto-justificazioni addotte ordinariamente dalla assoluta maggioranza dei pazienti rispetto ai comportamenti tenuti in passato e ravvisabili nel presente.

L'importanza di neutralizzare le auto giustificazioni può essere compiutamente apprezzata se si considera che "gran parte dell'attività delinquenziale è dovuta a una proliferazione di difese nei confronti dell'atto delinquenziale, sotto forma di autogiustificazioni per il comportamento deviante, considerate valide da chi delinque, ma non dal sistema giuridico o dall'intera società" (Sykes e Matza, 1957); le autogiustificazioni sono dunque tecniche di neutralizzazione del potenziale conflitto tra individuo e morale sociale.

Se precedono l'atto deviante esse servono a

- escludere la responsabilità individuale tramite il "disimpegno morale" (Bandura, 1969);

dopo il reato servono a

- negare/minimizzare l'illiceità dell'atto attraverso la ridefinizione del proprio operato.

Di seguito si presenteranno succintamente alcune forme ricorrenti di auto-justificazione:

- la negazione della propria responsabilità ("quando l'ho fatto ero infermo di mente"; "ero fatto");

- la minimizzazione del danno ("non le ho fatto tutto 'sto male che dice lei"; "ho solo dato due schiaffi a un vigile che mi voleva portare in psichiatria invece che in carcere e mi hanno portato qui!");

- la deumanizzazione della vittima ("era solo una prostituta, un gay, un africano");

- l'attribuzione di colpa alla vittima ("se l'è cercata"; "è andata con un altro con la scusa che io l'avevo tradita per primo");

- la diluizione della responsabilità ("ero con gli amici, non potevo tirarmi indietro");

- il confronto vantaggioso ("dottore, lei vuole che mi ricordi che ho rubato, ma qui ci sono donne che hanno ucciso il figlio");

- la condanna di coloro che condannano ("i caramba ... te li raccomando..."; "i giudici ... fanno quel c.... che gli pare e la fanno sempre franca ... non è giusto ...").

In parallelo al lavoro di rielaborazione del reato, di «riconoscimento» della vittima e a quello sulle auto-justificazioni sarà pure importante, tanto sotto il profilo cognitivo che su quello comportamentale, impegnarsi quotidianamente, (quasi) ogni volta che se ne presenti l'occasione, per arrivare a

- rendere egodistonico il comportamento violento (che per lo più è invece del tutto “naturale” per non pochi pazienti che arrivano alla nostra osservazione in OPG)

- ridurre le risposte alle plastiche (cioè quelle emesse a spese degli altri).

Quanto prospettato sin qui rispetto alla Fase 2 (la degenza in istituto), può essere considerato come *lavoro indiretto* (perché svolto solo col paziente) *pro-tutela della vittima*.

Esiste anche (in caso di vittima vivente e in contatto col paziente) un *lavoro diretto* che si estrinseca in particolare

- durante le visite ed i colloqui in OPG;

- nei permessi di un giorno (a Castiglione delle Stiviere e dintorni);

- nelle licenze premio a casa.

In tutte queste circostanze (fra loro assimilabili) si tratta *in primis* di garantire l'incolumità fisica della vittima (e/o di altri coinvolti e presenti); più in generale, si tratta di valutare la concreta fattibilità di quanto si va pianificando, ovvero di valutare la disponibilità e l'affidabilità delle parti rispetto a quanto richiesto e necessario per il buon andamento dell'iniziativa da intraprendere.

Lungo questa strada, interazione dopo interazione, la vittima, grazie alla conoscenza emergente dal lavoro diretto e indiretto svolto durante la degenza, diviene per i curanti sempre più una persona-conbiografia, che viene “valorizzata” (Nivoli et altri, 2006):

- per conoscere la peculiare interazione dinamica intrattenuta con l'autore/autrice del reato si dà da stabilirne il ruolo ed il livello di partecipazione (da “zero” alla “responsabilità funzionale” fino alla “responsabilità materiale”) avuti quale “altro protagonista in quel dato reato”;

- per valutare le conseguenze del reato:

- psicologiche (traumi a breve-medio-lungo termine)

- sociali (reazioni del gruppo primario, la famiglia, dei gruppi secondari, ad es. datore di lavoro).

Come anticipato, detta conoscenza è finalizzata alla pianificazione e alla realizzazione della dimissione sicura (DS) – il lavoro caratterizzante la Fase 3 della degenza – dove DS significa ad un tempo:

- garantita al/la paziente;

si tratta in pratica di non negare a priori una chance di recupero di salute e quindi di uscita dall'OPG ad alcuna persona internata; in altre parole, si tratta di superare “la prospettiva tanatocentrica” dei servizi psichiatrici (e di alcuni *stakeholders*) secondo cui “non ci può essere progetto (di dimissione) perché il paziente è abietto” (Fasolo, 2005).

- non a rischio di recidiva del reato per la vittima

Si tratta, in generale:

- di lavorare per arrivare ad una significativa attenuazione della pericolosità sociale dell'internato/a, ovvero rendere il/la paziente dimissibile, ovvero gestibile "in sicurezza" fuori dall'OPG;

in particolare:

- di formulare per il/la paziente un progetto personalizzato di dimissione memore della conoscenza e della situazione della vittima.

Può essere utile evidenziare a questo punto che il progetto che si dovrà formulare può essere concepito nella sua interezza come "la possibilità di trasformare un evento critico e destabilizzante in motore di ricerca personale (...) attraverso l'avvio di un progetto di vita capace di integrare le luci con le ombre, la sofferenza con la forza, la vulnerabilità con la capacità e di riorganizzare le strutture sociali esistenti o di ampliarle a secondo dei bisogni (...) sorti in quella particolare occasione" (Cyrulnik e Malaguti, 2006).

Sotto il profilo metodologico è bene ricordare che un realistico progetto personalizzato deve tener conto e deve basarsi su una accurata valutazione delle caratteristiche, delle volontà e delle capacità

- del/la paziente;
- della sua famiglia;
- del suo ambiente sociale;
- dell'*équipe* curante a cui sarà affidato/a.

Più in particolare;

rispetto al paziente, gli elementi da prendere in considerazione saranno:

- il grado (residuo) di pericolosità sociale, valutata, seguendo Fornari (2010), alla luce dei suoi indicatori intrinseci ed estrinseci;
- il *setting* o l'ambiente ottimale per una sua gestione sicura alla luce dello stile relazionale, delle capacità funzionali, dei comportamenti agiti per come registrati e valutati dall'*équipe* dell'OPG.

Rispetto alla famiglia e alla sua tutela, si tratta di capitalizzare e tenere nella massima considerazione la conoscenza diretta e indiretta della vittima e delle conseguenze del reato maturate nel corso della degenza (Fase 2) al fine, come detto, di prevenire la recidiva del reato e quindi tutelare la sicurezza e il benessere della/e vittima/e. In vista di ciò bisogna:

- stabilire la distanza relazionale e geografica ottimale fra il reo e la sua vittima (e i congiunti);
- dare precise indicazioni al servizio psichiatrico per la gestione della "coppia reo-vittima" e/o per la gestione e la tutela della vittima (lungo un arco che può estendersi da un generico sostegno fino ad una vera e propria assunzione in cura).

Un ulteriore elemento da far «entrare» in un progetto di DS sarà la valutazione dell'ambiente sociale, ovvero del "dove" si collocherà il/la paziente alla dimissione dall'OPG; al riguardo occorrerà considerare soprattutto:

- quale sia stato il complessivo impatto sociale del reato (sarà più difficile, almeno in un primo tempo, far rientrare nel territorio di provenienza quel paziente che abbia commesso un reato che abbia avuto una vasta eco "locale" e ancor più difficile se l'eco sia stata diffusa dai media oltre i confini del luogo in cui il crimine si è consumato);
- grado di inclusività/espulsività della comunità/territorio di provenienza del reo (più volte non sarà la gravità del reato o il "dove" del reato a determinare la scelta progettuale, ma proprio il grado di tolleranza/intolleranza del contesto che è stato teatro del crimine).

*Last but not least*, bisognerà «fare i conti» con le caratteristiche dell'*équipe* a cui sarà affidato il paziente.

Si dovrà in concreto tenere in considerazione e valutare:

- la volontà/disponibilità circa la (ri)assunzione di responsabilità verso il/la paziente, fattore che può influenzare il "quando", "il tempo" della dimissione;
- l'offerta trattamentale dell'*équipe*, fattore che condiziona il "come" della dimissione e il lavoro da fare preliminarmente in OPG con il/la paziente.

Infine, tenuti in debita considerazione tutti gli elementi sopra evidenziati, sarà indispensabile per l'*équipe* dell'OPG:

- negoziare con tutti gli interessati per arrivare a definire consensualmente il percorso di dimissione, e quindi i tempi e le modalità per realizzarlo.

Quando tutto questo sarà stato fatto, avremo fatto il possibile per assicurare al paziente il recupero di libertà, di salute mentale e di cittadinanza, e alla vittima il grado necessario di tutela tanto della sua sicurezza che della sua complessiva salute psico-fisica,

Così intesa ed eseguita la "dimissione sicura" ci appare un elevato conseguimento; e anche se sappiamo che «a volte ritornano», ci piace considerarla come *ticket to ride*, un biglietto (idealmente di sola andata) per intraprendere una nuova vita.

### Riferimenti Bibliografici

- Arrigoni Scortecchi M. (1994). "Considerazioni sulla psicoterapia analitica dei pazienti psicotici, su alcuni meccanismi di difesa, su alcune modalità di intervento". *Rivista di psicoanalisi*, XL, 2, 225-249.
- Bandura A. (1969). "Principles of behaviour modification". Holt, Rinehart and Winston: New York.
- Blum H. (2005). "Controversie psicoanalitiche. Rimozione, transfert e ricostruzione. Borla: Roma.
- Correale A. (2000). "Psicoanalisi e Psicosi: fino a che punto indagare l'area traumatica?". *Rivista di Psicoanalisi*, XLVI, 6, 707-730.
- Cyrulnik B., Malaguti E. (2006). "Costruire la resilienza". Erickson: Trento.
- Fasolo F. (2005). "Psichiatria senza rete". Cleup: Padova.
- Fornari U. (2010). "Trattato di Psichiatria forense". UTET: Torino.
- Freud S. (1938). "Ricordare, ripetere, rielaborare". *OSF.*, Vol. 11, Boringhieri: Torino.
- Kogan I. (2007). "The struggle against mourning". Aronson: N. York.
- Nivoli G.C., Loretto L. et altri. (2010). "Vittimologia". In: *Psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica* (Volterra V. eds, a cura di). Masson: Milano.
- Straticò E. (2007). "Pazienti con disturbi gravi di personalità in OPG: elementi di un dispositivo terapeutico". In: *Atti del II Convegno Nazionale - Disturbi gravi di personalità in OPG - Castiglione delle Stiviere*, in press.
- Sykes G.H., Matza D. (1957). "Techniques of neutralization: a theory of delinquency". *Am. Sociol. Rev.*, 22 (6), 664-670.
- Zapparoli G.C. (1994). "La realtà psicotica". Boringhieri: Torino.



**Mark Tano Palermo\***

***Vulnerabilità cognitivo-sociali e predisposizione alla devianza. Dalla normalità alla sindrome di Asperger***

I disturbi pervasivi dello sviluppo (American Psychiatric Association, 1994) sono rappresentati da un gruppo eterogeneo di condizioni cliniche ad esordio precoce caratterizzati da problematiche a carico del linguaggio, delle competenze sociali e da una serie di comportamenti ripetitivi e relativamente circoscritti con fenomenologia ossessiva. Includono una serie di situazioni patologiche che differiscono sostanzialmente l'una dall'altra sulla base di presentazione clinica e prognosi quali il disturbo autistico, la sindrome di Asperger, la sindrome di Rett, il disturbo disintegrativo dell'infanzia ed il disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato.

In buona sostanza tutti i disturbi in questione possono essere fatti rientrare nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico. Il concetto dello spettro è però talvolta confuso e sembrerebbe di fatto sottolineare una sorta di continuità tra una condizione e l'altra, cosa probabilmente non esatta, allo stato attuale delle conoscenze. È pur vero, invece, che, nel contesto specifico delle varie entità cliniche esistono manifestazioni dimensionali nella fenomenologia osservabile in base ad un *continuum* di gravità a carico dei sintomi cardinali delle diverse condizioni.

L'accorpamento nosografico è il risultato dell'evidenza genetica e di fenomenologia comune ai vari disturbi nonché della natura dimensionale delle stesse malattie neuropsichiatriche in generale.

L'appartenenza o meno alle diverse categorie diagnostiche è quindi basata su caratteristiche cliniche oltre che sulla necessità di facilitare la comunicazione tra addetti ai lavori. Ciò nonostante i diversi quadri sindromici differiscono in modo notevole tra loro con situazioni che vanno dal ritardo mentale grave ad un livello di funzionamento nel mondo compatibile con una vita di relazione agli occhi dei più talvolta normale, un inserimento lavorativo a volte anche ad alti livelli socioculturali ed un matrimonio con nascita di progenie. Il loro raggruppamento nosografico sotto un unico gruppo categoriale è spesso causa di notevole confusione diagnostica.

Il coinvolgimento della psichiatria forense nell'ambito dei disturbi pervasivi dello sviluppo è, sostanzialmente, a più livelli.

---

\* Neurologo, neuropsichiatria, Dipartimento di Scienze Criminologiche dell'Università di Roma "La Sapienza".

Un primo livello, essenzialmente speculativo, usa le caratteristiche neuropsicologiche relative al prevalente disturbo relazionale (deficit apparenti di empatia, disfunzione esecutiva ecc.) come modello estremo da sovrapporre ad altre condizioni di pertinenza forense che manifestano analoghi deficit di "mentalizzazione" quale, ad esempio, il disturbo psicopatico.

Un secondo motivo per l'interesse psichiatrico forense nei riguardi dei disturbi dello spettro autistico è l'evidenza, peraltro non conclusiva e assoluta, che il disturbo pervasivo dello sviluppo, in modo particolare relativamente a forme ad alto funzionamento come la sindrome di Asperger, rappresenterebbe un fattore di rischio per comportamenti devianti.

Infine, nell'ambito della vittimologia, analogamente ad altre situazioni di grave deficit mentale, l'interesse forense è sulla base di episodi, peraltro non infrequenti, di vittimizzazione, fino al figlicidio, nell'ambito di famiglie con un figlio affetto da autismo.

Lo sviluppo delle neuroscienze ha stimolato un rinnovato interesse per i correlati neurobiologici del comportamento violento e della devianza (Elliot, 1992; Restak, 1992). Il cervello è la sede del comportamento. Questa ovvietà rappresenta l'assioma fondamentale della neurologia comportamentale. Il cervello è quindi la sede del comportamento deviante e poter studiare i meccanismi che sottendono la devianza significa, di fatto, fare opera di prevenzione. Avere quindi modelli, pur se patologici, quali condizioni cliniche caratterizzate da estremi di comportamento, è fondamentale per poter muovere dal particolare al generale.

Di fatto, il cervello funziona tramite sequenze, che si traducono in comportamenti sia motori che di pensiero. In effetti, la sequenza di pensiero, intesa come volontà, si trasforma, grazie a strutture preposte alla motivazione ad agire, in azione e, indubbiamente, l'essere umano funziona al suo meglio se segue regole ben consolidate. Poter studiare quindi, con sistematicità ed alla luce di conoscenze moderne nonché metodiche anche strumentali avanzate, un cervello che opera in modo sistematico e rigido, può aiutare nel comprendere comportamenti più complessi, per lo più multifattoriali da un punto di vista causale, quali quello delinquente. E, seguendo in un certo senso un approccio "neolombrosiano" nel tentativo di correlare comportamenti complessi con anomalie specifiche cerebrali, l'uso di modelli presi dalla clinica diviene assai utile. Il cervello delinquente, infatti, opererà usando i medesimi apparati usati da noi tutti seppur con fini differenti. Nel caso poi di delinquenti abituali o recidivi, o nel caso di situazioni in cui il comportamento deviante non è frutto di necessità o di appartenenza a

sottoculture violente e criminali, la necessità di un modello di riferimento diventa ancora più necessario data la perplessità che il clinico, il tecnico legale ed il comune cittadino, si trova a vivere nel tentare di spiegare comportamenti ricorrenti, devianti e talvolta francamente crudeli, quali alcuni secondari alla presenza di personalità psicopatiche.

Vi sono una serie di elementi neuropsicologici, con una ben nota base neuroanatomica, che sono fondamentali per un qualsiasi comportamento relazionale, ivi incluso quello deviante. La devianza infatti è sempre, o quasi sempre, quando non si tratti di danno alla proprietà, sviluppata nell'ambito di una relazione tra delinquente e vittima. Le funzioni alla base della cognitivtà sociale sono sintetizzabili in funzioni esecutive, competenze di decodifica emotiva facciale, la pragmatica del linguaggio e le competenze di tipo non verbale relative alla comprensione del messaggio sociale implicito nelle parti paralinguistiche del linguaggio, gestualità e intonazione prosodica-melodica. Infine, è ovviamente necessaria la memoria, per evitare di ricorrere nei medesimi errori.

L'esempio dei disturbi dello spettro autistico, deficitarii per definizione negli ambiti succitati, diviene quindi utile come modello di riferimento, come vedremo. In effetti, i disturbi dello spettro autistico sono, di fatto, disturbi propri della intelligenza socio-cognitiva. L'autismo (o più propriamente gli autismi) è una patologia con forte componente genetica. È caratterizzato da un disturbo della comunicazione e dell'interazione sociale, da un mancato sviluppo, o uso improprio del linguaggio e da un campo di interessi ristretto associato a comportamenti stereotipati e ripetitivi. Nei casi ad alto funzionamento il linguaggio è spesso deficitario nelle sue parti non verbali e nella pragmatica. Prevale maggiormente nei soggetti di sesso maschile con una prevalenza di quattro a uno rispetto a pazienti affetti da autismo di sesso femminile.

Il mondo socio-cognitivo può essere sinteticamente definito come l'insieme delle capacità e dei modi di relazionarsi di un essere umano con altri esseri umani e con il mondo che lo circonda. Questo insieme vede come ingredienti essenziali la comprensione delle situazioni, la capacità di interagire con altri e la capacità di comunicare a più livelli (linguistico, fisico-corporeo, simbolico-gestuale). Queste capacità dipendono da una serie di fattori in relazione tra loro quali il temperamento, lo stile cognitivo, la capacità di comprendere lo stato d'animo proprio ed altrui, definibile semplicisticamente come mente psicologica, l'intelligenza nel senso di *QI* e, ultimo ma fondamentale, la flessibilità mentale e l'adattabilità.

Possiamo schematicamente suddividere il cervello sociale, un costrutto tra il neurobiologico ed il filosofico in base ad una suddivisione anteroposteriore ed una latero-laterale.

Nella suddivisione anteroposteriore le porzioni anteriori o esecutive sono responsabili per la motivazione ad agire, la pianificazione comportamentale, modificazioni delle strategie mentali e comportamentali e l'interruzione di una sequenza di pensiero o di comportamento.

Sempre nell'ottica della suddivisione anteroposteriore, le porzioni posteriori possono essere inquadrare come degli elaboratori. Tramite le cortecce sensoriali e le aree associative analizzano e paragonano informazioni nuove con informazioni già in memoria traendo conclusioni in base ad esperienza, stato emotivo, contesto e modalità sensoriale.

Le porzioni o aree esecutive, che di fatto corrispondono al lobi frontali del cervello, sono responsabili della tattica e della strategia ossia della capacità di scegliere un obiettivo, della capacità di pianificare, della capacità di portare a termine il piano e raggiungere un obiettivo ed infine, ingrediente fondamentale per il successo, della capacità di auto-monitoraggio ed auto-correzione.

Va da sé il recente interesse clinico-scientifico per le funzioni esecutive in relazione al comportamento criminale anche se l'evidenza rimane conflittuale riguardo alle funzioni esecutive di soggetti con comportamenti antisociali da cui nasce anche il concetto di antisociale ad alta e a bassa competenza sociale.

In aggiunta a quanto sopra riveste un ruolo di rilievo la competenza nel decodificare le espressioni facciali, l'interpretazione e la comprensione dello sguardo altrui come segnalatore dell'intenzionalità, la modulazione personale dei medesimi indicatori per segnalare le proprie intenzioni e nella simulazione e la capacità di determinare quali porzioni del viso sono più efficaci nel segnalare le nostre intenzioni.

Di fatto, le porzioni superiore ed inferiore del volto danno informazioni diverse e per di più l'aspetto del viso influenza il giudizio sociale. Infatti un aspetto infantile influenza l'impressione che gli altri hanno della veridicità della persona. Riuscire a comprendere quindi le intenzioni dell'altro attraverso l'analisi dell'espressività facciale riveste una particolare importanza nel caso dei disturbi pervasivi dello sviluppo, una situazione clinica in cui la capacità di decodifica emotiva, sia facciale che linguistica e del gesto significativo, è deficitaria. Di fatto quindi i DPS possono fungere da modello di deficit neuropsicologico a carico di aree che nel caso della devianza sono essenziali per il successo o l'insuccesso del comportamento delinquenziale. Inoltre in situazioni di sociopatia

sono oramai ben noti i disturbi a carico delle competenze non verbali e della pragmatica del linguaggio nonché delle funzioni esecutive.

Evidenza aneddotica (Mawson, Grounds, Tantam, 1985; Baron-Cohen, 1988; Everall, Lecouter, 1990; Hall, Bernal, 1995) ed almeno uno studio di prevalenza (Scragg, Shah, 1994), sembrerebbero indicare che i disturbi pervasivi dello sviluppo rappresentino dei fattori di rischio per lo sviluppo di comportamenti criminali. Ciò nonostante questa associazione, peraltro tuttora incerta, non è valida per la maggioranza dei pazienti affetti da deficit dello spettro autistico.

Inoltre, l'introduzione e l'utilizzo nella pratica clinica e nelle classificazioni nosografiche del concetto di spettro autistico, secondo il quale, in una prospettiva dimensionale, i disturbi in questione si manifestano lungo un *continuum* di severità (Wing, 1987), se da una parte corrisponde ad una realtà osservabile clinicamente, essa amplifica in modo complesso e talvolta confuso i criteri di inclusione nella maggioranza degli studi di settore, riducendo quindi la specificità diagnostica necessaria per attribuire una correlazione significativa all'associazione autismo-comportamento deviante.

Di fatto, la letteratura internazionale stima, in base all'approccio dimensionale, la prevalenza in modo alquanto disomogeneo con dati epidemiologici che vanno da 7-16 casi ogni 10.000 bambini per ciò che concerne il disturbo autistico (Gillberg, 1998), fino a punte di 1-2 casi su 1000 se vengono presi in considerazione i soggetti cosiddetti "ad alto funzionamento" (*HFA-High Functioning Autism*) sempre rientranti nello spettro autistico ma meno compromessi sul piano sintomatologico. Nel caso infine della sindrome di Asperger, una condizione clinica anch'essa rientrante nell'inquadramento nosografico dei disturbi pervasivi dello sviluppo, ed ancora non completamente separato dai casi ad alto funzionamento, vi sarebbe addirittura una prevalenza del 3.6 - 7.1 su 1000 bambini nella popolazione generale (Ehlers, Gillberg, 1993).

Da un punto di vista clinico, unitamente a problemi della sfera socio-emotiva, I pazienti affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo presentano anomalie nelle funzioni comunicative, con compromissione sia dell'espressione sia della decodifica del linguaggio, inclusi gli aspetti affettivi, in particolare per ciò che riguarda le espressioni facciali emotive associate alla comunicazione e nella interpretazione della mimica facciale degli altri.

Qualora il linguaggio sia relativamente ben sviluppato, come avviene nei casi ad alto funzionamento, insieme a bizzarrie della componente prosodica del linguaggio, vi possono essere peculiarità cinesiche nella gestualità, dove movimenti del corpo quali movimenti

della testa e delle mani vengono utilizzati per dare enfasi al discorso durante la comunicazione. (Rapin, 1997; Gillberg, 1998).

Solitamente vi è evidenza anamnestica o oggettiva di isolamento sociale ed un repertorio limitato di attività ricreative preferite, o talvolta capacità isolate insolitamente sviluppate. Similmente, si può osservare un certo grado di inflessibilità e difficoltà a gestire i cambiamenti, o problemi nell'alternare sequenze comportamentali.

In particolare, nei pazienti più anziani ed ad alto funzionamento, dove questi disordini a volte vengono diagnosticati solo tardi nella vita, è importante raccogliere una dettagliata anamnesi sulle fasi della crescita e sviluppo dell'individuo, altrimenti è possibile che alcuni aspetti caratteristici, che tendono a modificarsi qualitativamente nel tempo, non vengano identificati.

Le anomalie specifiche probabilmente riguardano l'elaborazione sia dell'input sia dell'output dell'informazione, sebbene un singolo substrato neuroanatomico non sia stato ancora descritto in maniera univoca.

È probabile in realtà che le aree cerebrali implicate siano varie, specie in considerazione della molteplicità di problemi riscontrati in questi pazienti (Dunn, 1994). I deficit nell'elaborazione dell'emotività suggeriscono la presenza di un malfunzionamento dei circuiti neurali dell'emisfero destro, emisfero che è considerato fondamentale nella decodifica della percezione sia soggettiva, sia oggettiva di alcuni aspetti dell'esperienza emotiva (Ross, 1993). L'inflessibilità e la rigidità, d'altra parte, rappresentano probabilmente il risultato finale della disfunzione di quelle strutture della porzione anteriore del cervello coinvolte nella capacità di modificare sequenze comportamentali.

Per analizzare da un punto di vista teorico la relazione fra disordini complessi dello sviluppo e comportamento criminale, si presentano tre pazienti adulti affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo il cui ricovero in ospedale è stato causato da comportamenti criminali. Sebbene il numero dei casi sia obiettivamente limitato, viene qui fatto un tentativo di esaminare l'interazione fra psicopatologia, i tipici segni e sintomi del disturbo pervasivo dello sviluppo, e il rischio dei pazienti di venire coinvolti in problemi legali.

Si ipotizza che i comportamenti delinquenti a seguito descritti siano derivati dalla copresenza di stati morbosi psicopatologici e non la diretta conseguenza del disordine dello sviluppo.

### Casi Clinici:

*Caso 1.* Diciannovenne maschio con pregressa diagnosi di disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato, viene ospedalizzato in regime di ricovero coatto per aver minacciato di uccidere un ufficiale di polizia mentre veniva arrestato con l'accusa di possesso di sostanze.

L'anamnesi familiare rivelava la presenza di "problemi di linguaggio" nel padre. Non vi era anamnesi positiva per complicazioni ostetriche alla nascita. Inoltre non vi erano stati apparenti ritardi motori né dello sviluppo del linguaggio. Il paziente era stato adottato a tredici mesi di età, avendo dimostrato normalità nelle tappe evolutive. Aveva avuto in seguito una lunga storia di goffaggine motoria e a scuola aveva avuto necessità di sostegno sulla base di "difficoltà emotive".

Ai test di intelligenza aveva dimostrato un quoziente intellettivo nella norma ed aveva ottenuto il diploma di scuola superiore. L'anamnesi per traumi cranici era negativa.

I problemi legali del paziente iniziano all'età di sedici anni, quando era stato arrestato per aver tentato di entrare nell'automobile di qualcuno, sebbene non potesse ancora guidare la macchina. In seguito era stato arrestato tre volte ma mai incarcerato, sempre per aver sbirciato attraverso le finestre di case di persone sconosciute alla sera e per sconfinamento nella proprietà altrui.

L'esame del suo stato mentale rivelava un'affettività inappropriata al contesto, un grado elevato di intrusività interpersonale, particolarmente se riferito allo spazio fisico personale. Nonostante questo, il suo contatto oculare con l'interlocutore era scarso e si riusciva ad ottenere di scambiare un discorso solo dopo ripetute richieste. Il paziente ripeteva le stesse domande in continuazione e dimostrava un grado marcato di iperattività psicomotoria, sia attività diretta ad uno scopo sia attività motoria casuale. Questo sembrava essere un problema cronico sebbene non risultasse mai essere stato trattato clinicamente.

L'esame neurologico dimostrava segni di disfunzione esecutiva, come determinabili al letto del paziente, quali anomalie su serie di sequenze del tipo test *go-no-go*, sequenze di tipo motorio alternanti, sui test di Luria tipo I e II e sulla presenza di comportamenti di utilizzazione.

Mentre era ospedalizzato è stata formulata una diagnosi trasversale in comorbilità di disordine di iperattività secondo il DSM IV. Il paziente veniva iniziato su un regime farmacologico appropriato alla diagnosi con miglioramento del suo livello di iperattività psicomotoria.

Veniva concluso che il suo stato di iperattività psicomotoria, unitamente alle sue difficoltà ad interpretare i segnali sociali, aveva

contribuito in maniera significativa alla sua storia di intrusività ed invasione della proprietà altrui.

*Caso 2.* Maschio celibe trentatreenne ricoverato su base volontaria dopo minacce di incendiare l'abitazione della nonna paterna a seguito della decisione della famiglia estesa di estromettere il soggetto e la madre dello stesso a seguito di dispute legali legate ad eredità e nel contesto di conflitti familiari. L'anamnesi rivela depressione maggiore nella madre del soggetto. Prodotto di una gravidanza normodecorsa, il soggetto deambula tardi ma la sua storia non rivela evidenza di ritardo del linguaggio. La deambulazione al momento della valutazione e per la durata dei suoi trentatré anni è in punta. La madre ne fa una descrizione temperamentale caratterizzata da rigidità, ostinazione e ansia cronica. Il suo quoziente intellettivo è nella norma statistica ed ha un diploma di scuola superiore.

Trascorre la maggior parte del suo tempo al PC ed ha un interesse specifico ed ossessivo per le armi chimiche e per le bombe incendiarie, che sa assemblare con perizia.

All'esame dello *status* mentale è mutacico e disprosodico. È ansioso e depresso e manifesta ideazione omicida nei confronti della nonna paterna.

Viene fatta diagnosi DSM IV di sindrome di Asperger e disturbo depressivo non altrimenti specificato. Quest'ultima diagnosi, associata all'ansia relativa alla sua incertezza sul proprio futuro logistico, è ritenuta responsabile per l'ostilità nei confronti della nonna e del suo desiderio di incendiare la sua abitazione.

*Caso 3.* Maschio di 30 anni con diagnosi pregressa di sindrome di Asperger e disturbo bipolare, è ricoverato in ospedale dopo aver mostrato i propri genitali e aver toccato i genitali di un ragazzo in età prepubere in un parco giochi vicino alla sua abitazione.

Il paziente era divenuto ipersessuale nel contesto di una ricaduta maniacale, con attività masturbatoria incessante e pensieri ossessivi di tipo sessuale.

Il paziente non aveva mai dimostrato evidenza di disordine dell'identità di genere al di fuori delle recidive del suo bipolare.

L'anamnesi familiare estesa era positiva per la presenza di malattia affettiva dal lato del padre del paziente. L'anamnesi prenatale rivelava che la madre aveva avuto problemi di sanguinamento durante il primo trimestre di gravidanza e un parto prolungato.

Dal punto di vista dello sviluppo risultava esser stato un bambino "capriccioso", con problemi di regolazione vegetativa e disturbi

del ciclo sonno-veglia fino all'età di 5 anni. Per tutto il suo periodo scolastico aveva richiesto supporti educativi tipo *tutoring* e si era diplomato dalla scuola superiore in ritardo. Non aveva amici veri e propri e sognava di diventare famoso. Veniva descritto dalla sua famiglia come persona dal temperamento ipereccitabile che aveva sempre avuto problemi con una bassa soglia di frustrazione.

L'esame dello stato mentale rivela atteggiamenti e manierismi effeminati ed un livello estremo di assenza di rispetto per lo spazio interpersonale sia fisico che linguistico con domande ossessive circa l'orientamento sessuale dell'esaminatore. L'eloquio è tachifemico e disprosodico e la sua affettività è piatta.

La psicopatologia in comorbilità con la condizione clinica neuroevolutiva è alla base del comportamento deviante. Il disturbo affettivo disinibente, l'iperattività motoria e la difficoltà nella interpretazione dei segnali sociali ed interpersonali emotivi ha contribuito alle difficoltà legali dei soggetti. Tutti e tre rientrano nei criteri diagnostici per la sindrome di Asperger.

Situazioni isolate ed una piccola serie di casi in effetti riportano soggetti affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo che delinquono. Ma l'associazione tra DPS e comportamenti criminali non è assolutamente dimostrabile nella maggior parte dei casi. Un deficit empatico sarebbe, per alcuni (Tantam, 1991), alla base della supposta ma non dimostrata predisposizione alla delinquenza, in modo per altro analogo nella sociopatia.

Ma, nonostante le speculazioni teoriche, una rassegna della letteratura internazionale di fatto non è riuscita a dimostrare una correlazione, ad esempio, tra sindrome di Asperger e violenza per un periodo tra il 1944 ed il 1991 passato in rassegna. Solo il 6% dei pazienti affetti da Asperger erano descritti come "violenti", una percentuale però non dissimile dalla popolazione generale degli USA (Ghazziudin, Tsai, Ghazziudin, 1991). Lo studio, però, non prendendo in considerazione la popolazione forense soffriva certamente di un vizio di campionatura che indubbiamente potrebbe avere sottostimato la prevalenza del fenomeno. Scragg e Shah (1994) in uno studio di prevalenza della sindrome di Asperger in un istituto manicomiale giudiziario nel Regno Unito, attraverso un processo di *screening* in tre fasi che includeva anche valutazioni faccia a faccia dei soggetti, riscontrò una prevalenza del 1.5%, molto più alta rispetto a studi effettuati sulla popolazione generale (Gillberg, 1998).

Ciò nonostante, soggetti appartenenti ad una popolazione forense, per quanto possano aumentare la visibilità del fenomeno non sono, di fatto, rappresentativi. Quantomeno la maggior parte degli studi

che abbiano tentato di collegare entità cliniche neurologiche o neuropsichiatriche ben definite con una maggiore propensione per comportamenti criminali hanno da sempre sofferto del problema metodologico implicito nella scelta del campione forense (Lewis, Pinkus, Shanok et altri 1982; Wong, Lumsden, Fenton et altri 1994). Soffrono, di fatto, di un implicito vizio di campionatura che rende problematica la generalizzazione alla popolazione generale del fenomeno osservato.

Un approccio di studio di tipo osservativo infatti rischia di eguagliare sillogisticamente la presenza trasversale di un disturbo specifico o di un tratto caratteriale con la casualità. I casi, inoltre, non sono selezionati sulla base di una diagnosi clinica, ma sulla base del fatto di essere istituzionalizzati.

Comportamenti violenti, in effetti, sono più frequenti in determinati pazienti affetti da malattie psichiatriche croniche rispetto alla popolazione normale (Slovenko, 1995) e i tratti paranoicali e l'abuso di sostanze aumentano in modo sostanziale il rischio per la violenza di tipo grave. Il fatto è comprensibile dal momento che entrambi possono contribuire all'aggressività interpersonale e nello specifico delle sostanze di abuso, in modo particolare per sostanze dopaminergiche come cocaina e anfetamine è notevole l'aumento di sospettosità e lo sviluppo di aumentato tono adrenergico con conseguente aggressività.

Ciò nondimeno la maggior parte degli studi sulla neurologia della violenza e della criminalità radunano in modo spurio categorie diagnostiche talvolta controverse. Il discontrollo episodico ("Episodic Dyscontrol") e la psicopatia ("Psychopathy") classificate nel DSM IV sotto le categorie Disturbo da controllo degli impulsi e Disturbo di personalità antisociale rispettivamente, sono frequentemente associate a condizioni cliniche quali l'epilessia, caratterizzata a sua volta da parossismi comportamentali (Wong, Lumsden, Fenton et altri 1994). Entrambe le prime due condizioni, il discontrollo e la psicopatia, indubbiamente hanno in comune una propensione potenziale per il comportamento violento ma non vi è, di fatto, alcuna associazione diretta da violenza eterodiretta sistematizzata ed epilessia (Treiman, 1986; Treiman, 1991).

Inoltre, se il comportamento criminale è relativamente semplice da definire, in quanto relativo a specifiche norme sociali e culturali, il concetto di violenza richiede una definizione multidisciplinare prendendo a prestito concetti dall'etologia, la psicologia e l'antropologia. Eppure, i due concetti sono usati in modo erroneamente intercambiabile non essendo di fatto sinonimi.

Analogamente, nonostante anomalie aspecifiche all'EEG, anomalie di tipo neuropsicologiche e di *imaging* siano riportate con una frequenza maggiore in popolazioni di tipo forense (Wong, Lumsden,

Fenton et altri 1994), molti degli studi citati precedono approcci contemporanei secondo cui ciò che un tempo era considerato come una anomalia è oggi visto come una variante della norma (Westmoreland, 1990).

In aggiunta l'alta incidenza di traumi cranici nella popolazione antisociale recidiva potrebbe, almeno in parte, spiegare le anomalie trasversali minime riscontrate sia negli studi neuropsicologici che elettrografici mettendo in dubbio la correlazione causa effetto rispetto alla testistica ed al comportamento deviante (Gronwall, 1989; Levin, Ewing-Cobbs, Fletcher, 1989; Lewis, Pinkus, Shanok SS et altri 1982; Wong, Lumsden, Fenton et altri 1994).

In modo simile, l'aumentata prevalenza di QI sotto la media nelle popolazioni carcerarie con molta probabilità non riflette la propensione per il crimine di soggetti meno avvantaggiati intellettivamente come si potrebbe semplicisticamente concludere da una disamina della letteratura (Hodgins, 1992) ma, più probabilmente, la conseguenza di disfunzione esecutiva, spesso associata con le disabilità cognitive.

Le funzioni esecutive sono, di fatto, competenze cognitive superiori che permettono di pianificare ed organizzare il proprio comportamento in risposta a stimoli e situazioni ambientali e a volontà e obiettivi personali. Esse includono la capacità di spostare l'attenzione tra stimoli più o meno importanti nonché la capacità di modificare una azione o di inibire o interrompere una sequenza comportamentale a causa di un ordine o di una potenziale conseguenza prevista. Le stesse funzioni esecutive sono altresì fondamentali per la sintesi dei dettagli in un tutto comprensibile (Devinsky, 1992) ed essenziali per la strategia e per l'evitamento delle conseguenze. I deficit a carico delle stesse quindi spiegherebbero l'aumentata vulnerabilità per l'arresto e la detenzione.

La maggioranza dei detenuti provengono da strati socio-economici svantaggiati (Sampson, Laub 1994), in cui una nutrizione inadeguata da un punto di vista qualitativo, una inefficace scolarizzazione e spesso una scadente vita intra-uterina sul piano delle cure prenatali potrebbero avere un effetto negativo significativo sullo sviluppo del sistema nervoso centrale così come sulle competenze scolastiche e quindi sulle abilità nella partecipazione a valutazione sulla base di testistica standardizzata dove le competenze linguistiche sono fondamentali per una buona riuscita. È quindi plausibile lo sviluppo di disabilità cognitive di tipo funzionale, o secondario e non neurologiche.

E, nonostante le funzioni esecutive possano essere relativamente indipendenti dal QI così come misurato dalla testistica standard (Welsh, Pennington, B.F., Groissier, D.B., 1991), gli effetti a lungo termine della deprivazione nutrizionale e pedagogica precoce quasi certamente

impattano in modo negativo sullo sviluppo normale delle funzioni di natura esecutiva.

Nel caso dei pazienti affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo, i deficit molteplici che caratterizzano il loro quadro clinico caratteristico possono senza dubbio abbassare in modo sostanziale la loro capacità per la tolleranza della frustrazione o influenzare la loro risposta a situazioni che si sviluppino subitaneamente nell'ambito della vita di relazione.

La stessa rigidità interiore ed interpersonale li rende più soggetti alla frustrazione. Questo, nel contesto giusto, può senz'altro contribuire allo sviluppo di condotte aggressive o di comportamenti violenti.

Le problematiche a carico dei sistemi che sottendono la capacità di elaborare gli aspetti non verbali del linguaggio e i deficit nell'interpretazione dello stato emotivo dell'altro aumentano ulteriormente il rischio di sottovalutare, fraintendere o non vedere le potenziali conseguenze dei loro atteggiamenti o del loro comportamento.

Un iposviluppo della *Teoria della Mente* (Premack & Woodruff, 1978), definita schematicamente come la capacità di comprendere gli stati mentali, sia soggettivi che dell'altro, nonché di comprendere il collegamento tra pensiero ed azione, presumibilmente è alla base dell'empatia. Di conseguenza, una mancanza di empatia (Tantam, 1991), associata a difficoltà in ambito cognitivo-sociale nella interpretazione dei segnali comunicativi, amplifica le problematiche nella previsione del comportamento dell'altro nonché nel comprendere le loro aspettative (Leslie, 1987).

Infine, le frequenti anomalie prosodiche, i manierismi e i comportamenti interpersonali peculiari ed anomali, rendono i soggetti affetti da disturbo pervasivo dello sviluppo facili vittime di fraintendimenti circa le loro reali intenzioni.

Il determinismo biologico, o meglio neurologico, se non addirittura sconfinante nel riduzionismo, può, di fatto, portare a conseguenze inaspettate. L'evidenza scientifica può di conseguenza portare a politiche pericolose nell'ambito dei programmi di prevenzione del comportamento deviante.

La medicalizzazione del comportamento, se da una parte deresponsabilizza l'agente della devianza, chiarendo e spiegando le vulnerabilità che possano spiegare almeno in parte un comportamento, seppure non giustificarlo, dall'altra, paradossalmente, rischia di deresponsabilizzare anche la società allargata, mettendo in dubbio le causalità socio-genetiche del comportamento criminale e deviante che, pur in presenza di un substrato biologico individuale fertile, sono ancora di fondamentale importanza e da non trascurare. Quest'ultimo fenomeno

rischia nondimeno di sottovalutare l'importanza di politiche volte alla prevenzione della devianza in strati della società a rischio.

### **Bibliografia**

- American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th edn), Washington, DC: APA
- Baron-Cohen, S. (1988) *An Assessment of Violence in a Young Man with Asperger's Syndrome*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 29 (3), 351-360.
- Devinsky, O. (1992) *Frontal Lobe Disorders in Behavioral Neurology* pp.207-217. St. Louis: Mosby
- Dunn, M. (1994) *Neurophysiologic Observations in Autism and Their Implications for Neurologic Dysfunction*. In M.L. Bauman & T.L. Kemper (Eds), *The Neurobiology of Autism*. pp. 45-65. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Ehlers, S., Gillberg, C. (1993) *The Epidemiology of Asperger Syndrome. A Total Population Study*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 1327-1350
- Elliott, FA. (1992) *Violence, the Neurologic Contribution: an Overview*. *Archives of Neurology*, 49, 595-603
- Everall, I. Lecouter, A. (1990) *Firesetting in an Adolescent Boy with Asperger's Syndrome*. *British Journal of Psychiatry* 157, 284-287.
- Frankl, V. (1985). *Psychotherapy and existensialism*. New York: Washington Square Press.
- Ghazziudin, M., Tsai, I., Ghazziuddin, N. (1991) *Violence in Asperger's Syndrome: A Critique*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 21, 349-354.
- Gillberg C. (1998) *Asperger Syndrome and High Functioning Autism*. *British Journal of Psychiatry*. 172, 200-209.
- Gronwall, D. (1989) *Cumulative and Persisting Effects of Concussion on Attention and Cognition*. In H.L. Levin, H.M. Eisenberg, A.L. Benton (Eds), *Mild Head Injury* pp.153-162. New York: Oxford University Press.
- Hall, I., Bernal, J. (1995) *Asperger's Syndrome and Violence*. *British Journal of Psychiatry*, 166, 262.
- Hodgins, S. (1992) *Mental Disorder, Intellectual Deficiency, and Crime*. *Archives of General Psychiatry*, 49, 476-483.
- Howlin, P. (1998). *Practitioner review: psychological and educational treatments for autism*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 307-322.
- Leslie, AM. (1987) *Pretence and Representation: The Origins of "Theory of Mind"*. *Psychological Review*, 94, 412-426.
- Levin, H.L., Ewing-Cobbs, L., Fletcher, J.M. (1989) *Neurobehavioral Outcome of Mild Head Injury in Children*. In H.L. Levin HL, H.M. Eisenberg, A.L. Benton (Eds), *Mild Head Injury*, pp. 189-213 New York: Oxford University Press.

- Lewis, D.O., Pincus, H.J., Shanok, S.S. et al. (1982) *Psychomotor Epilepsy and Violence in a Group of Incarcerated Boys*. *American Journal of Psychiatry*, 139, 882-887.
- Mawson, D., Grounds, A., Tantam, D. (1985) *Violence and Asperger's Syndrome: A Case Study*. *British Journal of Psychiatry*, 147, 566-569.
- Meadow-Orlans, K. P. (1995). *Sources of stress for mothers and fathers of deaf and hard of hearing infants*. *American Annals of the Deaf*, 140(4):352-357.
- Premack, D., Woodruff, G. (1978) *Does the Chimpanzee have a Theory of Mind?* *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526
- Rapin, I. (1997) *Current Concepts: Autism*. *The New England Journal of Medicine*, 337, 97-104.
- Restak, R.M. (1992) *See no evil*. *The Sciences*, July/August, 16-21.
- Ross, E.D. (1993) *Non-verbal Aspects of Language*. *Neurologic Clinics*, 11, 9-24.
- Sampson, R.J., Laub, J.H. (1994) *Urban Poverty and the Family Context of Delinquency: a New Look at Structure and Process in a Classic Study*. *Child Development*, 65, 523-540.
- Scragg, P., Shah, A. (1994) *Prevalence of Asperger's Syndrome in a Secure Hospital*. *British Journal of Psychiatry*, 165:679-682.
- Slovenko, R. (1995) *Psychiatry and Criminal Culpability* New York, Wiley-Interscience.
- Tantam, D. (1991) *Asperger Syndrome in Adulthood*. In U. Frith (Ed), *Autism and Asperger Syndrome* pp. 147-183 Cambridge: Cambridge University Press.
- Treiman, D.M. (1986) *Epilepsy and Violence: Medical and Legal Issues*. *Epilepsia*, 27, S77-S104.
- Treiman, D.M. (1991) *Psychobiology of Ictal Aggression*. *Advances in Neurology*, 55:341-356.
- Welsh, M., Pennington, B.F., Groisser, D.B. (1991) *A Normative Developmental Study of Executive Function: a Window on Prefrontal Function in Children*. *Developmental Neuropsychology*, 7, 131-149.
- Westmoreland, B.F. (1990) *Benign EEG Variants and Patterns of Uncertain Clinical Significance*. In D.D. Daly & T.A. Pedley (Eds), *Current Practice of Clinical Electroencephalography*, (2nd edn). pp. 243-252. New York: Raven Press.
- Wing, L. (1987) *The continuum of Autistic Characteristics*. In E. Schopler & G. B. Mesibow (Eds), *Diagnosis and assessment of autism*. New York, Plenum.
- Wing, L. (1997). *The Autistic Spectrum*. *Lancet*, 350:1761-1766.
- Wong, M.H.T., Lumsden, J., Fenton, J.W., Fenwick, P.B.C. (1994) *Electroencephalography, Computed Tomography and Violence Ratings of Male Patients in a Maximum-security Mental Hospital*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*.
- World news bulletin*, 2000. (2002). [www.rights.org/deathnet/News/Wnews](http://www.rights.org/deathnet/News/Wnews). May 4.

**Stefano Barlati\*, Maria F. Menini\*\*, Massimo Spagnolo\*\*\***

### *Dalla vittima all'autore di reato*

#### **La psicologia investigativa**

Un'area di grandi potenzialità di sviluppo ed applicazione della psicologia giuridica è quella della *psicologia investigativa*, che si pone l'obiettivo di fornire un contributo alle indagini giudiziarie attraverso l'applicazione di teorie e metodi elaborati su base scientifica. Nell'analisi della scena del crimine la psicologia investigativa è volta ad individuare e a ricostruire nel delitto le "tracce" tipicamente psicologiche e cognitive del suo autore, offrendo metodi e strumenti collaudati in sede scientifica e utilizzabili a tale scopo. Le dinamiche sottostanti l'azione criminale possono risultare fondamentalmente analoghe a quelle che orientano il comportamento della persona in altre, più «normali», circostanze. La psicologia possiede una sorta di strutturale competenza investigativa, poiché le procedure che essa ha sviluppato possono essere applicate a qualunque tipo di comportamento, incluso quello criminale. Il suo contributo alle indagini giudiziarie non va necessariamente ristretto allo specifico ambito dei delitti più gravi e complessi, ma può rappresentare un ausilio sistematico alle indagini (Canter e Alison, 1999 ; De Leo, Patrizi e De Gregorio, 2004).

#### **La vittimologia**

Solo da poco tempo la vittima di reato è divenuta oggetto d'interesse da parte della dottrina criminologica e della ricerca empirica. Tradizionalmente il pensiero giuridico e criminologico ha prestato maggiore attenzione al reato e al suo autore. La vittima diventa oggetto d'interesse criminologico solo a partire degli anni '40- '50, anni in cui si sviluppa la "vittimologia" come scienza (Von Hentig, 1948; Mendelsohn, 1965). La vittimologia è quella branca della criminologia che ha per oggetto lo studio della vittima del reato, della sua personalità, delle sue

---

\* Psichiatra, Ospedali Civili di Brescia, Docente all'Università degli Studi di Brescia. Specializzato in Psicologia Giuridica. Esperto in Scienze Criminologiche e Investigative. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova. Responsabile CD/C.R.A. di Rovedolo (Gardone VT), U.O. 20 Gardone VT. Advisory Board di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences.

\*\* Psichiatra presso l'Azienda USL 13 di Rimini, Specializzata alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

\*\*\* Criminologo. Specializzando alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

caratteristiche biologiche, psicologiche, morali, sociali e culturali, delle sue relazioni con l'autore del reato e del ruolo che essa ha assunto nella criminogenesi e nella criminodinamica (Gulotta, 1976). Nella dimensione di una maggiore complessità dell'intervento, trova uno spazio nuovo l'analisi vittimologica, intesa come studio delle caratteristiche della vittima e dei processi interattivi che la possono collegare all'autore di reato e finalizzata all'identificazione di quest'ultimo (Monzani, 2009; Gulotta et al., 2002).

I fattori predisponenti a diventare vittima possono essere così schematizzati:

- predisposizioni biofisiologiche: età, genere, razza, stato fisico;
- predisposizioni sociali: professione, status sociale, condizioni economiche, condizioni e stile di vita;
- predisposizioni psicologiche: tratti del carattere, stati psicopatologici, deviazioni sessuali.

La vittima può essere distinta e suddivisa nelle seguenti tipologie:

- Vittima fungibile: accidentale ed indiscriminata;
- Vittima infungibile: selezionata e partecipante (imprudente, alternativa, provocatrice, volontaria).

Analizzando il grado di partecipazione della vittima durante il reato, che non significa necessariamente corresponsabilità della vittima al reato, ma piuttosto diverso coinvolgimento della vittima nel reato, distinguiamo:

- Vittime passive: si limitano a subire il reato;
- Vittime attive: hanno un ruolo "attivo" nel reato: aggressive, provocatrici, disonoranti, consenzienti, favorenti, per il ruolo, per inversione dei ruoli (Fattah, 1979).

In base al "grado di colpa", la vittima può essere suddivisa in: vittima del tutto innocente, con colpa lieve, colpevole quanto il delinquente, maggiormente colpevole del delinquente, con altissimo grado di colpa (Mendelsohn, 1956).

In base al "modo" di partecipazione si distinguono: precipitazione, facilitazione, vulnerabilità, opportunità, attrattività (Sparks, 1982).

*La vittima esiste: è l'altro protagonista del reato. Da questo punto di vista, la vittima partecipa sempre in qualche modo, anche involontariamente ed inconsapevolmente, alla dinamica del reato che la coinvolge (Pouget et al., 1987). Wolfgang (1968) sottolinea che la descrizione dell'omicida come un violento e della vittima come una persona passiva "non è sempre corretta". Il fatto che le vittime e i loro aggressori presentino più*

somiglianze che differenze è stato confermato anche da altri autori (Rodriguez Manzanera, 1990).

### **La relazione autore-vittima**

La relazione autore-vittima non si limita alla semplice somma algebrica AUTORE + VITTIMA, ma è qualcosa di più complesso: una "terza creatura", un insieme inteso come una complessità organizzata, in cui l'intero è diverso dalla somma delle sue parti. A volte gli effetti di un reato non sono rivolti alla vittima del reato stesso, bensì alla relazione. A volte uccidere una persona significa uccidere una *relazione* (Monzani, 2009).

Soltanto attraverso lo studio della *relazione* autore-vittima è possibile comprendere:

- perché si è consumato un reato;
- perché un reato si è verificato proprio tra quei due soggetti;
- perché si è verificato proprio quel tipo di reato;
- perché il reato si è verificato proprio in quel momento;
- perché si è verificato proprio con quelle particolari modalità (Monzani, 2009).

La diade *criminale-vittima* permette non solo di elaborare delle tipologie di vittime in rapporto alle singole fattispecie di reato (Scardaccione, 1992; Douglas e Olshaker, 1995), ma anche e soprattutto permette di «cogliere effetti comunicativi che rinviano alla storia di quel rapporto e agli incastri d'azione all'interno dei quali l'azione vittimizante assume un senso e una funzione anche processuali» (De Leo e Patrizi, 1999).

La diade criminale-vittima deve essere intesa come un fenomeno unico, inscindibile e interdipendente. Ogni informazione ricavata dal puntiglioso studio della vittima e la comprensione delle ragioni per cui un criminale «choose this person to be his victim», costituiscono infatti una finestra preziosa sul panorama delle domande che gli investigatori si pongono circa la personalità degli *offenders* e le ragioni legate all'*acting out* di un determinato delitto (Von Hentig, 1948). Ne consegue che tra criminale e vittima esistono una relazione e un'interazione molto profonde: nella criminogenesi del delitto, infatti, il comportamento del criminale e quello della vittima si influenzano reciprocamente.

È fondamentale tenere in considerazione le attuali teorie sulla personalità secondo cui il comportamento è il risultato dell'interazione fra persona e situazione. Attraverso la psicopatologia spesso può essere trovata una relazione di schemi comportamentali ripetuti tra il criminale e la vittima anche quando, almeno apparentemente, non esiste alcun rapporto di conoscenza reale tra protagonista attivo e passivo dell'evento

delittuoso e cioè la vittima è razionalmente "sconosciuta" e materialmente "mai incontrata prima" (Nivoli, 2006). Gli schemi comportamentali *non complementari* sono quei comportamenti in cui la vittima si oppone e contrasta l'azione del criminale. Gli schemi comportamentali *complementari* sono quei comportamenti con cui la vittima in concreto accetta, favorisce e persino stimola l'azione dannosa del criminale. Il concetto di schemi comportamentali ripetitivi è un tema non ancora sufficientemente esaurito nella sua complessità, tanto per quanto concerne il criminale e la vittima quanto per la relazione tra i due protagonisti.

Nonostante alcune limitazioni, l'uso dei concetti vittimologici sopra esposti – la complementarità e non complementarità; la ripetizione degli schemi di comportamento; una concezione meno rigida tra vittima conosciuta e sconosciuta – possono essere validi mezzi se adeguatamente e criticamente utilizzati, per meglio comprendere le relazioni tra vittima e criminale e offrire valide indicazioni a livello investigativo oltre che preventivo e terapeutico.

### **Il contributo della vittima non sopravvissuta alle indagini**

Ora intendiamo occuparci della vittima dopo la commissione del reato, in un preciso momento giudiziario: quello delle indagini tese ad identificare l'autore del reato stesso.

A questo proposito analizzeremo più in dettaglio il ruolo dello *psicologo forense*, del *criminologo* e dell'*autopsia psicologica*.

### **Lo psicologo forense e il criminologo sulla scena del delitto: "il sopralluogo psico-criminologico"**

Lo *psicologo forense* sulla scena del delitto deve fornire un contributo alla ricostruzione delle storie, delle relazioni tra autori e vittime, in modo da offrire un'interpretazione scientifica relativa alle motivazioni che hanno spinto un soggetto a chiudere detta relazione attraverso la commissione di un reato.

Il *criminologo* in un'indagine ha il compito di fornire la c.d. sintesi, vale a dire la cornice teorica di riferimento in grado di:

- raccordare tra loro tutti gli elementi di prova emersi;
- fornire loro un *significato estrinseco* ed un peso specifico relativo, dipendente anche dal peso degli altri singoli elementi;
- fornire un'ipotesi teorica iniziale in grado di supportare il prosieguo dell'indagine.

Il criminologo deve evitare che il peso assoluto di un unico indizio possa divenire il peso assoluto dell'intera indagine (Monzani, 2009).

La vittima non sopravvissuta può dare involontariamente un contributo di tipo "psicologico" alle indagini investigative; e ciò può avvenire attraverso la ricostruzione retrospettiva della sua vita fatta dagli investigatori, ricostruzione che viene definita tecnicamente *autopsia psicologica*. Ai fini investigativi, non dovremmo considerare tracce del reato solo le tracce "tradizionali" (tracce di tipo fisico, biologico, chimico, ematico, ecc.), ma dovremmo considerare tracce del reato anche quelle di tipo "psicologico" che potrebbero rappresentare elementi indispensabili per le indagini.

L'aspetto più importante di questa «autopsia vittimologica» in relazione al *profiling* criminologico è il fatto che, grazie a questa tecnica, è possibile circoscrivere enormemente la tipologia degli ipotetici criminali.

L'autopsia psicologica indaga le eventuali dinamiche relazionali tra l'autore e la vittima del reato al fine di discriminare tra le possibili cause della morte: omicidio, suicidio, incidente (Shneidman e Farberow, 1970; Canter e Alison, 1999). L'autopsia psicologica si rivela un procedimento tecnico irrinunciabile – seppur non del tutto strutturato – nel *criminal profiling*, ogniqualvolta non sia possibile attribuire con certezza la morte ad una intenzionalità autolesiva. L'autopsia psicologica è una tecnica finalizzata all'analisi di situazioni di morte equivoca; attraverso essa gli esperti cercano di tracciare un profilo dei processi di pensiero e della personalità della vittima per comprendere se vi siano state altre responsabilità. L'autopsia psicologica si dovrebbe svolgere, a rigore, solo nei casi di morte equivoca, per stabilire se una determinata morte sia da attribuire a omicidio, a suicidio, a incidente o a morte naturale.

Nulla vieta di utilizzare i medesimi protocolli a fini investigativi in caso di omicidio certo; la storia della vittima ha sempre rilievo e ai fini investigativi, tanto da essere un momento imprescindibile e fondamentale delle indagini stesse. L'autopsia psicologica può essere estesa anche per tutte le tipologie di morte per le quali è evidente la causazione da parte di un autore – l'omicida – ma questi risulti ignoto. In questo caso, l'autopsia psicologica della vittima rappresenta una delle strategie rilevanti che concorre alla ricerca e all'individuazione dell'autore del reato.

Un'analisi approfondita attraverso l'autopsia psicologica potrebbe essere utile anche nel caso in cui l'autore di reato fosse noto; si può giungere ad attenuare la sanzione dell'imputato, piuttosto che aggravarla, qualora si stabilisse, ad esempio, che la vittima aveva i requisiti per essere considerata una vittima provocatoria.

**Considerazioni conclusive**

Sarebbe utile che la discussione di ogni singolo caso si svolgesse in *équipe* multidisciplinari dove partecipino tutti gli specialisti che integrano l'investigazione criminale: medici legali, periti criminalisti/criminologi, investigatori di polizia, psichiatri e psicologi forensi. Riteniamo che un progressivo riconoscimento della psicologia e delle scienze criminologiche come discipline in grado di offrire strumenti e metodologie specialistiche nelle indagini investigative possa rappresentare una tappa fondamentale per strutturare nuove forme di collaborazione che apportino competenze e conoscenze sempre più utili e sofisticate, per la comprensione analitica e multidisciplinare dei fatti che devono essere valutati, interpretati e motivati.

**Anthony J. Pinizzotto\***

### *Targeting and Grooming Child Sexual Victims*

There are two aspects that I'll deal with in this section: Whom do the offenders target? How do the offenders prepare the child-victim for molestation (the grooming process)?

#### **The offender**

It's important to begin by stating that there is great variability within the area of child molesters. There are many different ideas and theories as to why one molests children. Distinctions, too, are made between offenders who molest children who have not yet achieved adolescence and offenders who molest adolescents. There are also offenders who molest children before they have reached adolescence as well as adolescents. You can search the literature under such topics as: fixated and regressed offenders, situational and preferential offenders, incestuous and non-incestuous offenders, social competent and social inadequate offenders. These issues are beyond the scope of this presentation.

#### **Selection of victims**

This presentation is based upon information derived from individuals who have been arrested and convicted for child sexual offending as well as on information from individuals who are in psychotherapy for child molestation.

The selection method used by offenders is a delicate balance of two factors: 1) how can I get what I want... and 2) how can it get this without getting caught. The offender is often interested in and attracted to a large number of children who could satisfy his sexual appetite. However, he realizes, very consciously, that not every child is approachable for sexual contact. The offender's desire to remain under law enforcement's radar and undetected by parents reduces the number of children he will approach.

---

\* Forensic Psychologist, Ph.D. President and Funder Clinical Forensic Psychology Associates, LCC. Retired Senior Scientist BSU - FBI Quantico, Virginia. USA. Visiting Professor della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE. Rappresentante Internazionale del Comitato Scientifico dell'Associazione LIBRA - Rete per lo Studio e lo Sviluppo delle Dinamiche di Mediazione. Referee di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences. Membro del Comitato Scientifico di FDE Institute Press.

His selection process involves identifying children who are “at risk”. Perhaps the best way to understand the mind-set of child sexual offenders is to understand the concept of predatory stalking. Animal predators in the wild have an incredible ability to perceive an individual weakness within a herd. As the predator looks over the herd, it’s able to identify even the smallest limp or hesitation of one of the animals...recognizing its vulnerability. Likewise, offenders who prey on children seem to have that same ability. They can recognize the lonely child, the sad child, the emotionally disturbed child. They are able to identify and locate homes where a child may be physically or emotionally abused.

Children who are lacking in self-esteem or self-confidence are often selected as easy targets. Other vulnerabilities include dysfunctional families; female children who are sexually active or “flirtatious”, often because of prior molestations; children who “don’t seem to fit” into their social circles at school or in the playground; children who are very affectionate and display their affection in physical ways.

### **Grooming process**

Once they identify their potential victim, the “grooming process” begins. During this process, they attempt to isolate the child and draw the child closer and closer into an emotional connection. This process of isolation is two-fold: physical isolation and emotional isolation. The more the offender can keep the child from interacting with others and dependent upon the offender for physical and emotional rewards, the more control the offender maintains over the child. Children who already have fractured relationships with parents and teachers have no one else to approach for help or guidance. The offender recognizes this “gap” and fills it in by developing what “appears” to be a trusting relationship with the troubled youth. The result is often that the child feels even more removed and alienated from parents, teachers, other adults and peers...and now relies more and more on the offender for emotional support.

This grooming or manipulation involves various behaviors on the part of the offender. They include: showing the child how “special” he or she is; giving gifts and promising “more and better gifts” in the future; showing more interest in the child than his or her own parents, teachers, guardians, or friends; developing and showing interest in the child’s interests, to include such things as movies, video games, sports, TV shows. This process of grooming may take place over a short period of time or extend for months before the physical molestation.

During this time, “successive approximations” in touching may occur: touching a hand, a shoulder, an arm; giving a hug, and extending the length of time of the hug or the parts of the body touched during the hug. Through this form of physical invasion, the offender hopes to break down the child’s resistance to being physically touched. Eventually, this touching moves from more “public” areas to more “private” areas (thighs, for example) of the child’s body without touching any of the genital regions of the child.

The use of these “successive approximations” and moving from more public to private parts of the child’s body is the offender’s way of “testing the waters”. Such non-sexual contact as tickling, wrestling, hugging, stroking of the hair and body rubs allows the offender to move closer and closer to the actual molestation while breaking down the child’s resistance. Such behaviors on the part of the offender also include “inadvertent” contact with the child. This “inadvertent” kind of behavior includes what may appear to be involuntary, chance and unintended touching of the genitals.

Additional activities that are sometimes seen as grooming behaviors include: rough-housing in the swimming pool, to include pulling the child’s bathing suit down; male offenders placing the child on their lap while experiencing an erection; wrestling with the child. Sometimes the offender will begin to treat the child, especially the older child and adolescent, as an age-appropriate peer. Often the offender explains that the feelings that come from being touched, rubbed and hugged are “good feelings”...and since they “feel good”, this activity can’t be bad or wrong. By causing confusion in the child’s thoughts and feelings, the offender again takes advantage of the child and begins to take more control of the child.

The purpose behind the grooming behaviors and the emotional manipulation of the child is an attempt on the part of the offender to “normalize” these inappropriate actions and prepare the child for the next step in the process: molestation.

When the “normalization” of behaviors and the grooming techniques are not effective with the child, sometimes the offender will move to veiled or direct threats: telling the child that he or she is responsible for this behavior; convincing the child that he or she will be in trouble with parents or teachers; convincing the child that their friends will taunt them and ostracize them if they were to find out. Sometimes the threats are more blunt: the offender states that he will either kill them or someone they love.

**Predatory mentality of offender**

It is important to remember that these offenders are predators. They are sometimes able to recognize vulnerabilities in children more readily and more quickly than teachers, parents or mental health workers. They can recognize the children who feel unloved and isolated, living essentially without a social network. They can find children who are living in dysfunctional and abusive households. They can locate the child who is lonely and without self-esteem and self-confidence.

Most important in dealing with offenders who sexually molest children is that many of them have developed these incredible predatory skills. They are able to recognize and exploit the child's physical, emotional and psychological vulnerabilities. They begin to fill the voids that exist in the child's life. And by doing this, they are able to manipulate and control these innocent children.

**Conclusion**

As Gavin de Becker points out: "(...) children require the protection of adults, usually from adults. Their fear of people is not yet developed, their intuition not yet loaded with enough information and experience to keep them from harm". So WE must help them to develop into maturity as self-confident young men and women and WE must be there to protect them during that process.

**References**

- Gavin de Becker, *The Gift of Fear*
- David Buckley, Senior instructor for John K. Reid & Associates
- John Cote, Steven Wolf, Tim Smith, Interviewed convicted child molesters
- Gregory M. Weber, Assistant Attorney General for State of Wisconsin

## Orlando Del Don\*

*Per un concetto realistico ed aggiornato di abuso e violenza sessuale su minori, nel contesto di nuovi scenari esistenziali, sociali, relazionali, devianti e perversi in continuo, camaleontico, mutevole divenire*

La nostra società occidentale a tecnologia avanzata ha subito negli ultimi lustri stravolgimenti epocali inimmaginabili solo una generazione orsono.

Una società liquida o fluida ha preso possesso delle nostre rappresentazioni e dei nostri destini. Cambiamenti socio-culturali senza più limiti e necessità di autocritica, abitudini scandite da falsi bisogni e miraggi di onnipotenza, perdita di legami e vincoli stabilizzanti sia a livello interpersonale che familiare, comparsa di nuovi attori sul palcoscenico del crimine (giovani e giovanissimi, donne, anziani), perdita di ruoli definiti e definibili con precisione, identità meticcie e disincarnate e senza legami sociali, culturali e storici condivisi, nuove realtà e possibilità di sperimentazione del possibile attraverso i media, internet (si pensi solamente alla Psiche Multipla degli internauti, sorta di alter ego virtuali), la Realtà Virtuale (per inciso: RV = il reale meno lo spazio, meno il tempo), ma anche un nuovo modo di promuovere prodotti sempre più appetibili, così come falsi bisogni e aspettative senza fondamento (in buona sostanza finalizzate tutte alla mercificazione e cosificazione del soggetto), la progressiva sparizione, da tutti i media, dei fatti e la loro sostituzione con fattoidi, e dove gli eventi non sono più necessari perché foggianti ad arte, una modalità di relazione sempre più di tipo schizo-paranoide, immaturità psicologiche e comportamentali, narcisismo imperante, pornografia dilagante e di facilissimo accesso per tutti, per tutti i gusti, strumentalizzazione di persone e valori, uso e abuso dei giovani e giovanissimi da parte di imprenditori e pubblicitari senza scrupoli (è di questi giorni, in Svizzera, una proposta mediatica su scala nazionale per la commercializzazione di mini-preservativi per pre-adolescenti, come pure spot pubblicitari della durata di un secondo nel corso dei quali si propongono scene di sesso spinto negli orari di maggior presenza di famiglie e bambini, con la scusa della campagna per la lotta all'AIDS: anche in questo caso dietro a questa campagna pubblicitaria vi

---

\* Psichiatra forense. Direttore di clinica psichiatrica. Presidente LIUM - Libera Università di Scienze Umane e Neuro Scienze di Bellinzona. Componente del Centro Interdipartimentale di Ricerca e Servizi in Medicina Legale applicata, Tecniche penalistico-criminologiche e Vittimologia, Università degli Studi di Ferrara. Già docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

sono le multinazionali dei preservativi e quelle ad esse collegate direttamente o indirettamente). Tutto questo è il nostro scenario esistenziale e fenomenologico quotidiano.

Ciò ha lasciato e lascia ora un segnale inquietante nella nostra società e su molti soggetti a questa asserviti acriticamente.

Ebbene, il cambiamento avvenuto - in seguito a questo mutamento epocale - nelle menti di molti soggetti fragili o fragilizzati ha creato la sola vera epidemia di questo secolo. La voglia inesausta di potere, il desiderio continuamente solleticato e però costantemente insoddisfatto, la sparizione di una pur pallida sembianza di io, la progressiva assuefazione alla violenza e alle diverse forme di abuso e perversione nei confronti del prossimo (e dei minori) di ogni tipo, la continua sovraesposizione a immagini e rappresentazioni in cui sesso e violenza sono tutt'uno, il continuo bisogno di consumare emozioni forti, la ricerca inesausta di limiti sempre più lontani e solo apparentemente e ipocritamente inviolabili, la sparizione dei confini generazionali e di genere, il forte bisogno di consumare tutto e subito, in fretta e furia, in una sorte di bulimia di emozioni e di sensazioni pluriorgastiche e non vincolanti, da supermercato del piacere e della voluttà. Ecco, tutto questo è il prodotto di una società e civiltà - la nostra - chiaramente e fortemente orientata in senso perverso.

Questa la vera attuale pandemia di questo nostro secolo breve, anzi brevissimo. Una pandemia irragionevole per il fatto stesso che i loro attori principali e campioni di nefandezze e perversioni sono segretamente quanto incondizionatamente ammirati ed approvati da molti, moltissimi se non addirittura dalla maggioranza, benché collettivamente riprovati e temuti per il loro potenziale devastante. Altro che pandemia aviaria e suina!

Così come in passato abbiamo avuto una società nevrotica nella prima metà del secolo scorso, seguita poi da una società psicotica - chiaramente paranoide - che l'ha sostituita a partire dalla fine del secondo conflitto mondiale, siamo ora piombati in una società a forte orientamento psicopatico e perverso.

L'emergenza di questa epidemia è ora scoppiata: la perversione è il male che colpisce e attanaglia la nostra società, è lo scandalo di questa nostra cosiddetta civiltà sempre più ipocrita e violenta.

Questo è il contesto dal quale trae origine il male che muove il pedofilo. Naturalmente bisogna differenziare fra il pedofilo non perverso e il pedofilo perverso, considerato dal punto di vista strutturale. Questo perché le conseguenze che ne derivano sono capitali.

Non è il caso qui di entrare nei dettagli: basti ricordare che questa diagnosi differenziale non dovrebbe essere un problema per un clinico ed

uno psicopatologo esperto. Di seguito mi concentrerò sul secondo di questi soggetti: il pedofilo strutturalmente perverso. Detto ciò, evidentemente, questo è l'elemento portante di uno dei più inquietanti, terribili e distruttivi quadri psicologici, psicopatologici, esistenziali e ontologici di cui è capace l'essere umano o, meglio, della struttura esistenziale più inquietante, terribile e distruttiva che può incarnare e rappresentare l'Essere dell'Uomo.

Ciò ha come corollario che queste persone non sono pazze, a meno che non si voglia davvero allargare la definizione di follia al di fuori dei parametri cosiddetti clinici e alla società nel suo insieme, inserendo la follia come elemento costitutivo della norma condivisa. Evidentemente questo non rappresenta però altro che un non senso in quanto se anche così fosse avremmo allora solo dei folli e non dei criminali i quali, a quel punto, sparirebbero per definizione dal nostro panorama conoscitivo, esperienziale e sociale.

Ma la perversione è ben altro, evidentemente. Soggetti questi che, senza i loro efferati crimini, sono come mutilati, privati del loro universo esistenziale!

Un altro aspetto che bisogna subito chiarire - legato alle modalità di funzionamento perverso - è l'ambiguità legata alla concezione (falsa) che questi soggetti abbiano tutti subito - nel corso della loro infanzia - una qualche forma di traumatismo psicologico o che siano stati a loro volta vittima di abusi sessuali.

Elemento questo che fa parte delle modalità manipolatorie e strumentali dello stesso pedofilo perverso, che possiamo considerare - a questo proposito e da questo punto di vista - un vero esperto, capace di usare abilmente e subdolamente tutti gli strumenti, le conoscenze e le tecniche che dovrebbero essere invece appannaggio esclusivo dei vari esperti chiamati a dare il loro contributo scientifico e specialistico.

Rispetto però alla situazione del male incarnata dal perverso la questione di fondo dal punto di vista puramente epistemologico - allo stato attuale - non dovrebbe neppure essere il presunto, ipotetico mistero di questo Male con la M maiuscola. Male che peraltro, in quanto costitutivo ontologico, è parte ineludibile dello scenario fenomenologico, psicologico ed esistenziale dell'Uomo, forza insopprimibile della realtà, categoria universale e perenne. Questo aspetto costitutivo, ontologico, del Male è peraltro indissolubilmente legato anche e soprattutto alla questione centrale che vede il Male stesso prendere avvio con il nascere della coscienza e della volontà ad essere. Peraltro - è bene chiarire subito - non bisogna confondere la questione concernente le pulsioni di vita e di morte con la dicotomia bene e male!

Questo – allo stato attuale delle conoscenze – non dovrebbe esserlo più, anche e soprattutto grazie a quanto abbiamo scoperto in tal senso nel corso degli ultimi lustri intorno alla fascinazione del male e alle modalità con le quali questo si insinua in noi: la questione di fondo, il vero mistero, essendo invece il mistero e la conoscenza l'innocenza, nonché la dimensione etica del Male relativamente alla sua volontà cosciente ed insopprimibile.

Ma anche qui siamo solo agli inizi – e spero che questo congresso smuova le risorse intellettuali, scientifiche, professionali e istituzionali intorno a questo tipo di indagine e ricerca che potrebbero aiutarci a meglio capire l'altra faccia della medaglia che è il Male – nelle sue accezioni psicopatiche e perverse e nelle sue molteplici declinazioni e possibilità di essere.

La psicopatia e la perversione costituiscono infatti l'ultima sfida alla psichiatria, nei confronti delle quali le scienze psicologiche hanno sempre dedicato, storicamente, un'attenzione limitata, compensata dal dilagare del fenomeno e dall'attenzione morbosa dei mass-media su di esse. Forse complice il fatto che ci si sente impotenti con gli strumenti ordinari che sembrano non riuscire a scalfire la coscienza immorale, questa componente incorreggibile e distruttiva, incapace di cambiare e di imparare. Solo negli ultimi anni le cose però sembrano essersi mosse nella giusta direzione, necessariamente!

L'età della psicopatia o della perversione, la nostra, si sposa peraltro perfettamente con l'innocenza e il piacere del ben-fare, del benessere e del desiderio di essere in armonia con il tempo, lo spazio, le generazioni, il genere ed il divenire temporale della nostra progressiva crescita psicologica, morale, intellettuale ed esistenziale: che fortunatamente è sempre ancora forte e presente.

Malgrado tutto. Ma se vi sono psicopatici che si accaparrano il favore delle folle e vincono elezioni, sono ospiti regolari dei programmi TV, affascinano e si insinuano nelle menti di milioni di persone, così come i luccicanti e ben oliati meccanismi del successo propri della struttura politica, giuridica, religiosa e finanziaria, se questo è un fenomeno preoccupante e sul quale non credo si possano sollevare obiezioni, beh, allora qualche dubbio inquietante dovrebbe sfiorarci.

Un dubbio che non è senza fondamento. Chiunque infatti salga rapidamente e subitamente in alto con modalità fascinatorie e affabulatorie nonché con uno strascico di morbosi elementi biografici e curiosità sapientemente disseminate al suo seguito (che non fanno altro che aumentarne il potere di seduzione morbosa) in un mondo che venera il successo e che esalta e si innamora di psicopatici e perversi, beh, ciò dovrebbe riuscire almeno sospetto.

Oggi infatti il perverso e lo psicopatico non si aggirano certo furtivi come topi di fogna in vicoli bui, ma si presentano in prima fila, sotto i riflettori, amministrano patrimoni multimiliardari e intere nazioni. Potere fascinatorio che agisce specificatamente su soggetti inizialmente innocenti, comunque fragili, deboli, insicuri, alla ricerca di certezze immediate e di identificazioni totalizzanti e potenti.

La perversione del sistema è a questo livello perfetta. Nella perversione infatti sfumano i confini che regolano la dialettica delle coppie polari: maschile/femminile, bene/male, piacere/sofferenza, conscio/inconscio, adulto/bambino, innocenza/corruzione, mio/tuo, identico/diverso, prima/dopo, in ultima analisi vita/morte. Il male della psicopatia perversa non comporta quindi solo le forme pulsionali più celebrate, quella aggressiva e quella sessuale, ma anche la grandiosa smania narcisistica, la devastante pulsione di potere, l'insaziabile avidità orale, uno stato monomaniacale nel quale l'*Io-crazia* più dispotica e distruttiva esercita incondizionata il suo totale dominio mortifero.

Questo però ha un costo, che il perverso cercherà in tutti i modi di mascherare con consumata abilità. L'onniscienza a copertura dell'incapacità di pensiero e di riflessioni e l'incapacità di sostenere un vero dialogo, non lasciandosi egli mai coinvolgere, soffocando sotto i particolari ed il gergo ogni possibilità di approfondimento, di conoscenza, di condivisione e di appartenenza reciproca.

A forza di conformismo e di pseudo informazione, di modelli precostituiti invece del pensiero critico, di pensieri politicamente corretti invece della capacità di giudizio e di discernimento, di fattoidi al posto della realtà fattuale nonché di eventi creati ad arte che sostituiscono la realtà fattuale, a forza di continue violenze sul piano del rispetto dell'Uomo, della sua cosificazione e mercificazione, della violenza sui minori contrabbandata come amore, di paura del confronto con una realtà fatta di compromessi adulti e consapevoli e di rinuncia al narcisismo e alla perversione polimorfa autoindulgente protrattasi oltre i limiti dell'infanzia, in soggetti sempre meno responsabili, in virtù di tutto ciò favoriamo allora inconsapevolmente la psiche banale di quello che un giorno potrà essere un narcisista maligno, psicopatico e perverso.

E sì, perché questo è il mondo del perverso che pian piano stiamo facendo venire alla luce. Un soggetto che scopre di non poter e, soprattutto, voler soggiacere ad alcun disegno temporale. Uno che vede il suo esplicitarsi onnipotente in un presente continuo. Uno che vuole tutto, e subito, poiché così lui esige e pretende. Una forma di percezione trascendente assoluta che porta in sé gli elementi peculiari del narcisismo maligno. Soggetti questi che, oltre a non avere alcun limite rispetto al

tempo e allo spazio, non lo hanno neppure rispetto alle generazioni, alle persone e al sesso.

Soggetti dunque che vivono in una specie di bolla atemporale, fuori dalle leggi condivise; anzi, proprio in virtù di questa necessità di trascendere l'immanente essi giustificano il loro essere, la loro essenza, la loro sciagurata esistenza che - ricordiamolo sempre - è sempre ben dissimulata in modalità camaleontiche non prive di molta capacità, intelligenza e furbizia, oltre a conformismo strumentale e ipocrisia elevata e sistema.

In questi soggetti allora la loro mente spinge, vuole ed impone l'inflazione maniacale che non tollera interruzioni, che esige totale asservimento dell'altro, la sua totale padronanza.

Le ragioni di questa trasformazione strutturale all'origine di queste forme di perversione criminale sono state negli anni diverse e ognuna ha permesso di apportare un contributo anche piccolo ma prezioso alla conoscenza di questa sfida che ancora si presenta alla comunità scientifica, alla psicopatologia e alla psichiatria stessa.

Dobbiamo a questo punto però cercare di capire i meccanismi complessi che portano e favoriscono questo narcisismo perverso e megalomane che la nostra società, come visto, non fa che favorire nella sua estrinsecazione ma che - di fatto - non spiega. È necessario pertanto fare nostro il concetto che la personalità va costruita e plasmata con lo scopo di trovare il giusto equilibrio fra la debolezza della psiche e la potenza delle istanze egoiche e narcisistiche le quali, dopo aver svolto la loro funzione primaria nella fase evolutiva dei primi anni del bambino, devono essere gestite e organizzate in forme adulte e responsabili e dove la tentazione sempre presente del male possa essere messa in sicurezza.

La costruzione della personalità, in altre parole, è un compito psicologico che va oltre il semplice rafforzamento dell'Io e anche oltre la *Bildung*, l'idea tedesca di formazione culturale e morale. Il problema - come è abbastanza facile intuire e confermare tutti i giorni dal lavoro di psichiatra clinico - è allora quello del crescere e dell'addivenire all'Uomo che è in noi e, quindi, in buona sostanza, ad effettuare quel processo di riassetto delle componenti egocentriche e narcisistiche che inevitabilmente e necessariamente ci ridimensionano e ci portano a ridiscendere volontariamente e in tempo utile nel mondo degli uomini. Dall'egocentricità monomaniacale (Io-crazia, vale a dire dominio incontrastato della funzione dell'Io nel discorso del Maestro del Male) alla comunità degli uomini, alla discesa dentro il mondo, nel mondo.

Ciò pone subito alcune restrizioni rispetto a concetti psicopatologici ed eziologici che non possono pretendere di ergersi a ragioni scientifiche con la scusa (o l'alibi) di essere necessarie e sufficienti

nel caso dei perversi che stiamo studiando ora. Faccio riferimento ad ipotesi che, pur essendo sicuramente da prendere in considerazione e talvolta di sicuro interesse nell'inquadrare la storia personale di questi soggetti e dare un primo indizio agli esperti chiamati a dare il loro contributo di professionisti, malgrado ciò non possono essere né elementi diagnostici, né psicopatologici specifici e, tanto meno, predittivi da un punto di vista scientifico. Parlo naturalmente di quelli che sono di volta in volta stati chiamati in causa come condizionamento dovuto a traumi infantili, fattori ereditari, genetici, costituzionali, condizioni sociali, meccanismi comportamentali ma anche concetti altrettanto approssimativi come quelli di *ethos* del gruppo o di costituzione cerebrale, ecc.

La forza motivante della personalità umana è invece centrale, come detto sopra, sia nel bene che nel male, la personalità del soggetto non potendosi ridurre al semplice meccanismo delle funzioni cerebrali (concetto di causalità psichica contrapposta a quello di causalità organica).

L'uomo allora non è unicamente il risultato di meccanismi riflessi, la somma delle sue parti, la risultante di fattori interni ed esterni che hanno costituito il suo terreno di cultura, il suo humus.

L'uomo o - meglio - la psiche umana è andata oltre, ben oltre! La sua psiche è necessariamente sedotta e attratta dal male, una condizione che qualsiasi psichiatra e psicopatologo potrebbe sottoscrivere. Molti pazienti ne sono irresistibilmente attratti e, addirittura, accarezzano segretamente, e con stati d'animo peraltro contrastanti, talvolta contraddittori e spesso colpevolizzanti, il desiderio dissimulato di una complice ed indulgente frequentazione del male.

Il Male come caparbio ed egoistico narcisismo, un'arroganza senza limiti. E questa diventa poi, può diventare, una scelta, la scelta definitiva. Ciò ha una serie di conseguenze importanti rispetto a questi individui: in primo luogo la loro costante pericolosità e la loro carica esplosiva, la potenza ossessiva, la scelta di fondo irresistibile, l'irrimovibilità sostanziale delle loro scelte anche qualora dovessero affermare e rivendicare il contrario. Soprattutto l'assenza di rimorso per la mostruosità dei loro atti.

Ciò non significa però - è bene ricordare - che non via sia consapevolezza dell'abominio del loro agire *ab initio* (è proprio vero il contrario) o, in alcuni casi, una consapevolezza che giungerà con il tempo progressivamente rispetto al meccanismo complesso delle loro azioni nel mondo e avverse al mondo, che comunque sono e saranno sempre deliberate, volute e pianificate, senza eccezione.

Ciò significa anche che vi è la necessità e un'utilità nella pena proprio in quanto non vi è malattia mentale e la certezza della recidiva è data sin da subito. Attenzione quindi a non cadere nell'errore del perdonismo di chi sostiene l'ipotesi assurda dell'*"essi non sanno quello che fanno"*.

Una assurdità gravissima poiché è proprio vero il contrario, perché banale come il vuoto e la vacuità del pensiero perverso stesso, perché dimentica e scarica la vittima, perché fa il gioco del perverso stesso, perché è il prodotto di un garantismo che favorisce e da ulteriore forza al perverso più scaltro ed astuto. Perché è proprio questo il sistema perverso nel quale la società stessa è vittima.

Questo è il meccanismo subdolo e pernicioso nel quale rischiamo di cadere. Lo psichiatra che conosce tutto ciò deve pertanto sentirsi rassicurato quando sia in possesso degli strumenti che gli sono propri, propri di una disciplina - la psichiatria - che però non può essere quella scienza triste che è stata e che non è ancora sparita completamente, una psichiatria ancella della medicina, una psichiatria debole e sotto tutela, tesa prevalentemente ad una visione sociale e psicosociale della disciplina, occupata a gestire il controllo sociale e pesantemente dipendente dai poteri forti.

Lo psichiatra che promuove la sua disciplina in modo rigoroso, scientifico, indipendente e che desidera promuovere un sapere sull'Uomo e per l'Uomo (in stato di sofferenza e non) non deve perciò temere di essere inadeguato ed obsoleto. Questa nuova figura di professionista e questo sapere specialistico specifico - assieme - formano un binomio operativo indispensabile e insostituibile nel campo delle scienze dell'Uomo che partecipa all'elaborazione di un *"più di sapere"* nel campo dei comportamenti violenti e perversi e che risulta indispensabile alla conoscenza del profilo criminologico del pedofilo.

Strumenti indispensabili di questo bagaglio di conoscenze che lo psichiatra ha e deve essere in grado di conoscere ed utilizzare fanno riferimento alla psicopatologia, alla clinica, alla psicodinamica, alle neuroscienze dinamiche, alla psico-antropologia, all'antropologia culturale e strutturale, all'ontologia e alle scienze umane. Perché - e qui il contributo ancora in massima parte disatteso se non sconosciuto dello psichiatra e psicoanalista J. Lacan ci viene in aiuto - la questione è di tale importanza e complessità che dobbiamo utilizzare gli strumenti più raffinati che ci provengono dalla psicoanalisi nei suoi rapporti con l'antropologia, la linguistica e lo strutturalismo.

L'essere specifico dell'Uomo, il linguaggio, è allora l'elemento discriminante nel nostro lavoro di ricerca e scavo relativamente ai comportamenti, alle intenzioni e ai moti che muovono e motivano gli

esseri umani, soprattutto nelle loro più efferate azioni. Perché – ci si dimentica troppo spesso – il linguaggio non è solamente uno strumento malleabile a piacere, e con il quale gli esseri umani possono esprimersi, ma esso è anche e soprattutto un “sistema” in cui il soggetto è ingabbiato, un sistema che predetermina ogni sua espressione, secondo leggi che si possono ricostruire e analizzare.

Ciò che era già stato sostenuto – in modo simile – dallo stesso S. Freud quando nell'*Interpretazione dei sogni* spiega che l'analista deve risalire al contenuto latente e rimosso del sogno, non ipotizza forse che il linguaggio onirico, o linguaggio dell'inconscio, segue regole tutte sue che rimangono ignote al paziente?

Non ipotizza forse che “l'inconscio sia strutturato come un linguaggio” nel senso appunto in cui Jakobson e Lévi-Strauss intendono e ridefiniscono il linguaggio? Per Lacan non vi sono dubbi: in questo caso la psicoanalisi ha solo da riprendere ciò che è suo, deve solo riappropriarsi della scoperta freudiana (e noi dell'intuizione scientifica di Lacan). La legge fondamentale della parola, per Lacan, è allora riassumibile con il fatto che ogni parola chiama una risposta, e non v'è parola senza risposta, anche se non incontra che il silenzio, purché abbia un uditore, qualcuno capace di intenderla.

Parola piena e parola vuota dunque. E dove la parola convive sempre con il linguaggio, sul quale lo psicoanalista si deve concentrare, particolarmente sulla contrapposizione simbolica che struttura il linguaggio in quanto tale, sulla contrapposizione tra l'assenza e la presenza. Perché un simbolo – afferma Lacan – è una tessera spezzata: è ciò che rimane in mano *in assenza* della cosa.

L'assenza e la presenza non possono infatti essere dette o significate come tali, ma strutturano ogni parola e ogni significato, che farà sempre riferimento a un'assenza o ad una presenza. Al soggetto infatti sfugge sempre il senso della propria parola. Se il senso si contrappone al significato, è appunto perché il senso non si esaurisce mai in un significato. Il soggetto, in altre parole, non sa mai fino in fondo quello che dice. Un lembo di senso avanza sempre (anche nel perverso); e quel lembo di senso è il marchio della soggettività.

E allora il senso è strutturalmente Altro. Perché il senso sfugge continuamente al significato della parola, se il senso scivola sempre da una parola all'altra, e se questo è il senso stesso della soggettività, allora la rimozione o il misconoscimento del senso è strutturale e inevitabile. E se la rimozione è originaria, possiamo dire altrettanto del sintomo, che per Lacan resta – come per Freud – il simbolo di una rimozione. Il sintomo dunque è strutturale, inestirpabile. Il sintomo (che corrisponde al ritorno del rimosso) nella sua accezione di rimozione originaria, fa

allora tutt'uno con la soggettività o, in altre parole, con la scelta insondabile originaria del soggetto (inaccessibile a se stesso) e che struttura il passo originario del suo modo di essere al mondo.

Questo infatti comporta allora che:

1. Il senso, il reale, è l'impossibile: *ciò che non cessa di non scriversi.*
2. La lingua, il simbolico, è invece il necessario: *ciò che non cessa di scriversi.*
3. Il contingente è ciò che risulta dall'impatto tra questa necessità e questa impossibilità, un sintomo: *ciò che cessa di non scriversi.*

Lo strumento è quindi questo, la struttura della soggettività. Va da sé che nessuno potrà mai cogliere la struttura ultima della realtà (lo strutturalismo ontologico), ma negli ambiti specifici in cui siamo chiamati a operare (società, psiche, miti, cultura, ecc) lo spazio per questo tipo di evidenza è possibile e si manifesta in negativo nelle strutture parziali che riusciamo via via ad identificare e mettere a fuoco.

Che cos'è infatti l'inconscio laciano se non l'ipotesi di un'invisibile struttura ultima che governa la parola di ogni uomo, restando sempre alle sue spalle, restando fondamentalmente inattingibile ed estranea (nelle vesti di grande Altro) al singolo soggetto? La struttura (l'essere) parla al posto dell'uomo, *ça parle!* Ecco allora che, proprio davanti all'atteggiamento apparentemente insondabile del perverso, abbiamo finalmente a disposizione tutti quegli strumenti molto raffinati e potenti di cui necessitiamo nel nostro lavoro di indagine, scavo, diagnosi, analisi, sintesi e valutazione a condizione naturalmente di fare, primariamente, necessariamente e finalmente mente locale al fatto e al dato scientificamente provato che:

- la verità di svela, velandosi;
- il desiderio parla sempre alle spalle del soggetto;
- la verità parla al posto del soggetto;
- la funzione del sintomo è originaria e legata alla soggettività, marchio specifico al quale nessuno sfugge.

Strumenti questi che emergono immediatamente come leve potentissime in grado di decifrare questo apparente enigma che è il pedofilo perverso il quale, pur con la sua consumata abilità, astuzia ed intelligenza, non può dominare questi strumenti che lui e soprattutto lui non conosce, non potrà mai conoscere, e che cionondimeno vorrebbe – più di qualsiasi altro – conoscere, venendo così meno (come è nella sua natura e struttura) ad un impossibile e ad un intangibile che neanche lui può e potrà mai sperare di conoscere e profanare.

Con questi strumenti – peculiari ad un sapere che non è e non sarà mai di tipo meramente sociologico, sociometrico, bio-medico, nosografico, epidemiologico e fisiopatologico – la psichiatria sarà allora

in grado (come molti già fanno) di dare finalmente risposte puntuali e precise e soprattutto utili nonché scientificamente rigorose nei contenuti, nel metodo e nella forma, alla comunità, al sapere, agli inquirenti e alla giustizia.

Ecco allora che si ritorna ad una psichiatria degna di essere ancora all'altezza del compito che la società le ha affidato e che ha ritrovato il coraggio di non essere unicamente una forma di caposaldo a tutela della norma e dei criteri diagnostici e statistici mondialmente riconosciuti. Ma invece una disciplina dinamica e specifica, con una sua propria dignità metodologica e scientifica, affinché la componente scientifica e non solo quella medico-empirica risulti essere ancora l'aspetto più importante a giustificazione del suo contributo al sapere e alla comunità internazionale di specialisti coinvolti nello studio e nell'indagine di quella che rappresenta per tutti la sfida del secolo.

In conclusione del mio intervento, ancora due parole. Dopo la sfida freudiana della nevrosi della civiltà in tutte le sue declinazioni affrontata risolta dal genio di Freud, dopo la sfida della psicosi della civiltà paranoica in tutte le sue declinazioni e affrontata dai postfreudiani, ecco ora l'ultima e forse la più difficile sfida della società perversa che siamo chiamati tutti noi a risolvere.

Ma tutto ciò sarà possibile solo a patto che la psichiatria ritorni ad essere una Scienza dell'Uomo e non invece l'ancella di una medicina psicosomatica o di un sapere neuroscientifico che con toni altisonanti sembra talvolta voler solo annacquare e mascherare la sua impotenza e la paura delle sue responsabilità.

Tutto ciò è già in noi. Dobbiamo crederci e dobbiamo avere anche il coraggio di scendere sul campo e confrontarci con coraggio con quest'ultima sfida che come psichiatri non possiamo demandare ad altri e non possiamo neppure misconoscere con i meccanismi - a tutti noti - della razionalizzazione o della conversione isterica elevata a sistema, scaricando così su altri il compito difficilissimo che ci tocca e per il quale siamo stati formati.



## Giuseppe Sandri\*

### *Adversus monstra*

Il sostantivo “*Mostro*” e l’aggettivo corrispondente, la cui origine latina contiene diversi significati<sup>1</sup>, sarà di seguito utilizzato nell’accezione di uso comune – nella lingua italiana<sup>2</sup> – di essere vivente che presenta forti anormalità fisiche e/o morali e/o psicopatologiche; sarà utilizzato, anche, nel suo significato originario/originale classico meno diffuso: “*monstrum*” come ammonimento, dal verbo “*monère*”, cioè avvisare, ammonire. Il “*mostro*”, in tal senso, rappresenterebbe un monito rivolto alla Società, un avviso, un segnale, cui occorre prestare attenzione. Spesso, utilizzando un’espressione giornalistica molto evocativa, l’opinione pubblica chiama i pedofili “*Orchi*”: l’orco, nella tradizione fiabesca popolare, più che un pedofilo sarebbe un divoratore di bambini; una creatura orribile e temuta non tanto in quanto violentatore di creature innocenti ma perché cannibale. La descritta (con) fusione di significati – cannibale e stupratore – è il risultato di una contaminazione e stratificazione culturale molto antica, la cui funzione accrescitiva, nel rifiuto sociale del pedofilo, è evidente.

Ho ritenuto utile utilizzare quale cornice grafica in cui inserire la mia relazione, l’immagine del dipinto di Goya, intitolato “*Il sabba*”. In questa opera molto celebre è possibile osservare l’offerta al Demonio – da parte di donne streghe – delle vite e dei corpi di bambini, sacrificati al Male Incarnato. L’immagine è una metafora, dal mio punto di vista perfetta, per descrivere la pedofilia: nei suoi significati attuali – reali e simbolici – e nel suo divenire storico a partire dall’antichità.

Il tema del sacrificio di un bambino, attraverso il rito, è antichissimo: dovendo scegliere un precedente, per quanto avvolto nel mito, partirei dal Libro della Genesi quando si racconta del mancato sacrificio di Isacco da parte del padre Abramo. Abramo vorrebbe sacrificare il figlio Isacco perché è Dio in persona a chiederlo; oggi è la Società – in modo simbolico o reale – a chiedere il sacrificio dell’infanzia.

---

\* Docente di Sociologia della Devianza, Università degli Studi di Brescia, corso di Laurea in Educazione Professionale presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, sezione di Mantova; componente del Coordinamento Scientifico e Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative - CRINVE, Istituto FDE (Mantova).

<sup>1</sup> *Monstrum*: a) portento, prodigio, segno; b) mostro, essere mostruoso; c) atto mostruoso, nefandezza, atrocità; d) stravaganza, cosa singolare o incredibile.

<sup>2</sup> *Mostro*: a) creatura leggendaria dalle forme innaturali; b) essere vivente che presenta forti anomalie; c) persona bruttissima; d) persona estremamente crudele, malvagia; in particolare chi si è macchiato di crimini efferati specialmente a sfondo sessuale.

Uccidere o violentare un bambino, d'altra parte, è un crimine (o un'accusa) che i comportamenti umani o i tribunali hanno conosciuto, contestato e anche falsamente attribuito ai "nemici", per renderli sempre più "mostri", nel significato del termine cui facevo riferimento sopra, rendendo quindi la loro colpa sempre più imperdonabile.

Per quali ragioni il pedofilo riesce ad unire – e a cementare nell'odio – una Società, la nostra, altrimenti atomizzata, disgregata, priva di legami "solidaristici" come li avrebbe chiamati Durkheim oltre un secolo fa?

Zygmunt Bauman, in un testo molto famoso<sup>3</sup>, si occupa brevemente della questione, assumendo la pedofilia e il pedofilo come occasione per descrivere la nostra Società attuale che, apparentemente incapace di unirsi e orientarsi al futuro utilizzando valori "positivi", trova nell'odio il collante per stare insieme. Ritorna, nello scritto di Bauman, l'eco di una tradizione sociologica che riconosce al "nemico", variamente caratterizzato nella sua essenza, una determinante "funzione" sociale: quella aggregativa e identitaria (in quest'ultimo significato, l'identità è affermata per contrasto: "non" essere il nemico) e, in quanto espressamente citato da Bauman, il tema del "capro espiatorio" secondo l'interpretazione molto celebre fornita da Renè Girard<sup>4</sup>.

Assumerò questi due punti di vista, di Bauman e Girard, per presentare alcune personali considerazioni relative al tema della pedofilia e alla figura del pedofilo.

Nell'opinione pubblica, l'associazione spontanea tra pedofilia-pedofilo e mostruosità in senso morale, psicopatologico e criminale è un fatto storicamente accertabile e risponde, probabilmente e nel presente, ad un clima culturale, divenuto ispirazione normativa, che ha riscoperto in tempi abbastanza recenti l'infanzia e la minore età come condizioni del divenire umano da tutelare. Tale "scoperta" o "riscoperta" dell'infanzia, però, sembra obbedire a urgenze nuove che non sono soltanto quelle puramente "giuridiche", per cui i minori sono soggetti portatori di diritti, individuali e collettivi, alla pari di altri gruppi sociali variamente costituiti.

I crimini contro i bambini – almeno storicamente – hanno sempre suscitato elevato allarme sociale: più di qualsiasi altra vittima, il bambino riesce a mobilitare le coscienze e le azioni umane. Una Società senza bambini è una Società senza futuro: è questo, prima di qualunque altro ragionamento, il dato essenziale. L'accusa di pedofilia e lo *status* di pedofilo sono marchi indelebili e colpe imperdonabili; sono mostruosi tanto quanto l'omicidio dei bambini e, tutti, suscitano un rifiuto sociale

---

<sup>3</sup> Bauman Z. *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, 1999.

<sup>4</sup> Girard R. *Il capro espiatorio*, Adelphi, 1987.

che probabilmente non ha eguali. I nemici della Società sono sempre stati uccisori o violentatori di bambini e lo stereotipo dell'assassinio "rituale" di bambini (si pensi alla tradizione anti-giudaica che era stata anche anti-cristiana e anti-pagana) si abbina perfettamente a quello dello stupro "rituale" di cui si renderebbero autori - in questi nostri tempi - i cosiddetti "satanisti". La violenza sessuale sui bambini, in una lettura prospettica, diventerebbe la versione contemporanea dell'omicidio rituale, una sua evoluzione apparente.

Sono quindi le violenze contro i bambini, su tutte, che hanno permesso e permettono di individuare precisamente il gruppo dei nemici. Alcuni esempi per rendere chiaro il punto: i primi cristiani, uccisori e mangiatori di bambini, nemici dell'impero romano<sup>5</sup>; gli ebrei uccisori di bambini<sup>6</sup> (caso emblematico: San Simonino da Trento); ma anche, in chiave diversa, l'imperatore Tiberio stupratore di infanti<sup>7</sup> e oggi i satanisti, pedofili e cannibali<sup>8</sup>. Esiste, dunque, una "continuità" nelle accuse e una tragica realtà nel verificarsi di questi comportamenti: l'assurdità delle prime non attenua l'orrore per i secondi. È sufficiente un solo caso "vero" di pedofilia per generare in chiunque un sentimento di angoscia e di orrore. Alla pedofilia e all'uccisione dei bambini non possiamo assuefarci.

Eppure oggi, nella nostra Società, qualcosa è cambiato: mostri, nel senso di cui si scriveva sopra, per l'opinione comune sono certamente i pedofili condannati. Tuttavia, dal momento che questi "mostri" paiono essere sempre di più, numericamente parlando, occorre capire se per caso non ci sia qualcosa di socialmente determinato che ne permette la riproduzione. La nostra Società è una fucina di mostri pedofili oppure questa forma di devianza criminale è il prodotto di un'anomalia "mostruosa" individuale? Per tentare di rispondere a questa domanda occorre recuperare l'altro significato di "monstrum", ossia quello di

---

<sup>5</sup> "Lettera di Plinio a Traiano" (*Epist.* X, 96), in "Atti dei Martiri", ed. Paoline 1985. In questo caso Plinio allude, scrivendo all'imperatore, alle 'voci' popolari secondo cui i cristiani erano accusati di infanticidio rituale (si veda nota pag. 87); tuttavia nei "Documenti delle Chiese di Lione e di Vienne" (op. cit., pagg. 129 e ss.), a proposito del martirio di Biblis, si leggono le seguenti parole pronunciate dalla martire (che precedono la conversione e quindi la morte della stessa Biblis): "Come potrebbero divorare i bambini [sottinteso: i cristiani], persone a cui non è lecito nemmeno bere il sangue di animali irrazionali?" (pag. 137).

<sup>6</sup> Si veda, sul punto, il seguente volume: Calìo T. "La leggenda dell'ebreo assassino", Viella editore, 2007. Si tratta di un saggio molto interessante che focalizza molto bene tutte le questioni storiche legate al tema dell'omicidio rituale dei bambini per mano degli ebrei.

<sup>7</sup> Svetonio, "Vite dei Cesari", libro III<sup>o</sup>, Capp. XLII e segg.: in particolare XLIV. (Il testo è stato consultato nell'edizione BUR, Rizzoli, I-II, 1998).

<sup>8</sup> Sul tema la letteratura, almeno in Italia, è ricca, non specialistica e "orientata": ci si riferisce alla pubblicistica di matrice cattolica che all'argomento dedica ciclicamente volumi allarmistici. Come esempio si cita il seguente testo: Buonaiuto A. "Le mani occulte: viaggio nel mondo del satanismo", Città Nuova, 2005.

“monitum”: il segnale e il campanello d’allarme che forse dovremmo ascoltare.

La “mostruosità” da elemento proprio di un gruppo definito, individuabile, è divenuta in qualche misura “universale”: pedofili possono essere le persone più insospettabili; omicidi dei bambini – quando non sono i bambini stessi – sono i loro parenti, i loro vicini, gli amici di famiglia, gli estranei, tutti.

L’attenzione per l’infanzia – per tutelarla da tutti i possibili abusi, lo si anticipava sopra – è una conquista recente: la Società pre-industriale e industriale comunemente intesa, ha costruito sulle spalle di bambini, uomini e donne abusati nel e dal lavoro, le sue fortune. In alcuni luoghi del mondo – non nel nostro mondo – è ancora così ma la nostra Società post-industriale ai bambini è riuscita a risparmiarne questo destino: non solo perché li ha riconosciuti portatori di diritti; anche e soprattutto perché i bambini sono divenuti, in Occidente, una risorsa – in senso di bene – scarsa. Si tutela, si difende – e si combatte per – ciò che è prezioso.

I bambini sono il futuro, ma in una Società nella quale essi scarseggiano e diventano sempre più numerosi i vecchi (cioè il nostro mondo), si assiste ad uno strano paradosso sociale: ai bambini si chiede di essere adulti prima del tempo e ai vecchi si chiede di restare giovani anche fuori del tempo. Bambini che fanno da genitori a genitori rimasti bambini e genitori che non invecchiano mai, perché il nostro non è un mondo per vecchi ma di vecchi che vogliono restare giovani.

Pierpaolo Pasolini, seppur in un contesto italiano ormai lontano e all’interno di un preciso discorso culturale e intellettuale, interpretava il cambiamento sociale con un’espressione particolarmente azzeccata: “rivoluzione antropologica”<sup>9</sup>. Nella Società italiana, che poi è una faccia della Società globalizzata, la rivoluzione antropologica in qualche modo si è compiuta. Gli individui sono “massa”: una massa indistinta che “consuma” e che è “consumata” in una condizione di eterna e fittizia gioventù; adulti o bambini, siamo uguali nei bisogni e nelle necessità; ai bambini si chiede di comportarsi come i grandi, di vestirsi come i grandi, di pensare come i grandi, di scegliere come i grandi, di vivere come i grandi. Agli adulti si chiede di consumare come i giovani, di essere efficienti e sportivi, sani e pronti come i giovani; ai vecchi si chiede di essere giovani: non esistono cicli della vita, esiste un eterno presente, che è giovane ed è da consumare, non da costruire o programmare. Anche per quello che riguarda la sessualità: una massa omogenea di consumatori omologati che non distingue più alcun prodotto; l’individuo massa che non riconosce più l’Altro.

---

<sup>9</sup> Pasolini P.P., “Studio sulla rivoluzione antropologica in Italia”, in “Scritti Corsari”, Garzanti, ed. 2006

L'individuo "massa" non ha più età "individuali" ma un'età collettiva, che è quella del consumo "giovane", che poi è l'unico consumo possibile. Non potendo riconoscerci più come persone, ci riconosciamo come consumatori e l'atto del consumo, che è uguale per tutti, permette a chiunque di incontrare – paradossalmente – tanti altri identici a noi stessi: compresi i bambini. Vestendo i bambini da adulti, trasformandoli in adulti attraverso il consumo, la Società ha tolto loro l'innocenza.

L'ambiguità e l'ambivalenza verso la pedofilia, nella nostra Società, non è racchiusa solo nel termine che la definisce: "*pedofilia*", l'amore, la passione per i bambini (ossia il significato letterale dell'espressione) contrasta in modo netto con ciò che la pedofilia è nella realtà, abuso, violenza, distruzione. Probabilmente sarebbe più corretto – e avrebbe più senso – chiamare questa deviazione "*misopedia*", odio per l'infanzia. L'orrore e l'odio quotidiani verso i pedofili, questi "mostri" che assediano la Società e le famiglie, le istituzioni e i luoghi di socializzazione anche "virtuali", esprimono un sentimento universalmente condiviso: tale sentimento impedisce però alla Società di "vedere" anche come, più in generale, la Società stessa ha trasformato i bambini. I pedofili sono un ammonimento: siamo di fronte a questo avviso. Proviamo ad ascoltarlo.



## Mauro Bianconi\*

### La sicurezza dell'ambiente urbano. Le nostre città meno sicure.

Muoversi liberamente, usare la città di giorno e di notte senza paura, poter stare nello spazio pubblico senza il rischio di essere aggrediti, in altre parole la sicurezza del vivere in città, fanno parte dei diritti fondamentali di ogni cittadino, così come la libertà, il lavoro, la salute, la casa. Oggi questo diritto che sembrava scontato e acquisito è improvvisamente minacciato.

Molto rapidamente, nel giro di pochi anni, le grandi città europee sono diventate insicure. La gente ha paura e modifica le proprie abitudini di vita e l'uso quotidiano della città. Molti non escono più la sera, non usano i mezzi pubblici nelle ore morte, evitano i parcheggi sotterranei, disertano i parchi, si rinchiodano in appartamenti blindati. L'allarme è diffuso. Particolarmente minacciate si sentono le fasce più "deboli" della popolazione, gli anziani e le donne.

Si parla in tutta Europa di un aumento della piccola criminalità, costituita da quei reati che vengono per lo più commessi quotidianamente, che in media provocano danni materiali di entità relativamente modesta, ma che provocano un profondo senso di insicurezza nei cittadini. E il Parlamento europeo ha emanato una serie di raccomandazioni perché le politiche della Comunità appoggino gli enti locali in una politica di prevenzioni onde evitare che le nostre città diventino invivibili come quelle del Nord e Sud America.

In Italia il fenomeno è particolarmente nuovo. L'insicurezza urbana era un fatto sconosciuto nelle città italiane. A parte il furto con destrezza e lo scippo, con cui il cittadino si era abituato a convivere, le città italiane potevano essere considerate luoghi non pericolosi. La gente si sentiva sicura nell'ambiente urbano, il cui spazio pubblico veniva ampiamente utilizzato di giorno e di sera.

Il mutamento radicale quanto repentino della percezione sociale della sicurezza è l'effetto dell'aumento della pericolosità oggettiva o è legato ad altre più nascoste cause di origine sociale?

Le nostre conoscenze sulla questione sono attualmente scarse. Lo sono per la novità del fenomeno e perché non possediamo dati; nelle statistiche infatti non figurano tutti quei piccoli reati, aggressioni, furti, scippi, che non vengono a conoscenza della polizia perché non

---

\* Architetto e psicologo. Docente di Analisi della morfologia urbana al Politecnico di Milano. Specialista per l'analisi dei contesti urbani e le modificazioni comportamentali indotte.

denunciati. Altri paesi hanno organizzato - si sta cominciando a farlo anche in Italia - indagini specifiche per conoscere l'andamento di questi fenomeni. Sono proprio questi piccoli reati che generano paura e modificano il comportamento del cittadino nell'ambiente urbano. La vittima di una aggressione, profondamente colpita nel suo senso di sicurezza, tenderà ad isolarsi ed evitare luoghi simili a quelli in cui è stata vittimizzata e trasmetterà questo comportamento al suo *entourage*. In particolare gli anziani, quando sono vittime di una aggressione, sviluppano sentimenti di ansia e la tendenza all'autoisolamento.

I criminologi, da parte loro, sottolineano che bisogna fare ben attenzione alla differenza tra "insicurezza" e "percezione di insicurezza". Sono due fenomeni disgiunti, non sempre direttamente correlati.

I cittadini hanno più paura, ma la città è davvero più pericolosa? È una domanda a cui non abbiamo per ora che risposte parziali. A livello urbanistico si possono fare due considerazioni. Da un lato si può constatare che la criminalità è oggi più diffusa, investe tutto il territorio urbano, non è più concentrata in specifici quartieri; sono quindi tutti i cittadini che si sentono minacciati e non solo gli abitanti delle zone più disperate. In secondo luogo assistiamo ad una straordinaria diffusione di quella che viene definita "area grigia dell'illegalità", cioè accattonaggio aggressivo, lavaggio dei vetri, graffiti, prostituzione, anch'essa con ampia diffusione su tutto il territorio urbano; anche se non direttamente pericolose, queste attività ingenerano disagio, paura e comportamenti difensivi.

### **La sicurezza, un diritto primario**

Di fronte a questa ondata crescente di insicurezza si va riaffermando sempre di più, in Europa, e anche in Italia, il concetto che la sicurezza è un diritto primario dei cittadini, come la libertà, il lavoro, la salute, la casa. Se questo bene è minacciato, bisogna costruire delle strategie che lo rendano nuovamente fruibile per tutta la comunità.

È prevedibile che nelle aree metropolitane, in cui l'emergenza è particolarmente grave, il "bene sicurezza" diventi nei prossimi anni una delle priorità delle politiche urbane, così come lo era stato negli anni Sessanta il "bene casa". Alcuni studiosi, guardando al futuro, affermano - condividiamo questo punto di vista - che la sicurezza si sta presentando come un nuovo "ordinatore" generale delle politiche del governo della città.

Quali politiche per una sicurezza urbana? Le politiche di intervento utilizzate oggi per garantire la sicurezza urbana sono riconducibili a tre orientamenti principali.

Un primo approccio formula il tema della sicurezza principalmente in termini di controllo attraverso i due strumenti della legge e della polizia. La legge regola la libertà dei cittadini, la polizia si adopera per farla rispettare. È una impostazione che tende ad intervenire ogni qual volta le regole che determinano la convivenza sociale vengono trasgredite. L'intervento delle forze dell'ordine può fare uso di azioni repressive (polizia tradizionale), rinforzando il controllo e rafforzando il sistema carcerario o di azioni preventive secondo i più nuovi concetti della "community police".

Un secondo approccio al tema della sicurezza urbana concentra i propri sforzi sulla prevenzione del crimine in termini sociali. Agisce sia per ridurre le condizioni di degrado e di miseria che spesso sono i fattori di incubazione di atteggiamenti devianti, povertà, disoccupazione, carenze familiari, disagio mentale, emarginazione, sia in termini di azioni volte all'evitare del ripetersi del crimine, operando sulle strutture carcerarie e post carcerarie. In questa ottica l'obiettivo è quello di rintracciare le cause profonde nel tessuto sociale, che ingenerano atteggiamenti devianti.

Un terzo approccio punta ad intervenire sull'ambiente urbano, in particolare sulle grandi città o parti di esse, per evitare che queste diventino luoghi insicuri, agendo sia sulla prevenzione del prodursi del crimine che sulla rassicurazione delle popolazioni. Questo tipo di azione si rivolge all'insieme dei fattori che rendono l'ambiente urbano vivibile e sicuro, promuovendo interventi di riqualificazione dello spazio fisico, di sostegno alla vitalità dei quartieri, di mobilitazione dei cittadini per incoraggiare meccanismi di controllo spontaneo del territorio.

Mentre storicamente i tre approcci sono stati considerati in contrapposizione l'uno con l'altro e una dura polemica opponeva i fautori delle forze dell'ordine a quelli dell'azione sociale o dell'intervento ambientale, oggi questa contrapposizione è stata finalmente superata. Esperienze recenti dimostrano infatti che l'integrazione dei tre approcci è necessaria per produrre un effetto cumulativo e risultati duraturi. La specificità delle nuove politiche dovrà essere appunto quella di articolare l'azione dei tre settori, trovando nuove forme di collaborazione e di dialogo tra le forze dell'ordine, gli operatori sociali e gli specialisti della sicurezza dell'ambiente urbano.

### **La sicurezza dello spazio urbano**

Per rendere la città vivibile e ridurre la paura è quindi necessario agire anche specificamente sull'ambiente urbano, lo spazio, le attività, i servizi, i movimenti, l'uso della città.

"La prima cosa da capire - dice l'antropologa americana Jane Jacobs, che può essere considerata il caposcuola di questa linea di pensiero - è che l'ordine pubblico nelle strade e sui marciapiedi della città non è mantenuto principalmente dalla polizia, per quanto questa possa essere necessaria: esso è mantenuto soprattutto da una complessa e quasi inconscia rete di controlli spontanei e di norme accettate e fatte osservare dagli abitanti stessi" (Jane Jacobs, *Vita e morte delle grandi città*, New York 1961).

Jane Jacobs sostiene che la sicurezza dell'ambiente urbano dipende da due fattori principali: la vitalità dei quartieri: "l'occhio sulla strada" da parte degli abitanti, è il primo tutore della sicurezza; l'identificazione dei cittadini con il territorio in cui vivono; come l'animale, anche l'uomo difende e rispetta il "suo" territorio.

L'attenzione di Jane Jacobs si focalizza sulla possibilità di pratiche spontanee di controllo sociale del territorio. Questo tipo di controllo trova la sua origine all'interno di quartieri nei quali non siano andati persi due fattori fondamentali: l'esistenza di legami di vicinato forti e stabili che strutturino il tessuto sociale, da un lato, e l'esistenza di una mescolanza di attività, "una mescolanza di usi che sia abbastanza complessa per mantenere nella città la sicurezza nelle strade, i contatti pubblici e lo scambio di usi".

L'osservazione del quartiere dove vive, a New York, permette a Jane Jacobs di identificare quei caratteri che rendono un quartiere sicuro o viceversa quelli che lo condannano all'abbandono:

il quartiere deve servire a più funzioni, almeno più di due, che assicurino nelle strade la presenza di persone nelle ore più diverse del giorno; la maggior parte degli isolati devono essere piccoli, con frequenti possibilità di svoltare e angoli; nel quartiere devono esistere edifici di diversa età e condizione; questa mescolanza deve essere abbastanza minuta; la densità della popolazione, soprattutto di quella residente, deve essere alta.

Da queste indicazioni appare chiaro come il dato fondamentale che rende vivo e sicuro un luogo, nell'ottica di Jane Jacobs, sia quello della commistione, della compresenza di attività, della stratificazione sociale. Proprio quei principi che l'architettura moderna, contro cui la Jacobs articola una critica molto severa, aveva rifiutato in nome della omogeneità funzionale e morfologica dei quartieri.

### **La mobilitazione delle donne**

Negli anni Novanta a fronte dell'aumento degli atti di vandalismo e microcriminalità che, come abbiamo visto, creano un generalizzato senso di disagio e anche di paura, si assiste ad un risveglio

dell'attenzione agli aspetti ambientali della sicurezza urbana. Non si pensa più solo alla polizia, che non può assolutamente controllare tutta la città, ma si comincia a sperimentare modi per rendere la città più sicura attraverso le reti di solidarietà tra i cittadini e il miglioramento di quegli aspetti fisici e sociali che agiscono come deterrenti del crimine. Gli scritti di Jane Jacobs vengono riscoperti e si rivelano di una attualità sorprendente. Dai suoi principi teorici si cerca di passare a pratiche operative.

Particolarmente attivo rispetto a questi aspetti ambientali della sicurezza si rivela essere il mondo femminile. Questo, da un lato, perché le organizzazioni femminili sono dinamiche, organizzate, efficaci, dall'altro perché le donne sono tra le prime vittime dell'aumentante microcriminalità. Per la loro "fragilità" rispetto al problema della sicurezza le donne diventano rapidamente il parametro di riferimento sulla sicurezza per tutti i segmenti più fragili della popolazione

Ovunque in Europa gruppi di donne, creati spontaneamente e spesso sostenuti da Enti pubblici, promuovono ricerche, azioni, interventi. Particolarmente noti sono gli interventi sui parcheggi e sul "carsharing", molto diffuso in Germania, che prevedono condizioni di protezione speciale per le donne.

In molte città europee e nordamericane i gruppi femminili pubblicano manuali, guide, mappe, repertori telefonici sulla sicurezza urbana per informazione e sostegno delle donne. L'idea principale di questi manuali è di incoraggiare le donne a non rinunciare ad usare liberamente la città, a riappropriarsi degli spazi urbani di giorno e di notte. Anche di notte.

Anche in Italia le organizzazioni femminili si muovono con efficacia e determinazione sul problema della sicurezza urbana, come alcuni anni prima si erano mosse sulla questione dei tempi urbani. Il manuale prodotto da un gruppo di giovani donne bolognesi è uno dei primi esempi. Con un entusiasmo e una straordinaria energia hanno percorso strada per strada tutto il territorio urbano di notte rilevando tutti quei fattori ambientali che contribuiscono a rendere le strade più sicure: dalle cabine telefoniche, all'illuminazione, ai locali pubblici, i posteggi, i mezzi di trasporto. Un approccio alla sicurezza ambientale di tutto il territorio urbanizzato, di grande interesse.



## Melania Scali\*

### *I bambini dicono sempre la verità?*

#### **Background**

Il bambino come soggetto giuridico è un'acquisizione recente che va di pari passo sia con le più moderne indicazioni della psicologia dell'età evolutiva sia con una coscienza più universalistica dei suoi diritti. I bambini e gli adolescenti coinvolti nelle diverse procedure civili o penali sono garantiti sia nei loro diritti che nelle loro azioni. In particolare in sede penale, nei casi di reati sessuali nei confronti di un minore, spesso, o quasi sempre, egli è l'unica fonte di informazione rispetto a ciò che è avvenuto (a parte ovviamente il presunto abusante). Anzi, più precisamente, in questi casi il bambino o l'adolescente hanno una doppia posizione rispetto a questo specifico reato: infatti da una parte sono presumibilmente le vittime dirette di tale delitto ma dall'altro assunto a livello processuale una funzione importante quale quella del testimone.

Il processo penale ha bisogno di prove affinché si possano prendere decisioni; tra le fonti di prova di particolare importanza vi sono le deposizioni e le testimonianze, di coloro i quali hanno subito, assistito o in ogni modo sono in possesso di informazioni inerenti i fatti oggetto del processo. Le diverse forme di *ascolto* del minore possono avvenire nell'ambito delle cosiddette sommarie informazioni, ovvero quella fase processuale precedente al dibattimento vero e proprio.

In Italia è stata introdotta, con la legge n. 66 del 1996, la possibilità della cosiddetta "audizione protetta", nell'ambito dell'incidente probatorio, specifica per i casi di testimonianza di un minore presunto vittima di abuso sessuale. Si tratta di una prassi giudiziaria sviluppatasi per un minore testimone, che si è originata negli Stati Uniti e poi diffusasi, successivamente, in altri paesi come l'Inghilterra, Australia e come si diceva anche in Italia [Valvo 1998].

Nel nostro Paese l'audizione protetta è prevista per minori degli anni 16 presunte vittime di reati sessuali, anche se tale possibilità di

---

\* Psicologo - Psicoterapeuta ad orientamento sistemico-relazionale. Dottore di Ricerca in Psicologia Giuridica. Post Dottorato in Psicologia Sociale. Perfezionata in Psicologia e Giurisprudenza Minorile. Docente di Psicologia Sociale e Giuridica, Università degli Studi di Roma "La Sapienza". Psicologo Giuridico Clinico dell'Area Spazio Neutro del Centro della Provincia di Roma "G. Fregosi" per la diagnosi, il trattamento e l'accoglienza del bambino maltrattato. Membro dell'*équipe* di Co-mediazione Familiare dell'Accademia della Famiglia Onlus. Partner di *Family Law Consortium*. Già Giudice Onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Roma. Già Consulente della Direzione Investigativa Antimafia.

tutela è sempre a discrezione del giudice. Gli artt. 13 e 14 della L. n. 66/96, prevedono che l'audizione possa essere effettuata in un luogo protetto anche diverso dal Tribunale, avvalendosi il Giudice, ove esistano, di strutture specializzate di assistenza o, in mancanza, della stessa abitazione del minore. Se si tratta di una struttura specializzata, essa deve essere munita di uno specchio unidirezionale, di un impianto di videoregistrazione e di un citofono interno che permettano agli attori processuali (giudice, pubblico ministero, difensori, ecc.), situati in una stanza adiacente (collegata attraverso lo specchio unidirezionale) a quella dove lavora l'esperto con il bambino, di intervenire in tempo reale sullo svolgimento dell'atto, comunicando attraverso citofono eventuali domande che l'esperto *tradurrà* al bambino in un linguaggio comprensibile e adeguato all'età. La norma, inoltre, prevede che l'audizione sia documentata integralmente con mezzi di riproduzione audiovisiva o almeno fonografica. Inoltre va detto che l'assunzione della testimonianza di un minore nei termini dell'audizione protetta può essere realizzata in sede di incidente probatorio.

Più specificatamente sono state introdotte alcune norme che regolano la modalità di audizione del minore: «per l'esame testimoniale l'art. 499 pone una regola generale, che vieta le domande che possono nuocere alla sincerità delle risposte (comma 2); e una regola particolare, che vieta le domande cosiddette suggestive (comma 3)». È evidente l'intento del legislatore di intervenire per assicurare la genuinità e la sincerità delle risposte. Tale indicazione processuale è particolarmente importante, quando ci si accinge ad ascoltare un minore come testimone di un fatto criminoso; infine è vietato per il minore testimone l'esame incrociato (*cross-examination*).

Infine, il minore può "essere ascoltato" nell'ambito della "consulenza tecnica". Questa può essere richiesta dal pubblico ministero (e allora si parla di consulenza tecnica di parte) o dal giudice delle indagini preliminari o in fase dibattimentale (e allora si tratta di una consulenza tecnica d'ufficio).

## **Obiettivi**

In questo lavoro affronteremo i nodi critici dell'ascolto nel minore solo nell'ambito della raccolta di sommarie informazioni e dell'incidente probatorio, non della consulenza tecnica. Come si evincerà da tali riflessioni non è possibile partire dal presupposto che i bambini siano dei cattivi o dei buoni testimoni se non considerando quali variabili influenzano la qualità dei loro ricordi e dei loro resoconti. Si può a tal proposito anticipare come la qualità dei loro ricordi e l'accuratezza dei loro resoconti siano fortemente contestuali e relazionali.

L'interesse della psicologia per la testimonianza è antica e significativa; basti pensare che diversi aspetti della personalità (cognitivi, emotivi, relazionali, percettivi, ecc.) sono attivi dalla fase iniziale dell'esperienza di un testimone (osservare o prendere in qualche forma parte all'evento) fino a quella in cui si viene chiamati a rievocare l'evento stesso.

In ambito giudiziario penale buona parte della cosiddetta verità processuale si fonda sulla *resocontazione* dei fatti da diversi punti di osservazione (diretta e indiretta) del reato in questione, ed è in questa attività del riferire ciò che si è osservato che, tra le funzioni della mente, assume un ruolo centrale la memoria.

Il funzionamento della memoria merita un approfondimento specifico nei casi dei bambini. Considerando le fasi del processo mnestico, essi di solito codificano preferibilmente dettagli relativi a persone, azioni e oggetti che attirano il loro interesse. In generale essi prestano maggiore attenzione a dettagli che riguardano azioni e oggetti piuttosto che a quelli concernenti persone e luoghi.

Vi sono infatti a questo proposito esperimenti che mettono in luce come bambini di 5 mesi sono in grado di riconoscere un volto riprodotto in una fotografia fino a 15 giorni dopo dalla sua visione. Inoltre nella seconda metà del primo anno di vita i bambini sembrano in grado, oltre che di riconoscere uno stimolo, anche di rievocare alcune informazioni. Nel corso dello sviluppo, le competenze mnestiche dei bambini si ampliano; a 2 anni un bambino è in grado di svolgere positivamente compiti di riconoscimento e a 5 anni cresce l'abilità di rievocazione. Inizialmente i bambini ricordano aspetti (oggetti, persone) della propria vita quotidiana e situazioni connotate emotivamente in modo intenso. Successivamente, anche in relazione allo sviluppo del linguaggio, dal secondo anno di vita in poi, iniziano a ritenere in memoria anche elementi astratti.

Le evidenze scientifiche, inoltre, hanno dimostrato che i bambini possono essere accurati nei loro ricordi, ritenendo informazioni anche per lunghi periodi di tempo. Tuttavia, i bambini in età prescolare, se da una parte non sono in grado di ricordare con *completezza*, vale a dire non ricordano spontaneamente tante informazioni quante quelle ritenute dai più grandi o dagli adulti, d'altra parte, se interrogati attraverso interviste strutturate, riescono ad essere esaurienti al pari degli adulti.

La ricerca scientifica ha evidenziato come i bambini sarebbero meno influenzabili nel ricordare elementi di un evento relativamente al *cosa*, *perché* e *come* piuttosto che al *quando*, *chi* e *dove*. Inoltre si è riscontrato che vengono ricordati meglio gli eventi negativi piuttosto che quelli non negativi e i dettagli centrali piuttosto che i periferici, anche se,

tali ricordi, possono essere modificati da varie influenze esterne o interne al soggetto.

La fase di ritenzione, come già detto, è quel momento che passa tra la percezione di un evento e il ricordo dello stesso, o, in altri termini, è quella fase in cui il soggetto conserva in memoria le informazioni acquisite. Anche in questa fase la memoria dei bambini è soggetta a potenziali influenzamenti, che sono:

- le informazioni ricevute in tempi successivi all'evento e
- la quantità di tempo che intercorre prima che venga recuperata l'informazione.

Con l'espressione informazioni successive all'evento si intendono quelle ulteriori notizie dell'evento di cui si può venire a conoscenza dai mass media, da altri testimoni del fatto, ma anche possedere informazioni su eventi simili ma non relativi a quello a cui si è assistito. Tutti questi ulteriori dettagli vengono immagazzinati in memoria e possono confondersi con quelli originali. È inoltre evidente come più tempo passa dall'aver assistito ad un evento più aumentano le probabilità che esso subisca distorsioni nella nostra mente.

Infine, la fase di recupero dell'informazione, ovvero quella in cui resocontiamo, narriamo ciò che ricordiamo di aver osservato dell'evento, può essere influenzata da fattori di disturbo quali:

- il decadimento naturale della traccia mnemonica;
- la modalità, la tecnica di rievocazione, ovvero le tecniche di interrogatorio;
- le pressioni sociali.

Il nostro bagaglio di conoscenze, espresso tra la memoria e il ricordo, si sviluppa e si radica, dunque, attraverso meccanismi ricostruttivi e interpretativi. In altri termini la realtà, della quale siano chiamati a resocontare, prende forma, non solo attraverso la nostra cognizione, il senso che diamo alle cose che viviamo, ma anche in base alle influenze dell'ambiente. Questi meccanismi possono sia sfuggire al nostro controllo, sia essere, in modo consapevole, governabili e tutti hanno un peso nel dare una struttura e un'immagine a ciò che percepiamo. Tali meccanismi sono spesso all'origine di generazione di falsi ricordi, dovuti a distorsioni della memoria.

Ciò che differenzia le diverse modalità di distorsione del ricordo è la fonte della distorsione, che può essere:

1. *interna*, quando è legata esclusivamente alle caratteristiche di colui che sta osservando un evento. Tali fattori possono dipendere, ad esempio, da limiti fisiologici dell'osservazione, da stati emotivi dell'osservatore, ecc.;

2. *esterna*, quando le informazioni apprese successivamente all'evento incidono nel ricordo ancora legato allo spazio interno del soggetto. Tale fonte ha effetti durante la fase di immagazzinamento dei fatti;

3. *relazionale*, quando siamo chiamati a raccontare i fatti osservati e la cui rievocazione può essere influenzata sia da aspetti relazionali, appartenenti alla natura del rapporto con il nostro interlocutore, sia ad aspetti comunicativi, dovuti alla qualità delle domande che guidano il nostro racconto.

### **Distorcere la registrazione**

Le distorsioni della memoria possono, in particolare per i bambini, dipendere anche dall'influenza di fattori esterni, come suggerimenti, nuove informazioni e conoscenze che causano discrepanza tra i processi mnemonici o altri tipi di disfunzione, tanto da produrre falsi ricordi. In particolare sono sensibili al cosiddetto *post-event misinformation effect*, ossia l'effetto di un'informazione fuorviante fornita dopo l'evento, cioè suggerire informazioni porta a modificare il ricordo di un evento vissuto.

Le distorsioni nel ricordo di un evento, in generale ed in particolare per un bambino, possono avvenire al momento della percezione o del immagazzinamento, durante il tempo di ritenzione dell'informazione e nella fase del recupero del ricordo.

Di fatto, nella vita reale, la distinzione tra le cose non percepite, quelle non immagazzinate e quelle dimenticate, sostituite oppure aggiunte è largamente dibattuta, poiché non c'è nessun modo per distinguerle empiricamente. Nella maggior parte dei casi, infatti, non si può discernere tra il dimenticare, le distorsioni di memoria o il mentire perché spesso non si conosce la realtà dell'evento, si può solo congetturare che ci sia qualcosa di sbagliato nel resoconto di un testimone.

Nel caso di un bambino, ulteriori elementi che possono contribuire a creare un falso ricordo possono essere alcune convinzioni dell'intervistatore che influenzano la sua modalità di formulare le domande quali:

- l'effetto del pregiudizio dell'intervistatore: rischio che si corre quando si adotta un'unica ipotesi;

- l'effetto di domande ripetute: in genere quando ai bambini viene ripetutamente fatta una domanda, soprattutto nella forma chiusa, essi tendono a cambiare la risposta. Questa tendenza è dovuta al fatto che i bambini si costruiscono l'idea che la risposta che avevano dato in precedenza non era quella giusta;

- l'effetto delle induzioni degli stereotipi: cioè quando l'intervistatore, avendo già una propria idea sulla vicenda, tende a formulare le domande in modo da ricevere conferma a tale idea.

Altro tema di particolare interesse scientifico circa la testimonianza in età evolutiva è la suggestionabilità; questa non implica però solo aggiungere o modificare gli elementi di una scena, ma riguarda anche ricordare eventi mai vissuti.

Da un punto di vista psicologico è importante considerare la tensione a cui il bambino è sottoposto quando deve rendere la propria testimonianza nel senso dell'influenza che può avere sulla qualità dei ricordi e quindi della sua suggestionabilità. Uno dei rischi più frequenti e deleteri per la qualità dei ricordi forniti dai bambini è che nel corso di una procedura giudiziaria spesso i minori sono soggetti a varie testimonianze rese a persone diverse. In questa situazione vi sono almeno due aspetti potenzialmente stressanti per il bambino: rivivere ripetutamente tali esperienze traumatiche e l'esperienza diretta con il contesto penale [Scali 2003].

Un altro fattore che può produrre pesanti conseguenze emotive è che, testimoniando in un'aula di tribunale, il bambino potrebbe incontrare il presunto abusante e quindi vivere un'ulteriore forma di vittimizzazione. In quei paesi in cui è previsto il contro interrogatorio, essendo questo realizzato con lo scopo principale di screditare ciò che fino a quel momento è stato affermato dal bambino-testimone, si è riscontrato un sensibile aumento del livello di stress per i minori chiamati a deporre.

Il partecipare ad un processo giudiziario implica, inoltre, un aumento del rischio di stigmatizzazione e vergogna per i bambini e tali conseguenze possono durare oltre la chiusura del procedimento. Spesso, nell'ambito di procedimenti penali relativi a reati come l'abuso sessuale, il bambino è messo in dubbio rispetto a ciò che dice di aver subito; tale evenienza può anche comportare, oltre a vergogna, imbarazzo e paura, anche una certa resistenza a partecipare al procedimento. Pertanto, è possibile assistere a ritrattazioni nelle fasi successive del processo.

Nelle situazioni processuali in cui la deposizione del bambino implica aver subito eventuali situazioni abusanti (che si configurano come reati) e non viene considerata credibile, si è riscontrato un danno relativamente alla propria identità e un rischio di compromissione di un suo sano sviluppo. Raccontare di aver subito un abuso sessuale, oltre alle suddette conseguenze personali per il bambino, può produrre conseguenze anche nell'equilibrio familiare, specialmente se il presunto abusante è un membro della famiglia; in queste circostanze i bambini facilmente temono di perdere il sostegno e l'appoggio della propria

famiglia; inoltre si può anche verificare che il genitore protettivo (per esempio, la madre) si allei con l'accusato (per esempio, il padre) per cui il bambino può trovarsi da solo ad affrontare tale situazione, con un inevitabile carico di sensi di colpa.

Ancora più rischiose sono le conseguenze dovute all'allontanamento del minore da casa attuato al posto del presunto abusante (malgrado la L. n. 54 del 4 aprile 2001). Tale scenario può portare i familiari a suggerire, più o meno esplicitamente, al bambino di modificare il racconto degli eventi di cui è stato vittima-testimone.

Altro elemento che può avere un peso nella qualità della *performance* di memoria dei bambini, sono i *suggerimenti (prompts)*. Molti bambini piccoli qualche volta richiedono più *suggerimenti* dagli adulti, quando vengono loro rivolte delle domande; essi possono non sentirsi in grado di ricordare fatti senza qualche indicazione esterna che li aiuti a "rinfrescare" la loro memoria. I *suggerimenti* potrebbero essere un modo per migliorare le *performance* di memoria dei bambini in età prescolare. Alcune ricerche per esempio hanno trovato che la capacità dei bambini nel ricordare è pari a quella degli adulti se ricevono suggerimenti in modo corretto. Quando è invece inappropriatamente condotto il *suggerimento*, esso pone esattamente gli stessi problemi delle *leading questions*.

I bambini risultano suggestionabili in certe condizioni; tra queste va considerata anche la tipologia di rapporto tra bambino e persona che pone le domande. In questo caso si è visto che se si tratta di una figura autorevole (come per esempio vengono percepiti in genere gli adulti) piuttosto che un pari, la suggestionabilità dei bambini è più probabile.

La capacità di rievocazione nei bambini può essere influenzata anche dalla presenza di informazioni scorrette quando si tratta di riconoscere o descrivere persone non familiari, mentre l'effetto è meno forte se il ricordo riguarda episodi o azioni abituali.

Rispetto alla familiarità del materiale da ricordare, vi sono evidenze precise in base alle quali il ricordo è migliore se un evento è vissuto in prima persona dal bambino, se il bambino è attivamente coinvolto nell'evento da ricordare piuttosto che essere osservatore dello stesso e se ciò che devono ricordare è per loro "centrale".

Inoltre, i risultati di alcune ricerche fanno presente che i bambini piccoli (sotto i sei anni) sono più resistenti all'informazione errata (suggerimento) rispetto agli adulti se viene loro richiesto di resocontare su attività ed eventi che richiedono molta attenzione e che sono molto coinvolgenti, come, ad esempio, nei casi di abuso *sessuale*.

I bambini interrogati suggestivamente sono quelli che con maggiore probabilità statistica incorporano i suggerimenti

dell'intervistatore sia nella narrazione libera che nelle risposte alle domande dirette. I bambini interrogati senza l'uso di suggestioni invece sono accurati sia nella narrazione libera che nelle risposte alle domande dirette. D'altro canto alcuni hanno trovato come ad età diverse corrispondano meccanismi diversi della suggestione: ovvero che a sei anni si è meno suggestionabili se si ha la capacità di tenere conto della fonte dell'informazione, mentre a dieci ha un peso sulla suggestionabilità la fiducia nella propria memoria.

Inoltre in letteratura vengono considerati anche gli aspetti situazionali, cioè che non riguardano direttamente il bambino e le sue competenze, come fonte di suggestione e che sono: 1) i messaggi non consapevoli; 2) il tono della intervista; 3) le parole delle domande rivolte al bambino; 4) l'autorevolezza dell'intervistatore.

In conclusione il fattore età di per sé non è la discriminante rispetto alla suggestionabilità o alla capacità di resistere ad informazioni suggestive. Esistono diverse variabili come la conoscenza precedente dell'evento, le tecniche di recupero dell'informazione, il contesto delle prestazioni di memoria, le motivazioni al ricordo, ecc. Tali rischi, in sostanza, rimarcano quanto la memoria sia facilmente modificabile a causa di aspetti interni dell'individuo o ad interventi esterni.

## **Conclusioni**

Si può quindi dire che i bambini, a certe condizioni, possono essere dei buoni testimoni come gli adulti. Inoltre, non è possibile sulla base delle evidenze scientifiche attualmente disponibili nella letteratura internazionale, considerare di per sé i bambini più suggestionabili e più sensibili al rischio di costruire falsi ricordi.

In conclusione, alla luce degli elementi messi in evidenza nelle pagine precedenti, sotto il punto di vista della tutela psicologica del minore vittima-testimone di reato, e quindi anche delle garanzie processuali, vanno considerati alcuni aspetti:

1. che rendere la propria denuncia davanti alle forze dell'ordine o la testimonianza in un'aula di tribunale può produrre un livello di stress e addirittura configurarsi come una situazione traumatica tanto da poterla considerare come una situazione che il bambino può esperire in termini di quella che la psicologia giuridica chiama "vittimizzazione secondaria".

2. Uno dei rischi più frequenti e deleteri anche per la qualità dei ricordi forniti dai bambini è che durante una procedura giudiziaria spesso si deve testimoniare più volte e a persone diverse. In questo contesto vi sono almeno due aspetti stressanti se non traumatici per i bambini: rivivere ripetutamente tali esperienze abusanti e l'esperienza

diretta con il contesto penale (che può implicare vedere il presunto abusante e essere oggetto dell'interrogatorio delle controparti che possono screditare quello che è stato detto fino a quel momento). E inoltre il ripetere più volte l'evento del presunto abuso tra l'altro può alterare non solo il suo resoconto ma anche la sua rappresentazione mentale e quindi contribuire alla costruzione dei cosiddetti falsi ricordi.

3. Il partecipare ad un processo giudiziario implica un aumento del rischio di stigmatizzazione e vergogna per i bambini e tali conseguenze possono durare oltre la chiusura del procedimento.

4. Inoltre svelare un abuso sessuale produce frequentemente conseguenze nell'equilibrio familiare, a maggior ragione se il presunto abusante è un membro familiare; in queste circostanze i bambini spesso hanno paura di perdere il sostegno e l'appoggio della propria famiglia. E si può anche verificare che quello che dovrebbe essere il genitore protettivo (per esempio la madre) si allei con l'accusato (per esempio il padre) e il minore si trovi solo ad affrontare tale situazione anche caricata di inevitabili sensi di colpa; per non parlare poi delle conseguenze che in tali situazioni sono legate quasi sempre ad un allontanamento del minore da casa piuttosto del presunto abusante. Può quindi succedere che i familiari suggeriscano più o meno esplicitamente al bambino di modificare il racconto degli eventi di cui è stato vittima-testimone.

È quindi evidente come il momento dell'ascolto a fini giudiziari del minore diventi un momento psicologicamente complesso e delicato che necessita di precise cautele di tutela per lui ma anche di garanzie processuali per tutti gli attori coinvolti nella vicenda.

Alla luce di queste brevi considerazioni, vanno presi in considerazione alcuni nodi tecnico-operativi quali:

1. chi deve essere preposto all'ascolto? Innanzitutto, anche se sembra ovvio, ma nel nostro paese vi assicuro che non lo è, un esperto con specifiche competenze: non ci si può improvvisare in questo campo e non basta la formazione clinica generica. Questa specifica anche per evitare situazioni confuse per il bambino e per le finalità del processo; cioè la funzione dell'esperto è soprattutto nelle Sit e nella audizioni protette di massimizzare il ricordo e di minimizzare le contaminazioni nella narrazione del bambino; in altri termini la funzione dell'esperto in questi casi non è primariamente terapeutica, può avere effetti terapeutici ma l'obiettivo è aiutare il bambino a fornire un resoconto il più scevro possibile di suggestioni e contaminazioni. Inoltre, l'esperto preposto all'ascolto a fini giudiziari deve essere diverso dal professionista che eventualmente ha in carico il soggetto a fini di sostegno, di psicoterapia o

quanto altro; e questo anche in linea con la cosiddetta "Carta di Noto" e con le "Linee Guida Deontologiche per lo Psicologo Forense".

2. Quando deve essere ascoltato il bambino? In linea di principio sarebbe auspicabile anticipare la possibilità per il bambino di essere ascoltato a fini giudiziari il prima possibile. A questo proposito tengo a sottolineare come il Tetto Azzurro di Roma abbia stretto una proficua collaborazione con la Questura di Roma al fine di promuovere per quanto possibile una raccolta della denuncia secondo delle metodiche che siano valide a fini processuali e che quindi garantiscano il bambino anche nei termini di contenere la cosiddetta vittimizzazione secondaria.

3. Dove deve essere ascoltato il bambino? In linea con la norma vigente e con le evidenze di ricerca, il luogo deve essere altro da quello giudiziario, possibilmente, come indicato agli artt. 13 e 14 della L. n. 66 del 1996, una struttura specialistica. Rispetto al dove non bisogna intendere solo il luogo fisico ma il *setting* dell'ascolto implica chi è presente nell'incontro con il bambino e nel nostro modello prevediamo la sola presenza dell'esperto; ma significa anche che tipo di ausili prevedere. E quindi qui voglio accennare ad un altro punto estremamente delicato.

4. Come ascoltare il bambino? Il fare dell'ascolto deve avvenire attraverso procedure di interviste investigative standardizzate a questi fini (per esempio l'intervista cognitiva, la *Step-Wise Interview*, l'intervista strutturata e altri protocolli). Oltre alle interviste investigative, bisogna pensare comunque di procedere ad imbuto, non interrompere il minore (ovvero proporgli una domanda solo dopo che ha finito di rispondere a quella precedente), uso di un linguaggio appropriato, farsi chiari i termini usati, la formulazione delle domande (problemi relativi dalla forma, al contenuto, ai termini usati), la figura dell'adulto e il clima dell'incontro. Usare la video-audioregistrazione e ausili che non implicano l'interpretazione.

Questi cenni in tema di teoria del metodo dell'ascolto a fini giudiziari del bambino presunta vittima di abuso sessuale per sottolineare che tale attività implica:

- tenere a mente come funziona il processo mnestico nei bambini: che il falso ricordo non solo implica un resoconto non attendibile ma anche un alterazione della rappresentazione mentale dell'evento (ovvero del ricordo);

- preservare la possibilità che la situazione sia traumatica per il bambino, non solo perché è chiamato a narrare un evento potenzialmente dannoso, ma questo ascolto può avvenire nei tempi dell'emergenza/urgenza per esempi che si diceva in tema di Sit a cura delle forze dell'ordine;

- tenere a mente che comunque le prassi che lo psicologo giuridico mette in campo con il bambino andranno ad incidere anche in riferimento al procedimento nei confronti del presunto abusante, ovvero bisogna pensare che l'ascolto del bambino si interseca con fasi del procedimento giudiziario che hanno un peso diverso nei confronti del presunto abusante (per esempio, nel caso delle Sit, si tratta ancora di capire chi è il presunto abusante ed eventualmente verrà indicato come indagato, nell'audizione protetta si tratta di imputato e quindi anche con dei diritti processuali che devono essere tenuti presenti nel corso dell'ascolto quando si dà per esempio spazio alle domande della difesa);

- infine bisognerebbe avere un assetto professionale non pregiudizievole: la nostra funzione infatti in questi casi non è scoprire la verità (si tratta di un atteggiamento professionale che purtroppo incontro spesso tra i miei colleghi) ma essere strumento di facilitazione della narrazione di un evento su cui in quel momento non compete esprimere una valutazione (si sta parlando delle Sit e delle audizioni protette, più complesso è certamente l'ascolto nei casi di *validation* nell'ambito di vere e proprie perizie).

Infine, quindi, la nostra funzione non è "far parlare il bambino" a tutti i costi per confermare o meno l'ipotesi di abuso ma quello di consentire al bambino di ricordare la propria effettiva esperienza in condizioni che riducano al minimo le influenze contestuali, le influenze delle domande, le influenze della presenza di adulti dotati di autorità, le influenze delle loro ipotesi, che sono le fonti principali che possono suggestionare e distorcere la memoria del bambino. Per concludere, tutto ciò è legato sia all'esigenza di ridurre al minimo il rischio di falsi positivi (l'evento non si è verificato ma il soggetto dice di ricordarlo), sia quello altrettanto rilevante dei falsi negativi (l'evento si è verificato ma il soggetto non lo ricorda).



**Rosa Maria Gaudio\***

### *Violenza e abuso su minori*

La fase di acquisizione delle informazioni tecniche rappresenta un momento fondamentale della metodologia di valutazione medico-legale, soprattutto nel caso di violenza e abuso su minore, essendo di tutta evidenza che le modalità di osservazione determinano la riconoscibilità dei fenomeni nella loro completezza descrittiva, e, quindi, nella loro conferibilità al paradigma nosografico di riferimento.

Tale affermazione è possibile in quanto la modalità di accertamento e ricognizione semeiologica deve, necessariamente, essere espressione di un'osservazione "dinamica", come precipuo della fattispecie medico-legale.

È indubbio, infatti, che la visita clinica non dovrebbe privilegiare una posizione rispetto ad un'altra, ma curare l'esame delle aree corporee fruendo di tutte le opportunità di indagine e descrizione, al fine di accertare la realtà dei fenomeni ed acquisire quanti più elementi possibili al fine di una maggior disponibilità di contributi obiettivi, per definirne la normalità ovvero ipotizzarne la produzione patologica.

In tal senso, essa richiede la predisposizione di spazi cronologici adeguati per ogni accertamento e l'esecuzione dell'osservazione con approccio "dinamico" e non "statico", mediante l'assunzione del maggior numero di "posizioni" da parte dell'esaminando, la registrazione dell'assetto morfologico in posizione neutra e delle modificazioni anatomiche in rapporto alle diverse manovre ed ai diversi gradi di sollecitazione meccanica, nonché la registrazione delle modificazioni anatomiche dopo congruo periodo di riposo.

Per questo scopo, si assume che l'indagine medico-legale non possa giovare di tutte le procedure cliniche, in quanto l'esigenza medico-legale non può comportare "traumi aggiuntivi" all'esaminando, ma debba rispettarne l'adesione consapevole e convinta alla sequenza di accertamenti che, comunque, non potranno essere "invasivi".

Per contro, l'indagine medico-legale non può che risultare "clinicamente completa". L'accertamento tecnico, si è detto, non può essere mai considerato "trauma aggiuntivo", ma questa impostazione è ammissibile solo in caso di intervento nell'immediatezza di un abuso o di

---

\* Docente di Medicina Legale, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Ferrara. Componente del Centro Interdipartimentale di Ricerca e Servizi in Medicina Legale applicata, Tecniche penalistico-criminologiche e Vittimologia, Università degli Studi di Ferrara. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

un maltrattamento documentato con certezza; in altra ipotesi, l'accertamento tecnico medico-legale deve svolgersi secondo i canoni, si ripete, di una verifica clinica completa.

Alla ricognizione clinica che conduce alla notazione ed al riconoscimento di alcuni fenomeni (o segni), fa seguito un processo di conferimento di valore e significato, fondato sulla verifica della loro aderenza ad un paradigma nosografico di riferimento.

È questa la base fondante del corrente procedimento diagnostico, clinico e successivamente medico-legale: *clinico*, in quanto teso a delimitare la significatività etiopatogenetica del sintomo rispetto ad un ambito di interesse giuridico; *medico-legale*, in quanto l'interpretazione clinica del sintomo deve essere validata rispetto a meccanismi, modalità e mezzi di produzione, epoca di concretizzazione dell'eventuale condotta lesiva, sussistenza dell'antigiuridicità della condotta stessa e del nesso di causalità materiale, nonché, eventualmente, anche dei fattori di pertinenza biologica attinenti alla componente psicologica dell'azione o dell'omissione.

In tal senso, ben si comprende come, in materia così delicata e complessa, possa sussistere un ancora relativamente apprezzabile difficoltà "diagnostica". In effetti, nessun "paradigma" è dato, ma tutti sono modulabili e continuamente modificati dall'approfondimento tecnico e dalla continua ricerca, rivolta ad individuare, con ovvia fatica, apprezzabili correlazioni "patognomiche".

La problematica delle "classificazioni", ad esempio, riflette la provvisorietà delle proposte di catalogazione e riconoscimento probatorio dei diversi sintomi, riconoscibili in caso di supposto abuso sessuale (vuoi che ci si riferisca ad osservazioni nell'immediatezza dell'evento, vuoi che l'intervento tecnico risulti "differito" rispetto all'evento stesso). D'altra parte, la "novità" della problematica è testimoniata dalla modulazione e dal progressivo perfezionamento delle classificazioni, evidenziabile sia nella successione delle scuole statunitensi (Adams; Oregon; Ohio), sia nella diversificazione valutativa dei sintomi della scuola inglese (Hobbs)

È opinione di chi scrive che, considerando l'attuale fruibilità delle proposte classificatorie, il tecnico medico-legale ben operi se, alla ricerca della massima obiettività, le consideri inizialmente tutte, verificandone in concreto l'applicabilità.

Orbene, è indubbio che, innanzitutto, si debba essere consapevoli del "modus utendi" della classificazione, ovviamente sia con riferimento all'accertamento in "acuto" che all'accertamento in "differito", essendo in realtà ogni segno ulteriormente da precisare, non solo rispetto alla griglia

classificatoria e valutativa, ma soprattutto in ordine al tempo di produzione ed all'etiopatogenesi.

Per questi aspetti, la selezione classificatoria non può che essere determinata dal verificare la scientificità intrinseca della proposta.

Occorre allora tener conto, innanzitutto, che elemento primo di affidabilità si riconosce al fatto che la classificazione sia fondata sull'osservazione di eventi nell'immediatezza del loro verificarsi e della loro presentazione clinica; sulla possibilità di aver potuto seguire e controllare la casistica prospetticamente definendo le modalità di evoluzione delle lesioni, nonché le caratteristiche dei postumi; sulla verifica della patognomonicità dei fenomeni assunti come sintomi, valutandone la loro frequenza in condizioni diverse (naturali e patologiche), comunque non connesse ad abuso sessuale.

Ulteriore aspetto, irrinunciabile per l'adozione di un paradigma affidabile, concerne l'adozione, nel sistema classificatorio, di un criterio di documentazione e di riferibilità patogenetica: idonea a consentire valutazioni e giudizi meno equivoci appare, infatti, la classificazione che scelga il peso ed il valore dei singoli sintomi documentandone e spiegandone la genesi, al fine, come detto, di distinguerne la normalità (anche nella sua variabilità), rispetto alla patologia e, in quest'ultima ipotesi, rispetto alla genesi traumatica, nonché, infine, rispetto alla specifica ipotesi traumatogenetica eventualmente supposta.

Il riconoscimento dei segni comporta, quindi, il loro confronto nosografico secondo una duplice finalità:

- 1) necessità di una diagnosi clinica;
- 2) necessità di una diagnosi medico-legale.

La fase *clinica* è tesa ad individuare se una data condizione possa essere innanzitutto definita, nell'immediatezza, come normale o come patologica. In quest'ultima evenienza si deve sviluppare il più accurato processo diagnostico differenziale, al fine di riconoscere la concretezza di un'eventuale ipotesi traumatica dei fenomeni. La ricerca puntigliosa dell'obiettività (per definizione esente da qualsivoglia "equivocità" o "sovrapponibilità") caratterizza, infatti, il *modus operandi* per giungere alla "diagnosi medico-legale".

Ogni sintomo dovrà, a questo scopo, essere studiato in merito alla coerenza topografica dell'applicazione lesiva (escludendone la producibilità ad opera di altre ipotesi etiopatogenetiche), nonché, soprattutto, in riferimento alla cronologia della produzione, ai tempi di evoluzione e di stabilizzazione.

L'ipotesi traumatica dovrà essere indagata non solo in relazione alla sua idoneità lesiva generica, ma, in particolare, con riferimento puntuale e specifico ai singoli sintomi, al fine di ricondurre la

fenomenologia osservata (acuta o differita) ad un meccanismo di produzione identificabile nella sua espressione traumatogenetica ed, auspicabilmente, al mezzo produttivo.

In caso di episodi di violenza ed abuso su minore, non risulta agevole nè utile l'applicazione del criterio epidemiologico, in quanto le risultanze statistiche ed epidemiologiche, derivabili dalla casistica processuale connessa ad ipotesi di abuso sessuale, soffrono franca limitazione derivante dall'impossibilità di riferimenti precisi a campionamento adeguato di popolazione normale, così come le osservazioni eventualmente effettuate su gruppi di apprezzabile consistenza possono risentire della variabilità anatomo-clinica interna al campione ed anche della selezione eventualmente effettuata sulla totalità del gruppo interessato.

In definitiva, la singolarità dell'osservazione mantiene tutta la sua rilevanza, indipendentemente da qualsiasi tentativo di valutazione in "coorte".

Anche il criterio storico (anamnestico-circostanziale) appare di non precisa fruibilità, anzi può influenzare prospettive di indagini non rigorosamente tecniche, poiché solo la completezza delle informazioni può autorizzare il confronto fenomenologico dei dati materiali con quelli storici.

Indispensabile impegno e rigore tecnico, alla luce di una padronanza assoluta dei presupposti di inquadramento epistemologico, sono richiesti al medico-legale nell'ulteriore fase valutativa tesa a riconoscere la sussistenza del nesso di causalità materiale tra l'antecedente e l'ipotetico postumo. Infatti, il procedimento interpretativo e di valutazione del giudizio medico-legale, che porta al riconoscimento del nesso causale tra due eventi di interesse giuridico ed offre informazioni medico-biologiche fondanti il convincimento del giudicante, deve innanzitutto tener conto della varia prospettabilità di "ipotesi di lavoro".

Possiamo, in un'ottica *induttiva*, elencare una serie notevole di fatti dai quali "può" derivare un evento patologico: per esempio, l'esecuzione di una narcosi "può" determinare, indipendentemente da inadeguatezza di condotta dello specialista, una reazione anafilattica, un'insufficienza respiratoria, una depressione importante dei centri nervosi bulbari. Tutte queste conseguenze sono "possibili", ma non concretamente prefigurabili nella singolarità dell'intervento. In un'ottica *deduttiva* (epicritica), un determinato evento tollera la riconducibilità a possibili ipotesi "etiologiche" solo quando esso sia incontrovertibilmente accertato. In ogni caso, la riconducibilità logica ipotetica reclama la coerente, dimostrabile ricostruzione patogenetica.

Il giudizio medico-legale non supporterà, ovviamente, il riconoscimento del nesso di causalità allorquando, dato un evento, si consideri una pluralità di antecedenti, teoricamente e scientificamente ammissibili o meglio "dissertabili", ma nessuno dei quali si sostanzia per riconoscibilità del processo clinico, fenomenologico, patogenetico.

Del tutto identica sarà la valutazione del caso di assoluta incoerenza tra evento antecedente ed evento osservato (può, ad esempio, evidenziarsi una condizione flogistica acuta, cronologicamente dissociata, nel suo esordio e nella sua evoluzione, da eventi collocati in epoca ampiamente precedente, anche rispetto ad eventuale periodo di incubazione e latenza).

Per contro, nel caso in cui l'accertamento bio-fenomenologico porti a riconoscere un evento direttamente ed univocamente riconducibile, per coerenza e specificità patogenetica, ad un determinato antecedente (ovvero, più frequentemente, un fattore etiologico operi in modo da determinare effetti noti e generalmente riproducibili), il giudizio medico-legale sarà un giudizio di "certezza".

Più complesso appare orientare il giudizio medico-legale in termini probabilistici.

Infatti, l'applicabilità dello strumento statistico-epidemiologico è accolta e verificabile solo in particolari condizioni medico-biologiche, quali, ad esempio, l'accertamento della sussistenza di rapporti parentali o familiari, la determinazione del rischio professionale in connessione ad esposizione a particolari fonti nocive, ecc.

Lo stesso riconoscimento della natura professionale di una data patologia richiede, tuttavia, non solo la generica idoneità della fonte lavorativa a produrre quel tipo di malattia, ma anche la valutazione statistico-epidemiologica e quindi probabilistica della concretizzazione di quel dato evento clinico negativo con riferimento a specifici ambienti e ad una specifica organizzazione del lavoro.

Il giudizio di probabilità, in un'ottica *induttiva*, è sostanzialmente una *prognosi*, la cui verificabilità e ponderazione numerica, a priori, risulta, allo stato attuale, un esercizio utile di ricerca e di affinamento clinico, ma non corrisponde a trasferibilità in campo medico-legale.

Ancora più impegnativa risulta la formulazione di un eventuale giudizio di probabilità in un'ottica *epicritica*. Infatti, in questa evenienza, occorrerà, preliminarmente, ricercare, documentare e dimostrare la plausibilità scientifica del riferimento di un particolare fenomeno ad un evento antecedente precisamente dato e proposto come ipotesi causale. Successivamente, occorrerà ricercare, documentare e dimostrare la coerenza patogenetica propria (non riferibile cioè ad altri ipotetici eventi) tra il presupposto patogenetico medico-biologico, precisamente

dimostrato nella sua realtà effettuale, e la manifestazione biologica, altrettanto precisamente definita.

Si vuole intendere, cioè, che una determinata condizione biologica deve, innanzitutto, essere definita incontrovertibilmente e riconosciuta nella sua realtà fenomenica e nelle sue caratteristiche. Successivamente, devono essere considerate, in una sequenza di caratterizzazione e di approfondimento clinico e medico-legale, le diverse ipotesi etiopatogenetiche. Ancora, occorrerà analizzare la conferibilità patogenetica del fenomeno osservato a ciascuno degli antecedenti idonei alla sua produzione, avviando una loro progressiva selezione sulla base della criteriologia medico-legale innanzi ricordata. Infine, si procederà a considerare la sequenza di esordio, sviluppo e consolidamento dei fenomeni clinici, sulla base del verificarsi ipotetico del preciso antecedente (dimostrato nella sua realtà), secondo le modalità desumibili dalla vicenda nello specifico.

In tal senso, il giudizio di probabilità viene a configurarsi come giudizio di compatibilità logico-tecnico-scientifica, ma esso, è doveroso rammentarlo, non può essere ancorato ad alcuna valutazione probabilistica di tipo numerico.

Concludendo, l'approccio tecnico medico-legale deve fondersi con quello clinico affinché siano conservati gli elementi di prova biologica e perché possano essere raccolte, anche eventualmente contestualmente al trattamento, le modificazioni psicologiche e relazionali/comportamentali della vittima.

Spetta al medico legale l'accurata ricerca e la precisa documentazione dei segni e dei sintomi che sono indicativi per abuso sessuale<sup>1</sup>, in via assolutamente preliminare all'intervento terapeutico, che, necessariamente e doverosamente effettuato quanto più tempestivamente possibile, non potrà che "mascherare" ed alterare i segni originari, al fine di fornire all'autorità giudiziaria le informazioni utili per l'eventuale identificazione della condotta anti-giuridica e della sua rubricazione processuale.

È quindi responsabilità dell'esaminatore, competente per adeguata ed aggiornata preparazione scientifica, l'oggettiva documentazione dei dati e l'acquisizione di una capacità tecnica consona ad una loro corretta interpretazione.

---

<sup>1</sup> G. Gandolfi, *Fondamenti di Medicina Forense Analitica*, Gernia e Erba, Milano 1865: «Il quesito se fu eseguita o se fu tentata violenza, riguarda esclusivamente il giudice; l'esperto considera se l'individuo querelante presenti segni di violenza, di deflorazione ecc., calcola il mezzo di penetrazione di questa violenza, di questa deflorazione; indica se sia di recente o di antica data, ed accenna se ha indizio di mali venerei e se tali indizi attestino essere recente o antica la infezione».

## Gianfranco Rivellini\*

### *La perizia criminologica nel figlicidio, quale strumento di conoscenza e coscienza sociale*

#### **Introduzione**

Il figlicidio materno è un reato che turba la coscienza collettiva. L'attenzione mediatica è pressante. La perizia criminologica, quale procedimento euristico, consegna al giudice e, di riflesso ai cittadini, una possibile spiegazione circa le motivazioni, il significato del gesto, la personalità della mamma assassina, il micro contesto sociale in cui vive il rapporto con i figli

In questo senso genera conoscenza, quale strumento al servizio della verità processuale. La verità processuale, grazie al filtro mediatico, contribuisce a formare la coscienza sociale sul fenomeno del figlicidio materno. Proprio i media, nell'era della comunicazione di massa, finiscono per assolvere comunque la figura materna, ora addossando la responsabilità del gesto delittuoso al disturbo mentale (psichiatrizzazione del fenomeno), ora diluendo la responsabilità soggettiva nella "soluzione rassicurante" del disagio sociale della condizione femminile.

Invero, il dramma dell'uccisione della prole non può essere declinato in via esclusiva ed assorbente né nelle convenzionali categorie del diritto, utili alla rappresentazione della realtà processuale, finalizzata alla rappresentazione formale della "colpa", né nelle generali categorie della sociologia, che studia il fenomeno sotto il profilo delle dinamiche di massa, riconducendo i fatti fuori dalla responsabilità diretta ed irrinunciabile dell'individuo. Si potrebbe porre allora il quesito circa lo spazio di cittadinanza di cui gode oggi il valore della libertà e dell'autodeterminazione dell'individuo, tanto più rispetto all'uccisione materna dei figli.

In questo senso la perizia criminologica possiede un alto valore euristico, consentendo di declinare il gesto delittuoso dentro una cornice di senso compiuto per la soggettività individuale ed al tempo stesso dentro una cornice di senso collettivo. La perizia criminologica dunque quale procedimento, non prefissato, che permette di condurre a nuove conoscenze non ripetibili, in quanto appunto procedimento opposto al *procedimento algoritmico*.

---

\* Psichiatra e Criminologo Clinico, Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Siviere. Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

La letteratura sulle “*mamme assassine*” ci ha consegnato una serie di tipologie situazionali e motivazionali in un *continuum* che va dall’assenza di patologia mentale ai casi di disturbo mentale franco, con le soluzioni più diverse circa l’incidenza di quest’ultimo ai fini della responsabilità penale. La perizia, in quanto fonte di prova nel processo, teso ad individuare la responsabilità personale, è assimilabile al “*case report*”. Non esistono modelli di riferimento, ripetibili e assumibili quale base di ragionamento scientifico, analoghi a quelli sui quali sono costruiti gli algoritmi diagnostico-terapeutici, che integrano le cosiddette “*linee guida*”.

Per quanto procedimento unico, non ripetibile, che conduce a sapere non generalizzabile, pure la perizia criminologica necessita di una sua metodologia rigorosa.

Il presente lavoro cerca dunque di illustrare detta metodologia, partendo dall’assunto che la perizia deve essere criminologica, nel senso che, partendo dalla piattaforma delle conoscenze mediche specialistiche proprie della disciplina psichiatrica, deve essere in grado di trascendere il sapere medico.

### **Il metodo criminologico**

Di seguito vengono elencati i procedimenti logico-deduttivi, afferenti alla generalità delle discipline mediche:

1. Raccolta della storia clinica [anamnesi].
2. Esame clinico della personalità del soggetto, raccolta dei segni e sintomi presenti al momento dell’accertamento peritale [esame obiettivo psicopatologico].
3. Formulazione diagnostica secondo la codifica dei principali manuali diagnostici [DSM IV, ICD 10].

Di seguito vengono elencati i problemi ed i procedimenti logico deduttivi propri della psichiatria e/o psicologia ad indirizzo forense:

1. Simulazione/dissimulazione di malattia [amnesia anterograde e retrograda al reato].
2. Organizzazione strutturale della personalità [test proiettivi].
3. Rapporto tra fatto reato e organizzazione strutturale della personalità [compatibilità e credibilità della narrazione in corso di accertamento].
4. Diagnosi clinica codificata e rapporto con l’organizzazione strutturale della personalità [test proiettivi e test inventariali per la psicopatologia di tratto e di stato – concordanza/discordanza].

Di seguito vengono elencati i problemi ed i procedimenti logico deduttivi propri della criminologia, scienza non dotata di *corpus* di conoscenze autonome, bensì necessitante di conoscenze e metodologie di integrazione tra diversi saperi e discipline:

1. Raccolta della biografia e del contesto relazionale.
2. Criminogenesi [diverse tipologie di dolo, ricerca della motivazione criminosa, rapporto tra motivazione, intesa quale determinante soggettivo del reato e biografia/contesto relazionale, inteso quale determinante oggettivo del reato stesso, fattori predisponenti, fattori scatenanti, fattori protettivi].
3. Criminodinamica [ricostruzione del delitto, azioni e reazioni, mezzo dell'offesa, premeditazione, futili motivi, attenuanti di circostanza, in sintesi la ricerca della compatibilità tra la dinamica delittuosa e le motivazioni].
4. Rapporto tra criminogenesi, criminodinamica, ruolo dell'infermità mentale [reato sintomo di malattia].
5. Valutazione della responsabilità penale [capacità di intendere e di volere (art. 85 in combinato disposto con gli artt. 88, 91, 95, 96, 97 c.p.), fattori attenuanti (art. 62 c.p.), fattori aggravanti (art. 577 c.p.)].

La corretta declinazione di tutte le risposte implica che il perito integri conoscenze proprie della psichiatria clinica, della psichiatria/psicologia forense, conoscenze proprie della criminologia clinica, conoscenze proprie della criminologia investigativa, conoscenze proprie del diritto penale. In sintesi il perito sviluppa un sapere euristico, secondo il modello della clessidra, dove la strozzatura della clessidra stessa rappresenta il tempo, con una fase di rallentamento, utile al processo di scomposizione/utilizzo del sapere afferente a discipline diverse, una fase di accelerazione, utile alla ricomposizione e risposta finale nei termini del sapere criminologico.

In sintesi, se il quesito del giudice resta nei termini della norma penale (imputabilità), le risposte del perito devono restare nei termini della norma penale (capacità di intendere e volere al *tempus* della *commissio criminis*).

Questo modello è coerente con l'impianto ed il razionale dell'attuale codice di procedura penale, che prevede l'impiego della perizia nella fase della cognizione, quale elemento di prova processuale. Nei termini ora descritti, non vi è aporia o almeno non dovrebbe esistere, tra psichiatri e psicologi, perizia psichiatrica e perizia psicologica, per il semplice ragionamento secondo cui i due saperi e le due metodologie sono complementari ed essenziali rispetto al risultato finale di un accertamento criminologico. Bene inteso, resta non ammissibile la perizia

come fonte di prova della responsabilità oggettiva, della titolarità del gesto criminale, ma resta passaggio decisivo circa la spiegazione, la comprensione del reato, attraverso la ricostruzione della storia personale e del profilo psicologico del reo, dunque essenziale rispetto alla responsabilità di pena [responsabilità penale-imputabilità].

Posto in questi termini è del tutto evidente che nel reato di figlicidio/infanticidio [a maggior ragione, perché trattasi di due reati rubricati ciascuno per sé], la perizia criminologica fornisce una risposta essenziale per l'esito del processo, ma fornisce anche una risposta essenziale per comprendere il senso del figlicidio, in quella donna, in quel contesto.

### **Qualche riflessione finale**

Il lavoro congressuale ha voluto analizzare e verificare, di fronte ad un consesso di esperti, la reale applicazione del metodo euristico, come sopra illustrato, applicato su n. 6 perizie criminologiche, relative a casi di mamme protagoniste del reato, accaduto tra il 1999 ed il 2009. Si tratta di casi giudiziari, assurti tutti alla ribalta mediatica. L'esito è risultato essere di n. 4 vizi totali di mente e n. 2 imputabilità pienamente conservata.

Sono emersi tre elementi costitutivi comuni alle perizie criminologiche:

- 1) ogni figlicidio è primariamente spiegabile, comprensibile all'interno della gamma variegata e complessa dell'affettività umana, intesa comunque quale motore universale delle scelte dell'individuo, compreso l'individuo mentalmente affetto;
- 2) il rapporto della madre con il contesto micro sociale, la qualità dell'affettività al momento del reato, il vissuto della maternità, la qualità della relazione di coppia, il sostegno emotivo rappresentano le coordinate, la cornice sistemica di riferimento che il perito esplora per comprendere il reato, a prescindere dal disturbo mentale;
- 3) la patologia mentale, qualora accertata e tipizzata secondo i criteri della disciplina psichiatrica, può variabilmente restringere il libero esercizio delle facoltà mentali, così come tipizzate dalla scienza giuridica.

La perizia studia, osserva, analizza l'evento reato-figlicidio, quale fenomeno caratterizzato da variabili di tipo bio-psico sociali. Ugualmente la perizia criminologica, in quanto strumento volto alla formazione della prova in ambito processuale è assimilabile al "case report", per quanto riguarda la metodologia applicata in ambito clinico. Ogni delitto, collocato dentro la singola realtà processuale, così come configurata dal singolo studio peritale, contribuisce a formare la letteratura criminologica sulle "mamme assassine". La patologia mentale contribuisce a spiegare

solo una parte del fenomeno, mentre restano sullo sfondo le variabili culturali e sociali di rango generale, che attengono all'evoluzione storica del concetto della maternità, del ruolo della donna e della famiglia nella società contemporanea.

### **Fonti bibliografiche**

- *Psichiatria forense, criminologia e etica psichiatrica*, a cura di Vittorio Volterra, Elsevier Masson.
- *La perizia psichiatrica nel processo penale*, a cura di Alberto Manacorda, CIC Edizioni Internazionali.
- *Percorsi clinici e discipline forensi*, a cura di Ugo Fornari, Centro Scientifico Editore.
- *Psichiatria e giustizia*, a cura di Gianluigi Ponti e Isabella Merzagora, Raffaello Cortina Editore.



**Fabio Benatti\* - Selena Pesce\*\***

***Suggestionabilità: ricerca e applicazione in ambito forense<sup>1</sup>***

**Sommario:** 1. Cenni storici – 2. Definizione – 3. Bonn Test of Statement Suggestibility (BTSS) – 4. Ricerca sperimentale – 4.1. Materiali, metodi e procedure – 4.2. Analisi statistiche – 4.2.1. BTSS: Analisi descrittive – 4.2.2. BTSS e caratteristiche associate – 4.2.3. Caratteristiche psicometriche del BTSS – 4.2.4. Analisi Fattoriale Esplorativa (EFA) – 5. Conclusioni generali – 6. Bibliografia.

### **1. Cenni storici**

Le prime ricerche sulla suggestionabilità dei bambini in ambito forense iniziano nell'Europa dei primi del Novecento. Gli studi di Binet, Stern, Varendonck e Lipmann cominciano ad affrontare lo studio della suggestionabilità nell'ottica della testimonianza offerta in un procedimento giudiziario.

Nei suoi lavori pionieristici, Binet<sup>2</sup> ha studiato la suggestionabilità di minori di età tra i 7 ed i 14 anni. La suggestionabilità emergeva più come fattore sociale (il compiacimento della figura autoritaria) che come fattore cognitivo (come difficoltà mnestiche), in quanto i bambini tendevano a compiacere la figura autoritaria, accettando le informazioni suggestive al fine di colmare le lacune in memoria. Anche Stern<sup>3</sup> a seguito dei propri studi in laboratorio, riteneva vi fosse un duplice meccanismo alla base delle testimonianze distorte dei bambini (sociale e cognitivo). Egli ha dimostrato come la suggestionabilità possa dipendere sia dalle caratteristiche del testimone

---

\* Fabio Benatti, Psicologo, Dottore di Ricerca in Psicobiologia dell'uomo; Master in psicopatologia e neuropsicologia forense; Docente della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche e Investigative – CRINVE e del Master in Tecniche d'Indagine e Metodologia Peritale – MATIMEP, Istituto FDE (Mantova).

\*\* Selena Pesce, Psicologa, Masterizzanda in Criminologia, Psicologia Investigativa e Psicopedagogia Forense, Università SIF-ISRE di Venezia-Mestre.

<sup>1</sup> In questa relazione verranno esposti i risultati del seguente gruppo di ricerca: Prof. Lino Rossi – Scuola superiore Internazionale di Scienze della Formazione (SISF) di Venezia-Mestre; Dott. Fabio Benatti – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia; Dott.ssa Selena Pesce – Scuola superiore Internazionale di Scienze della Formazione (SISF) di Venezia-Mestre; Dott.ssa Annalisa Oppo – Dipartimento di Psichiatria, Università di Pisa – ASCCO Parma.

<sup>2</sup> Binet A., *La suggestibilité*, Schleicher Freres, Paris, 1900; Cunningham J.L., *Contributions to the history of psychology*: XLVL. *The pioneer work of Alfred Binet on children as eyewitnesses*, in *Psychological Reports*, 62, 271-277, 1988.

<sup>3</sup> Stern W., *Abstracts of lectures on the psychology of testimony and on the study of individuality*, in *American Journal of Psychology*, 21, 270-282, 1910.

che dalle caratteristiche dell'intervista. Varendonck<sup>4</sup> condusse esperimenti di laboratorio con bambini dai 7 ai 12 anni. Come già trovato da altri Autori, rilevò che i bambini hanno difficoltà a scindere il piano della fantasia con quello della realtà e che tendono ad assimilare le convinzioni che vengono loro trasmesse da una figura autoritaria. Lipmann<sup>5</sup> propugnò la tesi di una differenza qualitativa, invece che quantitativa, tra il funzionamento mnestico degli adulti e dei bambini. Secondo Lipmann i bambini e gli adulti tendono a focalizzare la loro attenzione su dettagli differenti di una stessa scena; questo porta a dei ricordi differenti tra bambini ed adulti. Per questo se un bambino viene interrogato da un adulto, che viene percepito come figura autoritaria, tenderà ad accogliere i suggerimenti proprio su quei particolari che non ha immagazzinato, perché ritenuti per lui poco rilevanti. Infatti, come rileva giustamente questo Autore, difficilmente i bambini affermano di non sapere o di non ricordare, ma tendono a mescolare elementi reali e fantastici pur di fornire una risposta; ed è proprio in questo momento che vengono accolti i dettagli suggestivi.

A partire da questi lavori scientifici del secolo scorso, vi è attualmente un crescente consenso sul fatto che la suggestionabilità dei bambini richieda un'interazione fra le caratteristiche individuali ed i fattori situazionali.

## 2. Definizione

Gudjonsson e Clark hanno definito la suggestionabilità interrogativa come *"la misura entro la quale gli individui accettano e conseguentemente incorporano le informazioni post-evento all'interno dei ricordi della propria memoria"*<sup>6</sup>. Secondo gli Autori, la suggestionabilità interrogativa comprende due aspetti principali: la tendenza ad essere fuorviati dalle domande inducenti e suggestive, e la tendenza a cambiare le risposte, inizialmente date, in seguito a dei *feedback* negativi.

Secondo il modello di questi autori è possibile individuare due distinte tipologie di suggestionabilità interrogativa che sono particolarmente importanti nel contesto forense: nella prima tipologia il *focus* è centrato sull'impatto che le domande suggestive ed inducenti hanno sul testimone (*Yield* - cedimento). La seconda tipologia è relativa al limite entro il quale i *feedback* negativi o le pressioni dell'interrogatorio sono in grado di cambiare le risposte date in precedenza (*Shift* -

<sup>4</sup> Varendonck J., *Les témoignages d'enfants dans un proces retentissant*, in *Archives de Psychologie*, 11, 129-171, 1911.

<sup>5</sup> Lipmann O., *The effect of suggestive questions*, Leipzig, Barth, 1908; Lipmann O., *Pedagogical psychology of report*, in *Journal of Educational Psychology*, 2, 253-261, 1911.

<sup>6</sup> Gudjonsson G.H., Clark N.K., *Suggestibility in police interrogation: a social psychological model*, in *Social Behaviour*, 1, 83-104, 1986.

spostamento)<sup>7</sup>. Gudjonsson<sup>8</sup> sostiene che queste due tipologie di suggestionabilità siano concettualmente distinte e ragionevolmente indipendenti l'una dall'altra, anche se sono entrambe mediate sia da fattori cognitivi che da fattori sociali. Vi sono infatti buone evidenze empiriche che suggeriscono come il cedimento (*Yield*) sia maggiormente collegato a variabili cognitive, mentre lo spostamento (*Shift*) sia maggiormente collegato a fattori sociali.

Dopo i lavori di Gudjonsson e Clark, i ricercatori hanno adottato all'unanimità una definizione più ampia di suggestionabilità. Ceci e Bruck hanno effettuato una sintesi delle principali posizioni teoriche e hanno proposto la seguente definizione di suggestionabilità: "il grado in cui la codifica, la registrazione, il recupero e la relazione degli eventi da parte dei bambini possono essere influenzati da una gamma di fattori sociali e psicologici"<sup>9</sup>. In sintesi, l'ampia definizione di suggestionabilità proposta da Ceci e Bruck<sup>10</sup> riconosce che la memoria di un evento è influenzata dalle informazioni acquisite prima, durante e dopo l'esposizione allo stesso e che tale memoria può essere influenzata da un'ampia gamma di differenti fattori, sia fattori sociali che cognitivi.

### 3. Bonn Test of Statement Suggestibility (BTSS)

Il *Bonn Test of Statement Suggestibility* (BTSS) è uno strumento standardizzato, messo a punto da J. Endres e O.B. Scholz nel 1995 per la valutazione della suggestionabilità, specifico per bambini dai 4 agli 11 anni ed è caratterizzato dalle seguenti peculiarità: a) è stato appositamente sviluppato per bambini di età prescolare e per bambini della scuola elementare, una categoria di soggetti per la quale il problema della suggestionabilità ha la maggior rilevanza forense; b) è costruito e standardizzato come prova individuale. È somministrato verbalmente, non come un questionario scritto o un nastro registrato, e questo è importante per sondare degli aspetti rilevanti riguardanti il reale interrogatorio del bambino testimone; c) gli stimoli sperimentali contengono sia informazioni verbali sia informazioni visive; in questo modo si evita di restringere le informazioni ad un solo canale sensoriale; d) sono utilizzate tre tipologie differenti di domande suggestive e per ciascuna di esse vengono calcolati punteggi separati; e) al fine di ottimizzare la validità dello strumento, sono state inserite delle domande supplementari, non suggestive, contenenti informazioni corrette.

---

<sup>7</sup> Gudjonsson G.H., *Interrogative suggestibility: Factor analysis of the Gudjonsson Suggestibility Scale (GSS 2)*, in *Personality and Individual Differences*, 13, 479-481, 1992a.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

<sup>9</sup> Ceci S.J., Bruck M., *Suggestibility of the child witness: a historical review and synthesis*, in *Psychological Bulletin*, 113,403-439, 1993.

<sup>10</sup> Ceci S.J., Bruck M., op. cit., 1993.

Queste domande sono state incluse anche per far credere ai soggetti che l'obiettivo della prova è valutare l'accuratezza della memoria e non la loro suggestionabilità; f) il sesso dei protagonisti è lo stesso del bambino (vi è una forma per i maschi e una per le femmine). L'attuale BTSS<sup>11</sup> comprende un breve racconto, quattro immagini colorate e una serie di 31 domande. Il breve racconto presentato è adattato ai bambini nei contenuti e nella forma: la presentazione degli stimoli (il testo viene letto ad alta voce al bambino e simultaneamente vengono mostrate le illustrazioni) è infatti molto simile alla lettura di una favola.

Nella fase in cui il bambino viene interrogato, vengono poste 31 domande sui contenuti del racconto: 1) *Domande neutre (filler question - 6 item)*: sono domande in cui è suggerita una risposta corretta (esempio, *La/Il bambina/o della storia si chiama Beatrice/Luca?*). Queste domande, la maggior parte delle quali sono collocate vicino all'inizio o alla fine della lista, servono a mascherare lo scopo reale della prova. Non sono utilizzate nelle successive analisi. 2) *Domande dicotomiche (Scala S/N - 9 item)*: sono domande che indicano un fatto errato e che suggeriscono una risposta affermativa (esempio, *Nell'ultima figura la papera era già stata aggiustata?*). La risposta corretta a queste domande, naturalmente, deve essere negativa. 3) *Disgiunzioni incomplete in domande alternative (Scala Alt - 8 item)*: sono domande che presentano due opzioni ugualmente scorrette e sembrano richiedere una scelta tra le due (esempio, *Al parco giochi, ci sono due o tre amici che giocano con Michela/Marco?*). Sono fuorvianti, perché l'informazione richiesta non è a disposizione del bambino (una risposta corretta dovrebbe essere "Non lo so") oppure perché le due alternative sono incomplete e non includono la risposta corretta (una risposta corretta e non suggestiva dovrebbe essere "Nessuno dei due, ma ..." o rifiutare la domanda). 4) *Domande ripetute (Scala Rip - 8 item)*: sono domande che consistono in una ripetizione immediata della domanda precedente, indipendentemente dalla risposta che è stata data (esempio, *Adesso cerca di ricordare: su una delle figure, c'è un cane o un gatto?*). Questa tipologia di domande veicola il messaggio che la risposta data non è accettabile e che è necessario cambiarla. Le risposte sono calcolate come suggestive se avviene un cambiamento della risposta data in precedenza (non viene conteggiata se il cambiamento è da una risposta "Non lo so" ad un risposta "No" o viceversa). Una reazione non suggestionata dovrebbe consistere nell'attaccarsi alla prima risposta data o nel rifiutare la ripetizione della domanda.

---

<sup>11</sup> Endres J., Poggenpohl C., Scholz O.B., *Preschool children's statement suggestibility: effects of memory trace strength and of warnings against misleading questions*, 6th European Conference on Psychology and Law, Siena, 1996.

Il punteggio finale del test (*Scala di Suggestionabilità Totale - 25 item*) è costituito dalla somma delle ultime tre sottoscale che vanno quindi a fornire un punteggio globale di suggestionabilità. Tale strumento è stato da noi tradotto in italiano e sottoposto ad una analisi pilota di seguito esposta.

#### **4. Ricerca sperimentale**

La ricerca sperimentale è stata condotta presso i seguenti istituti scolastici: Scuola Primaria "S. Giovanni Bosco" di Salzano (VE), Scuola per l'Infanzia "Don Luigi Guglielmi" di Reggio Emilia (RE) e Scuola Primaria "Don Milani" di Reggio Emilia (RE). I partecipanti hanno un'età compresa tra 5 e 11 anni e frequentano l'ultimo anno della scuola per l'infanzia e tutte e cinque le classi della scuola primaria. I bambini sono stati scelti in maniera casuale dal corpo insegnanti tramite l'estrazione dei nomi da un'urna. I partecipanti hanno uno sviluppo psico-fisico e un quoziente intellettivo nella norma, inoltre sono tutti soggetti di madrelingua italiana. Sono stati quindi esclusi dal campione tutti i bambini con certificazioni della Neuropsichiatria Infantile (NPI) ed i soggetti stranieri. I partecipanti non erano a conoscenza delle finalità della ricerca: le insegnanti, in accordo con gli sperimentatori, hanno presentato la ricerca sperimentale come una attività ludica straordinaria inserita all'interno delle quotidiane attività scolastiche.

##### **4.1. Materiali, metodi e procedure**

Sono stati selezionati 132 partecipanti, dei quali 69 maschi e 63 femmine; per ogni classe di età sono stati scelti 22 partecipanti. La procedura sperimentale del BTSS è composta da cinque fasi sequenziali:

a) *Fase 1 = presentazione verbale delle istruzioni.* Dopo aver accolto il partecipante e aver raccolto da lui le necessarie informazioni anagrafiche, si presentano verbalmente le seguenti istruzioni: *"Adesso ti racconto una storia e tu prova a ricordarla. Ho raccontato questa storia a una/a bambina/o come te proprio ieri e questa bambina/o l'ha capita. Dopo vediamo se ti ricordi bene questa storia. Ti sto anche per mostrare qualche figura così puoi capire meglio la storia. Guardale con attenzione!"*;

b) *Fase 2 = presentazione stimoli verbali e visivi.* La storia viene letta lentamente. Le figure vengono mostrate al momento opportuno e le figure precedenti vengono lasciate sul tavolo. Stimolo verbale 1: *"In questa immagine puoi vedere Beatrice/Luca e Michela/Marco. Per il suo compleanno Beatrice/Luca ha ricevuto in regalo una papera giocattolo. La papera ha una carica a molla quindi girando la manovella la papera si muove. Beatrice/Luca ama tantissimo giocare con la sua papera. E anche la/il sua/o amica/o, Michela/Marco, lo trova divertente"*. Stimolo visivo 1: Sono

raffigurati due bambini intenti a giocare con la papera giocattolo. Stimolo verbale 2: *“Un giorno, Beatrice/Luca ha detto a Michela/Marco che sarebbe andata/o a fare una gita con i suoi genitori sabato e domenica. Michela/Marco allora ha pensato: “Beatrice/Luca non potrà giocare con la sua nuova papera. La papera resterà a casa sua e nessuno ci potrà giocare”. Ha quindi chiesto a Beatrice/Luca: “Beatrice/Luca, per favore puoi prestarmi la tua papera, mentre sei in gita con i tuoi genitori?”. Beatrice/Luca ci ha pensato un po’ e poi le/gli ha detto: “Va bene, te la presto. Ma soltanto se mi prometti che tieni bene la mia papera. E poi ricordati una cosa molto importante: non caricare troppo la molla. Perché se è troppo carica può rompersi e allora la papera sarà rotta”. Michela/Marco promette a Beatrice/Luca che farà molta attenzione con la papera e che non caricherà la molla con troppa forza”.* Stimolo visivo 2: Sono raffigurati due bambini che si salutano mentre uno dei due tiene la papera. Stimolo verbale 3: *“Durante il sabato e la domenica, Michela/Marco va al campo giochi, molto contenta/o per la papera e la mostra agli altri bambini. Caricava sempre la molla molto piano e la papera funzionava bene. Ma funzionava sempre per poco tempo. E così Michela/Marco ha un’idea: “Se carico la molla un po’ di più, la papera funzionerà per più tempo?”.* Stimolo visivo 3: Sono raffigurati due bambini al parco giochi intenti a caricare la molla della papera giocattolo. Stimolo verbale 4: *“E allora dà un altro giro alla manovella, anche se Beatrice/Luca le/gli aveva detto di non farlo. Improvvisamente la molla si rompe e si spezza la manovella. Ora la papera si è rotta. Michela/Marco allora pensa di comprare una nuova papera per Beatrice/Luca con i soldi del suo salvadanaio in modo che la/il sua/o amica/o non scopra nulla. Ma suo papà decide di aggiustare la papera mettendoci una nuova manovella. Allora la papera diventa quasi come nuova”.* Stimolo visivo 4: È raffigurata la papera giocattolo con la manovella spezzata;

c) Fase 3 = fase di rievocazione libera. Al partecipante vengono poste le seguenti domande: *“Hai capito tutto? Ti ricordi cosa è successo? Mi racconti tutto quello che è successo!”* (le figure restano sul tavolo mentre il soggetto effettua la rievocazione libera). (Domandare al momento opportuno: *“Cos’altro è successo?”*, *“Come continua la storia?”*, *“Che cosa hanno fatto dopo?”*). Durante la rievocazione libera del partecipante, lo sperimentatore annota gli item rievocati utilizzando la scheda di rievocazione libera composta da 51 item;

d) Fase 4 = somministrazione CPM. Dopo aver raccolto la rievocazione libera del partecipante, lo sperimentatore toglie i quattro stimoli visivi dal tavolo e inizia la somministrazione delle *Coloured Progressive Matrices (CPM)*; poiché il BTSS prevede un intervallo di 15 minuti, dopo tale lasso di tempo il testing verrà interrotto anche se il partecipante non ha ancora terminato le CPM;

e) Fase 5 = somministrazione 31 item BTSS. Dopo aver effettuato l'intervallo di 15 minuti con le CPM, lo sperimentatore dirà al partecipante: "Sono sicuro che ti ricordi la storia che ti ho raccontato qualche minuto fa a proposito di una papera. Adesso vorrei scoprire se ti ricordi tutto quello che ti ho raccontato. Sto per farti alcune domande per vedere se ti ricordi bene la storia". Verranno quindi somministrati i 31 item del BTSS.

## 4.2. Analisi statistiche

### 4.2.1. BTSS: Analisi descrittive

Abbiamo inizialmente effettuato una analisi descrittiva delle tre sottoscale del BTSS (Scala S/N; Scala Alt e Scala Rip), della scala del punteggio totale (Scala S/N + Scala Alt + Scala Rip) e dei due fattori del BTSS, il fattore Yield (Scala S/N + Scala Alt) e del fattore Shift (Scala Rip): scala S/N (N = 132; Media = 2,74; DS = 1,84); scala Alt (N = 132; Media = 5,81; DS = 2,17); scala Rip (N = 132; Media = 4,82; DS = 2,36); scala Suggestionabilità Totale (N = 132; Media = 13,37; DS = 4,38); fattore Yield (N = 132; Media = 8,55; DS = 3,36) e fattore Shift (N = 132; Media = 4,82; DS = 2,36). A questo punto abbiamo utilizzato il test di Kolmogorov-Smirnov per testare se le distribuzioni dei fattori *Yield* e *Shift* e della scala di Suggestionabilità Totale siano normalmente distribuite. Il fattore *Yield* risulta normalmente distribuito ( $z = 1,13$ ;  $p = 0,156$ ), mentre le distribuzioni del fattore *Shift* ( $z = 1,62$ ;  $p = 0,001$ ) e della scala di Suggestionabilità Totale ( $z = 1,40$ ;  $p = 0,039$ ), non risultano essere normali. Abbiamo quindi calcolato il coefficiente di correlazione di Spearman per vedere la correlazione tra il fattore *Yield* e il fattore *Shift*, dal quale non si rileva una correlazione statisticamente significativa tra i due fattori ( $\rho = 0,135$ ,  $p = 0,123$ ).

### 4.2.2. BTSS e caratteristiche associate

Successivamente abbiamo calcolato il coefficiente di correlazione di Spearman per vedere la correlazione tra la scala di suggestionabilità totale e le classi d'età dei partecipanti all'esperimento. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,307$ ;  $p < 0,001$ ) tra la scala di Suggestionabilità Totale e le classi d'età. Essendo la scala di Suggestionabilità Totale composta dai fattori *Yield* e *Shift*, abbiamo calcolato il coefficiente di correlazione di Spearman per vedere la correlazione tra i fattori *Yield* e *Shift* e le classi d'età dei partecipanti all'esperimento. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,508$ ;  $p < 0,001$ ) tra il fattore *Yield* e le classi d'età. A questo punto abbiamo condotto una analisi della varianza ad una via per valutare se la scala di Suggestionabilità Totale e i fattori di *Yield* e di *Shift* sono distribuiti in modo diverso nelle classi d'età. Per fare questo

abbiamo suddiviso le sei classi di età (ultimo anno della scuola materna e prima, seconda, terza, quarta e quinta elementare) in tre fasce di età: 1) ultimo anno della scuola materna; 2) prima, seconda e terza elementare e 3) quarta e quinta elementare. Si rivela come esista una differenza statisticamente significativa della scala di Suggestionabilità Totale nelle tre fasce d'età ( $F = 7,074$ ;  $p < 0,001$ ), del fattore *Yield* nelle tre fasce d'età ( $F = 25,407$ ;  $p < 0,001$ ) e del fattore *Shift* nelle tre fasce d'età ( $F = 10,915$ ;  $p < 0,001$ ).

Dall'analisi *post-hoc* si rileva che i punteggi medi del fattore *Yield* sono significativamente diversi in tutti e tre i gruppi; i punteggi medi del fattore *Shift* sono uguale nel gruppo 2 e nel gruppo 3, mentre il gruppo 1 riporta un punteggio medio significativamente diverso sia dal gruppo 2 che dal gruppo 3. Relativamente al punteggio della Suggestionabilità totale, si osserva che i punteggi medi sono uguali nel gruppo 1 e nel gruppo 2, mentre il gruppo 3 ha un punteggio medio significativamente più basso sia del gruppo 2 che del gruppo 1. Abbiamo calcolato il coefficiente di correlazione di Spearman per vedere la correlazione tra i fattori *Yield* e *Shift* e la scala di Suggestionabilità Totale con il punteggio di memoria. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,279$ ;  $p < 0,001$ ) tra il punteggio di memoria e la scala di Suggestionabilità Totale. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,469$ ;  $p < 0,001$ ) tra il punteggio di memoria e il fattore *Yield*. Non si rileva nessuna correlazione statisticamente significativa tra il punteggio di memoria e il fattore *Shift*. Abbiamo quindi calcolato il coefficiente di correlazione di Spearman tra il punteggio ottenuto alle *Coloured Progressive Matrices (CPM)* e la scala di Suggestionabilità totale e i fattori *Yield* e *Shift*. Questa analisi è stata condotta solo con quei partecipanti che hanno portato a termine le CPM, vale a dire 124 partecipanti su 132. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,391$ ;  $p < 0,001$ ) tra le CPM e la scala di Suggestionabilità Totale. Si rileva una correlazione negativa statisticamente significativa ( $\rho = -0,549$ ;  $p < 0,001$ ) tra le CPM e il fattore *Yield*. Non si rileva nessuna correlazione statisticamente significativa tra le CPM e il fattore *Shift*. Abbiamo quindi effettuato una *t* di Student per campioni indipendenti per valutare se la distribuzione del fattore *Yield* e del fattore *Shift* fosse diversa nel genere maschile e femminile. Si rileva che i punteggi della Scala di Suggestionabilità Totale, (13,35 (4,05) vs. 13,40 (4,75);  $t = -0,06$ ;  $p = 0,95$ ), del fattore *Yield* (8,62 (3,29) vs. 8,48 (3,47);  $t = 0,25$ ;  $p = 0,80$ ) e del fattore *Shift* (4,72 (2,47) vs. 4,92 (2,25);  $t = -0,48$ ;  $p = 0,65$ ) sono simili nei maschi e nelle femmine.

#### 4.2.3. Caratteristiche psicometriche del BTSS

Come prima cosa, abbiamo calcolato la consistenza interna della BTSS. Per il calcolo dell'indice di affidabilità, dato che gli item sono dicotomici, abbiamo utilizzato una variante dell'*alpha* di Cronbach, vale a dire il coefficiente di Kuder-Richardson (K-R): scala di Suggestionabilità Totale (KR = 0,781); fattore Yield (KR = 0,780); fattore Shift (KR = 0,777). Per categorizzare i livelli di affidabilità interna si utilizzano i criteri di Landis e Koch<sup>12</sup>: da 0 a 0,4 scarsa, da 0,41 a 0,74 buona e da 0,75 a 1 eccellente.

Possiamo quindi affermare che la Suggestionabilità Totale e i fattori *Yield* e *Shift* della BTSS hanno una consistenza interna eccellente. A questo punto abbiamo osservato cosa avviene alla consistenza interna togliendo un item alla volta. Se si osserva che la consistenza interna aumenta o rimane invariata significa che quell'item non contribuisce in modo significativo alla scala del test. Abbiamo calcolato le variazioni del coefficiente KR togliendo un item alla volta sul fattore *Yield* e sul fattore *Shift*: nel fattore *Yield* vi sono due item (item 19 e item 29) che se eliminati fanno aumentare la consistenza interna, mentre nel fattore *Shift* vi è solo un item (item 5) che se eliminato aumenta la consistenza interna.

#### 4.2.4. Analisi Fattoriale Esplorativa (EFA)

Al fine di individuare il numero di componenti principali estraibili per ottenere la più efficace sintesi dei dati è stato utilizzato il criterio dell'autovalore maggiore di 1 - detto criterio di Kaiser - che nel caso in esame suggerisce di prendere in considerazione otto componenti che spiegherebbero circa il 62% della varianza. Tuttavia, lo *scree plot* suggerisce l'esistenza di due fattori. Quindi, attraverso lo *scree plot*, si è deciso di eseguire l'analisi fattoriale utilizzando come criterio di estrazione dei fattori il numero dei fattori da estrarre (2). Abbiamo utilizzato una rotazione ortogonale (VARIMAX). Si osserva che sia il primo che il secondo fattore estratti spiegano, ciascuno, circa il 16% della varianza. I due fattori estratti combaciano con le scale originariamente proposte dagli Autori, abbiamo deciso, quindi, di utilizzare la nomenclatura utilizzata dagli stessi Autori denominando il primo fattore *Shift* e il secondo fattore *Yield*. Solamente l'item 29 non satura né sul primo fattore né sul secondo fattore.

## 5. Conclusioni generali

I risultati di questa ricerca sperimentale sono molto positivi e in linea con la letteratura scientifica internazionale sul tema della

---

<sup>12</sup> Landis, J.R., Koch G.G., *The measurement of observer agreement for categorical data*, in *Biometrics*, 33, 159-74, 1977.

suggestionabilità. Infatti, i dati emersi concordano con i dati degli Autori del *BTSS* sulla differenza statisticamente significativa tra i fattori *Yield* e *Shift* del *Bonn Test of Statement Suggestibility (BTSS)*; sono risultate inoltre correlazioni statisticamente significative tra il punteggio di suggestionabilità e il punteggio di memoria (rievocazione libera), il punteggio ottenuto alle CPM (misura di intelligenza) e le diverse classi di età dei partecipanti (dai 5 ai 10 anni). Infine, non è stata riscontrata alcuna influenza statisticamente significativa del fattore genere con la suggestionabilità e questo è l'ennesimo dato in accordo con la letteratura internazionale.

La valutazione della consistenza interna degli item del *BTSS* ha portato ad una valutazione eccellente e l'analisi fattoriale esplorativa (EFA) condotta sugli item del *BTSS* ha portato alla rilevazione di due fattori che coincidono sostanzialmente con i fattori ipotizzati dagli Autori (*Yield* e *Shift*). L'interesse principale, a nostro avviso, risiede proprio nella natura bi-fattoriale della suggestionabilità: i fattori *Yield* e *Shift* hanno infatti proprietà psicometriche assolutamente differenti tra di loro. Il fattore *Yield* appare decisamente un fattore di variabilità individuale collegato alle capacità cognitive del soggetto in quanto subisce gli effetti delle variabili età, memoria e intelligenza. Il fattore *Shift* appare invece un fattore situazionale in quanto non subisce gli effetti di queste variabili e non correla con il fattore *Yield*. Questo fattore sembra essere quindi un fattore di natura situazionale e relazionale.

In conclusione, lo studio pilota presentato in questo lavoro sperimentale può essere considerato un buona traduzione italiana del *BTSS*. Le prospettive future di questo lavoro risultano particolarmente stimolanti in quanto lo strumento sembra fornire una buona e affidabile misura della suggestionabilità nei bambini. Ad esempio, potrebbe essere utile somministrare il *BTSS* su soggetti con certificazioni della NPI. Infine, nel lungo termine, aumentando il campione sarebbe possibile tentare una standardizzazione del *BTSS* sulla popolazione italiana. Ciò permetterebbe agli psicologi dello sviluppo e ai neuropsichiatri infantili di utilizzare questo strumento sia nell'ambito clinico sia anche nell'ambito forense. In quest'ultimo settore, esso risulterebbe particolarmente utile per la valutazione della competenza a rendere testimonianza (attendibilità del minore) e potrebbe anche facilitare il lavoro del Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU) nel rispondere al quesito che il giudice sovente pone riguardo alla valutazione della suggestionabilità del minore.

## 6. Bibliografia

- Binet A., *La suggestibilité*, Schleicher Freres, Paris, 1900.
- Ceci S.J., Bruck M., Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis, in *Psychological Bulletin*, 113, 403-439, 1993.
- Cunningham J.L., *Contributions to the history of psychology: XLVL. The pioneer work of Alfred Binet on children as eyewitnesses*, in *Psychological Reports*, 62, 271-277, 1988.
- Endres J., *The suggestibility of the child witness: the role of individual differences and their assessment*, in *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, 1, 2, 44-67, 1997.
- Endres J., Poggenpohl C., Scholz O.B., *Preschool children's statement suggestibility: effects of memory trace strength and of warnings against misleading questions*, 6th European Conference on Psychology and Law, Siena, 1996.
- Gudjonsson G.H., *Interrogative suggestibility: Factor analysis of the Gudjonsson Suggestibility Scale (GSS 2)*, in *Personality and Individual Differences*, 13, 479-481, 1992.
- Gudjonsson G.H., Clark N.K., *Suggestibility in police interrogation: A social psychological model*, in *Social Behaviour*, 1, 83-104, 1986.
- Landis J.R., Koch G.G., *The measurement of observer agreement for categorical data*, in *Biometrics*, 33, 159-74, 1977.
- Lipmann O., *The effect of suggestive questions*, Leipzig, Barth, 1908.
- Lipmann O., *Pedagogical psychology of report*, in *Journal of Educational Psychology*, 2, 253-261, 1911.
- Poole D.A., Lindsay, D.S., *Children's eyewitness reports after exposure to misinformation from parents*, in *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 7, 27-50, 2001.
- Stern W., *Abstracts of lectures on the psychology of testimony and on the study of individuality*, in *American Journal of Psychology*, 21, 270-282, 1910.
- Varendonck J., *Les témoignages d'enfants dans un proces retentissant*, in *Archives de Psychologie*, 11, 129-171, 1911.



**Kathleen M. Heide\***

***Male and Female Juvenile Homicide Offenders: a Synthesis of Three Studies of U.S. Murder Arrests***

Murders committed by juveniles (children under 18 years of age) have been a matter of national concern in the United States since the mid 1980s. Despite decreases in arrests of young people under age 18, murders by juveniles remains a serious problem. In 2008, 974 juveniles were arrested for murder. They comprised nearly 10% of the 9888 individuals arrested for homicide and non-negligent manslaughter. Boys comprised 93.3% of juveniles arrested; girls comprised the remaining 6.7% (FBI, 2009).

In recent years, there has been growing interest in violence by girls given its reported increase (see, e.g., Garbarino, 2006; Prothrow-Stith & Spivak, 2005; Steffensmeier, & Schwartz, 2009; Zahn, et al., 2008). In addition, there has been continued public fascination when young children engage in lethal acts of violence.

The prestigious *New York Times*, for example, ran stories captioned "Prosecutors say boy, 8, methodically shot his father (Dougherty & O'Connor, 2008), "Lawyer for Girl, 9, Hints at Guilty Plea" (2005), and "Boy, 12, Is Charged in 2 Killings" (2006). Despite this heightened national concern regarding youths who kill, little is known about gender and age differences among juvenile homicide offenders. Do girls who kill differ from boys who kill in significant ways? Are younger children who are involved in murder different from their older counterparts?

This manuscript reviews the literature on juvenile homicide offenders with special attention focused on younger and older male and female offenders. Thereafter, findings from three national studies of young killers that examined gender differences are presented. The manuscript concludes with a discussion of the implications of these findings for treatment and prevention.

**Literature on Juvenile Homicide**

Most of what is known about JHOs is about boys, mainly older boys, who kill. Studies of youths involved in murder have consisted predominantly of case studies and small samples (Heide, 1999, 2003). Larger studies of JHOs often include a few girls in the sample, but the

---

\* Ph.D. Professor of Criminology, Department of Criminology, University of South Florida.

number is rarely sufficient to permit analysis of gender differences. Many larger studies often include a broad age range of juvenile murderers to boost the sample size. However, these studies do not examine differences between younger and older children who kill (Heide, Solomon, Sellers, & Chan, 2009).

As a result, conclusions purportedly made about juvenile homicide offenders are largely about male juvenile homicide offenders, and even more narrowly, about older male JHOs. Why is this? Over 90% of juveniles arrested for murder in the U.S. are male and over 98% are between the ages of 13 to 17 (FBI, 2009; Heide, et al., 2009).

Although most of the literature on JHOs has focused on older juveniles, some studies have specifically concentrated on younger children involved in murder. The ages of children in these reports vary considerably; some of the children are as young as age 4 and 5 (see, e.g., Bender 1959; Bender & Curren, 1940). Young children, particularly those 12 and under, are sometimes referred to as children, pre-adolescents, or preteens to differentiate them from adolescents or teenagers. Precise definitions are rarely provided because most of these terms have no specific ages attached to them.

Juvenile status, unlike adolescence, is a legal term that clearly separates childhood from adult status. In the United States, individuals are considered to be adults at age 18. By law, individuals aged 17 and under are recognized as children or juveniles unless a court determines otherwise. Adolescence is typically defined as beginning at the time of puberty, the period of sexual development. This period is marked by significant physiological, physical, psychological, and cognitive development. The age at which children enter puberty varies individually, but now typically starts at about age 10 to 12. By the time children have reached 13 years of age, almost all will be in their adolescent development period. In girls puberty is completed by about age 14 to 16. For boys, puberty typically is completed a little later, by age 16 to 18 (Solomon, Berg, & Martin, 2011). From a biological perspective, in contrast to the legal definition of juvenile, adolescence continues until the individual becomes a young adult at about age 20 to 23.

In this manuscript, the term juvenile homicide offender is used with the cut-off point being age 18. The term "younger JHO" is used to include children up to age 9 and preteens (10 through 12 years old). The term "older JHO" is used to refer to teenagers aged 13 through 17. Below we review the general literature on juvenile homicide, which largely describes older juvenile homicide offenders. Thereafter reports about younger juvenile homicide offenders are synthesized. Findings from

studies that have compared male and female JHOs are highlighted next with particular attention focused on national studies.

### **Older Juvenile Homicide Offenders (Teenagers from 13 through 17 years old)**

Research studies on JHOs have often focused on the circumstances of the homicide, victim characteristics, severe family dysfunction and family pathology, mental health disorders of the offenders, risk factors that predict later homicide, and specific treatment for young killers. From these studies a portrait of the male adolescent murderer has emerged. He is likely to have serious mental health issues, but not to be psychotic. He may have a history of head injury, brain changes caused by trauma exposure, and have been exposed to drugs in utero. He is likely to have learning difficulties and behavioral problems in school.

Although he is likely to have a lower than average IQ, he is rarely mentally retarded. He is likely to come from a home and neighborhood where violence is common. He is likely to have a child abuse and neglect history. He is likely to abuse drugs and alcohol, to participate in a gang, and to have a delinquent history. He is likely to be poor and to use a gun to kill during the commission of a crime (Heide, Roe-Sepowitz, Solomon, & Chan, 2008).

A portrait of an adolescent female JHO has been suggested from a small number of studies (Roe-Sepowitz, 2007, 2009). She is likely to report a history of family abuse and poor parental supervision. She is likely to have tried drugs and alcohol, and to demonstrate serious mental health problems, particularly related to depression, anger, and anxiety. Although she is likely to have good school attendance, she is also likely to have at least one prior delinquency charge and to have delinquent friends. She is likely to kill a known person and to use a car, knife, or gun.

### **Younger Children (Children age 12 and under)**

More than 70 years ago, clinicians recognized that there were significant differences between younger and older children who kill (Bender & Curran, 1940). Younger children, in contrast to older children, do not understand the concept of death. They do not realize that death is permanent. They often act impulsively and without clear objectives. They can be unduly influenced by others, particularly parents. Their lethal acts are often the outcome of severe pathology or conflict.

Most of the literature on young children, especially those under 10, has consisted of case studies. These studies indicate that the victims

are almost always family members, particularly parents and siblings. Many studies have found evidence of epilepsy, but some have not. Disturbing home situations marked by family violence, spouse abuse, and heavy drinking have been commonly noted. Some gender differences among younger JHOs were suggested by reviewing available case studies. Girls appeared more likely to kill a younger sibling than other victim types. Boys reportedly killed siblings, parents, and strangers.

In their synopsis of case studies from several publications, Shumaker and Prinz (2000) found that preteen killers (defined as 12 and under) and their teenage counterparts (13 and older) both had many adverse family situations and individual risk factors. However, the groups differed from one another on seven variables. Younger JHOs were significantly more likely than their older counterparts to have a negative relationship with a male caretaker, to be cruel to other children, to lie, and to engage in fire-setting. Older JHOs were significantly more likely than their younger counterparts to report unhealthy sexual experiences, truancy, and ruminating about murder (Shumaker & Prinz, 2000).

Shumaker and Prinz (2000) also made some observations about differences in weapons used by younger and older JHOs by examining 33 cases of juvenile homicide offenders reported by Bender (1959). The younger killers were more likely than their older counterparts to set fire to their victims or drown them. Older JHOs were more likely to use guns than younger JHOs.

A few larger studies examined young JHOs. One study using one year of national data found that younger juveniles were more likely to have killed family members (Rowley, Ewing, & Singer, 1987). Another study that explored characteristics of 72 juvenile homicide offenders noted that younger JHOs were more likely to be in school and that older JHOs were more likely to use alcohol and drugs more frequently (Cornell, Benedek, & Benedek, 1987).

### **Previous National Studies of Juvenile Homicide Offenders**

Four previous studies used Supplementary Homicide Report (SHR) data to compare boys and girls under 18 arrested for murder. This U.S. database is national in scope and is maintained by the Federal Bureau of Investigation (FBI). It contains information on victim and offender characteristics (age, gender, race) and offense-related variables (victim-offender relationship, weapon, victim count, offender count, homicide circumstances) in homicidal events that were reported to the FBI by participating law enforcement agencies across the nation.

The first study examined gender differences among juveniles arrested for homicide in 1984 (Rowley, Ewing, & Singer, 1987). The second research effort compared male and female JHOs arrested in 1984 with those arrested in 1993 (Loper & Cornell, 1996). The last two studies analyzed gender differences in juvenile murders over longer time periods (1980-1997) and (1993-2002) (Snyder & Sickmund, 2000, 2007).

Several significant findings emerged from these studies with respect to offender gender and victim-offender relationship, victim age, victim gender, and murder weapon used. Female JHOs were more likely to murder family members, whereas boys were more likely to kill strangers and acquaintances. Girls were more likely to kill younger victims, whereas boys were more likely to murder older children and adult victims. Girls were more likely than boys to kill female victims. In contrast to boys who were more likely to utilize guns, girls were more likely to select knives and other weapons.

### **Empirical Analyses of Juvenile Homicide Offenders**

This manuscript summarizes findings from three studies conducted by the author and her research team that examined gender differences among more than 40,000 juveniles arrested for murder over a 30 to 32 year period. The studies described herein built on previous empirical analyses and represent the largest effort to date to examine gender differences among juvenile homicide offenders. Part 1 summarizes findings that compared 41,877 male and female juvenile homicide offenders (JHOs) arrested from 1976-2005 (Heide, et al., 2008).

Part 2 summarizes gender differences between 44,088 boys and girls arrested for homicide during 1976-2007 controlling for the effect of age. Gender differences are examined among younger juveniles (ages 6 to 12) and older juveniles (13 to 17) (Heide, et al., 2009). Part 3 highlights gender differences found among 233 young killers, aged 10 and under, during the same 32 year period (Sellers & Heide, 2010).

### **Methodology**

The Supplementary Homicide Report data base was used in this study. The first study explored gender differences among juveniles under 18 arrested for murder from 1976-2005 (Fox & Swatt, 2008). There were 41,877 youths age 7 to 17 arrested during this 30 year period: 91.9% (n = 38,474) were boys; 8.1% (n = 3,403) were girls. The decision was made to include children as young as 7 in these analyses because under the Common Law of England and in many states in the United States seven year olds can be prosecuted for homicide.

The second study examined gender differences among 44,088 JHOs arrested from 1976-2005 (Fox & Swatt, 2009) controlling for the effect of age: 844 JHOs were in the younger group (6 to 12 years old) and 43,244 were in the older group (13 to 17 years old). The distribution by gender during the 32 year period was the same as the one during the 30 year period: 91.9% of JHOs were male ( $n = 40,522$ ) and 8.1% were female ( $n = 3,566$ ). The percentage involvement of girls among juvenile arrestees was higher for younger juveniles (16.6%) than among older juveniles (7.9%). The decision was made to include the 21 cases of 6 year olds arrested in these analyses even though they were not eligible for prosecution in any state in the U.S. These cases were included because the focus was on comparing younger juvenile murderers (6-12 years old) with older juvenile killers (13-17 years old). Given the size of the data set, inclusion of these cases had minuscule effect. No arrests of children under age 6 were recorded by the FBI in the 32 year period.

The third study used a subset of cases from the 32 year data set. There were 233 children aged 6 to 10 arrested for murder: 88.0% were boys ( $n = 205$ ) and 12.0% were girls ( $n = 28$ ).

### **Analyses**

Cross-tabular analyses were performed to test for significant relationships using the Chi Square statistic. Probability level was set at .05. In recognition that significance is easier to achieve in very large data sets, measures of association were computed. Phi and Cramer's V were selected given the nominal nature of the variables. A relationship of 1.00 designates a perfect relationship, meaning that both variables vary together, that is, a change in one variable is accompanied by a change in the other. For purposes of this study and in recognition of reporting practices often used in social sciences, relationships between 0.1 and 0.2 were considered weak, between 0.2 and 0.3 as moderate, between 0.3 and 0.4 as moderately strong, and at .4 and above as strong. Relationships less than 0.1 were considered so weak as to not be worth discussing.

### **Findings from First Study - JHOs (age 7 through 17) by Offender Gender**

Thirteen variables reached statistical significance, meaning that the likelihood of these findings occurring by chance if there was no actual relationship was remote, usually less than 1 in 1000. Gender differences were found with respect to offender variables (age, race), victim variables (gender, age, race), location (region of the U.S., urban or non-urban area), and crime-related variables (number of offenders involved, homicide situation type, weapon used, victim-offender relationship, time frame

when homicide occurred – 1976-1985, 1986-1995, 1996-2005, and motive type – crime-related vs. conflict-related). Nine of these relationships were extremely weak (less than .10) and suggested no real relationship between offender gender and the dependent variables examined. In contrast, the measures of associations suggested that meaningful relationships between four variables and gender existed. Victim-offender relationship was strongly related to gender, victim age was moderately to strongly related, and weapon used to kill was moderately related. Victim gender was weakly related to gender (Heide, et al., 2008). Relationships between offender gender and these four variables were identified in previous studies. These findings are highlighted below.

Comparing the percentages of victim types killed by offender gender revealed dramatic differences. Boys under 18 were more likely to kill a stranger, an acquaintance, or someone else known to them, such as employer or homosexual relation. In contrast, girls were more likely to kill those whom they knew well. Girls were almost four times more likely to kill family members of all types (offspring, parents, siblings, stepparents, and other family members) and nine times as likely to kill intimate partners (spouse or former spouse, current or former boyfriend/girlfriend). Girls were about 35 times more likely to kill an infant and more than 5 times more likely to kill a child aged 1 to 4 (Heide, et al., 2008).

Relative to their male counterparts, girls were twice as likely as male JHOs to select a knife, to use a personal weapon such as their hands or feet, or to employ another means such as poison, drugs, asphyxiation, or strangulation, etc. to kill their victims. Boys were more likely to use guns than girls. Although both male and female JHOs were likely to kill male victims, girls were twice as likely as boys to kill a female victim (Heide, et al., 2008).

### **Findings from Second Study – Younger (age 6 through 12) and Older (age 13 through 17) JHOs by Offender Gender**

Relationships previously identified with respect to offender gender and victim-offender relationship, victim age, murder weapon, and victim gender held up when examined within younger and older groups of juvenile homicide offenders. The strength of the relationships was generally consistent for younger and older JHOs. Offender gender remained weakly related to victim gender and moderately related to murder weapon type for both JHO age groups. Offender gender remained moderately to strongly related to victim age for older JHOs, and was moderately related to victim age for younger JHOs. The one noticeable difference in strength of the relationships between age groups

occurred with respect to victim offender relationship. Victim offender relationship was strongly related to offender gender for older JHOs, but weakly related to offender gender for younger JHOs (Heide, et al., 2009).

Girls in both age groups were significantly more likely than their male counterparts to kill family members, younger victims, particularly children under age 5, and female victims. They were more likely to use knives, personal weapons, and asphyxiation. Boys in both age groups were significantly more likely than their female counterparts to kill strangers and acquaintances, victims aged 14-34, male victims, and to use guns (Heide, et al., 2009).

Dividing JHOs into younger and older groups revealed an interesting finding. Not unexpectedly, given previous analyses involving all JHOs, girls in the 13 to 17 year old group were significantly more likely than boys to kill intimate partners and offspring. This pattern was not found for younger girls because no girls in this age group were arrested for killing intimate partners or offspring during the 32 year period.

Although gender differences followed the same pattern among younger JHOs as older JHOs, some interesting findings emerged with respect to younger boys. Younger boys, compared to older boys, were significantly more likely to kill younger children and family members. They were also more likely than older boys to kill female victims, although this relationship was weak. These findings are consistent with the clinical literature that suggests that younger children are more apt to kill those whom they can overpower and those in close proximity to them (Heide, et al., 2009).

### **Findings from Third Study - JHOs (Age 6 through 10) by Offender Gender**

Three of the four gender differences remained significant when examined among children under age 11: victim-offender relationship, victim age, and murder weapon. Weapon type was moderately strong, victim age was moderate, and victim offender relationship was weak (Sellers & Heide, 2010). Victim gender, which had been found to be weakly related to offender gender among all JHOs, younger (6-12) and older JHOs (13-17), was not significantly related to offender gender among the youngest killers (6-10).

These gender differences on the three variables found to be significantly related followed the same patterns identified with respect to JHOs in general and among younger and older JHOs. In fact, the differences were even more pronounced than those seen with the other groups. Girls were significantly more likely to kill family members than

boys. Two out of three victims killed by young female JHOs were family members, in contrast to about two out of five victims killed by boys. Young boys were more likely to kill people whom they knew (friends, acquaintances, neighbors, etc.) than young girls. Young boys were the only young killers who killed strangers. Young male JHOs were almost twice as likely as their female counterparts to kill victims over age 14. In contrast, girls were more than twice as likely to kill children under age 5 than boys (Sellers & Heide, 2010).

The patterns noted above with respect to the greater involvement of younger boys (6-12) in family killings and the killings of younger victims also held with respect to the very young boys. Although girls under age 11 were more likely to kill family members and victims under age 5, the involvement of boys under age 11 in these crimes was higher than that observed for older boys (Sellers & Heide, 2010).

Boys under age 11 were three times more likely than girls to use guns as their murder weapons and far more likely to use fire. Girls under age 11 were almost three times more likely than boys to use knives and personal weapons (Sellers & Heide, 2010).

## **Conclusion**

This paper reviewed the literature on juvenile homicide offenders with attention focused on studies that examined older and younger juveniles involved in murder. The manuscript then highlighted results from three studies conducted by the author and her research team. Data available from the Supplementary Homicide Report data, a national data base, was used to explore gender differences among juveniles arrested for murder and non-negligent homicide in the United States over a 30 or 32 year period. Three separate studies were undertaken: (1) gender differences were examined in a sample of 41,877 juvenile homicide offenders (JHOs) arrested from 1976-2005 (Heide, et al., 2008); (2) gender differences were examined among 43,244 older (ages 13 through 17) and 844 younger (ages 6 through 12) JHOs arrested for homicide during 1976-2007 (Heide, et al., 2009); and (3) gender differences were examined among 233 young killers, aged 10 and under, during the same 32 year period (Sellers & Heide, 2010). Girls comprised 8.1% of all JHOs arrested during the two time frames. They comprised 7.9% of arrestees aged 13-17, 16.6% of arrestees aged 6-12, and 12.0% of arrestees aged 10 and under.

This research builds on previous studies using SHR data analyses. It is the largest effort to date to discern whether relationships previously found to be significant by gender held up when examined during a larger time frame and when the effect of age was controlled.

This study confirmed that, given the disproportionate involvement of older boys among juvenile homicide arrestees, conclusions made about juvenile homicide in general best describe male teenage boys. Had this effort not been undertaken, many of these differences might have been missed. Simply put, the portrait of JHOs that emerges from analyses of total juvenile homicide arrests essentially defines male JHOs because of the disproportionate involvement of boys in juvenile killings. It is critically important to control for the effect of gender to define the characteristics of female JHOs.

These three studies found that the relationships previously identified with respect to offender gender and victim age, victim-offender relationship, and murder weapon held up when examined for all juvenile homicide offenders (ages 7-17), younger JHOs (ages 6-12) and older ones (ages 13-17), and very young JHOs (ages 6-10). These relationships were generally moderate to strong. Stated succinctly, girls in all juvenile age groups were significantly more likely than their male counterparts to kill younger victims, particularly children under age 5, and family members. They were more likely to use knives and personal weapons. Boys in all age groups were significantly more likely than their counterparts to kill male victims, strangers and acquaintances, and victims aged 14-34, and to use guns. Girls in the 13 to 17 year old group were significantly more likely than boys to kill intimate partners and offspring; no cases of female involvement in these murders were recorded for girls in the 6 to 12 year old group or the youngest group.

The relationship of offender gender to victim gender was significant, although weak, for all JHOs and for older and younger JHOs, but did not reach significance for the very young group aged 6 to 10. With the exception of very young children group, girls were significantly more likely to kill female victims than boys.

### **Limitations of data**

The SHR data set is limited to basic offender, victim, and incident-related variables. This data base does not contain many variables that would increase understanding of these youths and the paths that led them to commit murder, such as the mental health of the killers, their psychological maturity, and their motivations for killing. Clearly there is a need for a more in-depth national study of female and male juvenile murderers modeled on the pioneering work done by researchers and clinicians who had access to psychiatric, psychological, neurological, and family history data on sample subjects (Lewis et al, 1985; Myers et al, 1995; Zagar, Bush, Grove, & Hughes, 2009; Zagar & Zagar, 2009). Information of this nature is critical to understanding JHOs,

treating them effectively, and intervening before their actions culminate in murder.

Several analyses of national data have clearly shown that girls and boys kill different victims and use different methods to do so. These studies, taken collectively, offer strong support that gender matters. More in-depth studies could determine whether the homicide risk factors recently identified by Zagar and his colleagues hold up when examined across age and gender groups (Zagar, Isbell, Busch, & Hughes, 2009). Equally important, in the presence of risk factors, what drives boys and girls to cross the line and take the life of another human being?

### **Implications for Treatment**

The findings regarding gender and age differences do have direct implications for treatment. Intervention efforts need to be tailored to offender age. For younger juveniles, supportive therapy including play therapy, role play, and metaphorical stories designed to teach are appropriate intervention methods. For older juveniles, cognitive restructuring, group therapy/psychodrama, and role play are well-suited. EMDR can also be used with both younger and older offenders (Heide & Solomon, 2003; Hubner, 2005; Solomon, Solomon, & Heide, 2009; Texas Youth Commission, 2006).

The data do suggest that girls and younger children may be involved in more stress-related killings. As noted, they are more likely to kill infants and children and to kill family members and intimates. Programs are needed to identify high risk children. Intervention programs designed to help girls and younger children to resolve interpersonal conflict in prosocial ways and to cope more adaptatively are needed. The higher percentages of older and younger boys involved in killings of strangers suggest that boys may not identify with those whom they do not know and may simply follow other youth in committing violent acts. Treatment efforts need to help boys to see the victim as a person rather than as an object in his path and to learn to make their own decisions.

The literature for more than 70 years has consistently demonstrated that homicide offenders were typically victims before they became offenders (Heide, 1992, 1999, 2003; Hubner, 2005). Effective intervention for JHOs, regardless of age and gender, must recognize that, almost without exception, young killers have been victims before they aggressed against others (Heide, & Solomon, 2003, 2006, 2009; Hubner, 2005; Texas Youth Commission, 2006) Identification of these youths is imperative before they have left a path of destruction behind them (Zagar, Busch, & Hughes, 2009).

## References

- Bender & Curran, L. & Curran, F.J. (1940). *Children and adolescents who kill. Criminal Psychopathology*, 1, 297-321.
- Bender, L. (1959). *Children and adolescents who have killed. American Journal of Psychiatry*, 116, 510-513.
- Boy, 12, is charged in 2 killings. (2006, April 25). *New York Times*, p. A.14.
- Cornell, D., Benedek, E., & Benedek, D. (1987). *Characteristics of adolescents charged with homicide: Review of 72 cases. Behavioral Sciences and the Law*, 5, 11-23.
- Dougherty, J. & O'Connor, A. (2008, Nov. 11). *Prosecutors say boy, 8, methodically shot his father. New York Times*, p. A.19.
- Federal Bureau of Investigation. (2009). *Uniform Crime Reports 2008*. Washington, D.C.: Government Printing Office. Available on line June 21, 2010 <http://www.fbi.gov/ucr/cius2008/arrests/index.html>
- Fox, J. A., & Swatt, M. L. (2008). *Uniform Crime Reports [United States]: Supplemental Homicide Reports with multiple imputation, cumulative files 1976-2005* [Computer file]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research. Retrieved November 9, 2008 from <http://icpsr.umich.edu/>
- Fox, J. A., & Swatt, M. L. (2009). *Uniform Crime Reports [United States]: Supplemental Homicide Reports with multiple imputation, cumulative files 1976-2007* [Computer file]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research. Retrieved October 13, 2009 from <http://icpsr.umich.edu/>
- Garbarino, J. (2006). *See Jane hit*. New York: Penguin Books.
- Heide, K.M. (1992). *Why kids kill parents: Child abuse and adolescent homicide*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Heide, K.M. (1999). *Young killers*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Heide, K. M. (2003). Youth homicide: A review of the literature and blueprint for action. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47(1), 6-36.
- Heide, K.M., Roe-Sepowitz, D., Solomon, E.P., & Chan, H.C. (2008). *Juvenile homicide offenders: An analysis of 30 years of U.S. data by gender*. Paper presented at the American Society of Criminology, St. Louis, MO, November.
- Heide, K.M., Roe-Sepowitz, D., Solomon, E.P., Sellers, B.G., & Chan, H.C. (2009). *When boys and girls kill: an empirical analysis of 32 years of U.S. data by offender gender and offender age*. Paper presented at the American Society of Criminology, Philadelphia, PA, November.
- Heide, K. M. & Solomon, E. P. (2003). *Treating today's juvenile homicide offenders. Youth Violence and Juvenile Justice*, 1(1), 5-31.
- Heide, K. M. & Solomon, E. P. (2006). *Biology, childhood trauma, and*

murder: Rethinking justice. *International Journal of Law & Psychiatry*, 29, 220-233.

Heide, K. M. & Solomon, E.P. (2009). *Female juvenile murderers: Biological and psychological factors leading to homicide*. *International Journal of Law & Psychiatry*, 32(4), 245-252.

Hubner, J. (2005). *Last chance in Texas*. New York: Random House.

*Lawyer for girl, 9, hints at guilty plea*. (2005, July 9). *New York Times*, p. B.4.

Lewis, D.O., Moy, E., Jackson, L.D., Aaronson, R., Restifo, N., Serra, S., & Simos, A. (1985). *Biopsychosocial characteristics of children who later murder: a prospective study*. *American Journal of Psychiatry*, 142, 1161-1166.

Loper, A. & Cornell, D. (1996). *Homicide by juvenile girls*. *Journal of Child and Family Studies*, 5, 323-336.

Myers, W., Scott, K., Burgess, A., & Burgess, A. (1995). *Psychopathology, biopsychosocial factors, crime characteristics, and classification of 25 homicidal juveniles*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1483-1489.

Prothrow-Stith, D. & Spivak, H. R. (2005). *Sugar & spice and no longer nice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Roe-Sepowitz, D.E. (2007). *Adolescent female murderers: Characteristics and treatment implications*. *American Journal of Orthopsychiatry: Interdisciplinary Perspectives on Mental Health and Social Justice*, 77 (3), 489-496.

Roe-Sepowitz, D. E. (2009). *Comparing male and female juveniles charged with homicide: Child maltreatment, substance abuse and crime details*. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 601-617.

Rowley, J.C., Ewing, C.P., & Singer, S.I. (1987). *Juvenile homicide: The need for an interdisciplinary approach*. *Behavioral Sciences and the Law*, 5, 1-10.

Sellers, B.G. & Heide, K.M. (2010). *Young children who kill: an empirical analysis of 32 years of U.S. data by offender gender*. Paper presented at the Academy of Criminal Justice Sciences, San Diego, February.

Shumaker, D. M. & Prinz, R. (2000). *Children who murder: a review*. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3(2), 97-115.

Snyder, H.N. & Sickmund, M (2000). *Juvenile offenders and victims: 1999 National Report* Retrieved Aug. 19, 2009 from [http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&\\_ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=ED435888&\\_ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno=ED435888](http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=ED435888&_ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED435888)

Snyder, H.N. & Sickmund, M (2007). *Juvenile offenders and victims: 2006 National Report*. Retrieved August 19, 2009 from [http://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content\\_storage\\_01/0000019b/80/29/e3/da.pdf](http://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/29/e3/da.pdf)

Solomon, E.P., Berg, L.R., & Martin, D.W. (2011). *Biology* 9th ed. Belmont, CA: Brooks/Cole/Cengage.

Solomon, E.P., Solomon, R., & Heide, K.M. (2009). *EMDR: An evidence-*

- based treatment for victims of trauma. Victims & Offenders, 4(4), 391-397.*
- Steffensmeier, D. & Schwartz, J. (2009). *Trends in girls' delinquency and the gender gap: Statistical assessment of diverse sources.* In M.A. Zahn. *The delinquent girl* (pp. 50-83). Philadelphia: Temple University Press.
- Texas Youth Commission (2006, March 24). *Treatment and case management. Capital & Serious Violent Offender Treatment Program Manual.* Austin, TX: Texas Youth Commission.
- Zagar, R.J., Busch, K.G., Grove, W.M., & Hughes, J.R. (2009). *Summary of studies of abused infants and children later homicidal, and homicidal assaulting, later homicidal, and sexual homicidal youth and adults. Psychological Reports, 104, 17-45.*
- Zagar, R.J., Isbell, S.A., Busch, K.G., & Hughes, J.R. (2009). *An empirical theory of the development of homicide within victims. Psychological Reports, 104, 199-245.*
- Zagar, R.J. & Zagar, A.K. (2009). *Introduction to a series of studies on abused, delinquent, violent, and homicidal youth and adults. Psychological Reports, 104, 9-15.*
- Zahn, M.A., Brumbaugh, S., Steffensmeier, D., Feld, B.C., Morash, M., Chesney-Lind, M., Miller, J., Payne, A.A., Gottfredson, D.C., & Kruttschnitt, C. (2008). *Girls Study Group. Violence by teenage girls: Trends and context.* U.S. Department of Justice, Retrieved June 19, 2010 [http://girlsstudygroup.rti.org/docs/OJJDP\\_GSG\\_Violence\\_Bulletin.pdf](http://girlsstudygroup.rti.org/docs/OJJDP_GSG_Violence_Bulletin.pdf)

**Stefano Barlati\*, Antonino Calogero\*\***

*Analisi neurocognitiva e genetica in pazienti affetti da schizofrenia autori e non di omicidio*

## **Background**

La schizofrenia è una patologia multifattoriale, caratterizzata da una vulnerabilità genetica, sulla quale agiscono eventi ambientali che precipitano e causano l'esordio della malattia. La componente genetica coinvolge alterazioni del neurosviluppo cerebrale, della sinaptogenesi, della plasticità sinaptica, con disregolazioni nei sistemi neurotrasmettitoriali dopaminergici, serotoninergici, glutamatergici.

Nella letteratura scientifica la schizofrenia è associata a deficit neurocognitivi; tali deficit sono sintomi nucleari della patologia, si osservano nei parenti di primo grado degli affetti da tale disturbo, sono ereditabili e si valutano con batterie di test neuropsicologici specifici. L'*impairment* cognitivo coinvolge la memoria di lavoro (*working-memory*), l'attenzione, la concentrazione, le funzioni esecutive e altri domini cognitivi decisivi nella progettazione, nella pianificazione, nell'esecuzione di un compito, nella capacità di giudizio critico sulla realtà, sulle conseguenze delle proprie azioni. Tra i sintomi della schizofrenia possono comparire anche comportamenti aggressivi ed antisociali. L'aggressività è correlata ad aspetti genetici ed ambientali; i geni maggiormente studiati e coinvolti nel comportamento violento regolano i sistemi neurotrasmettitoriali catecolaminergici e serotoninergici. I fattori ambientali più rilevanti nella previsione di comportamento violento sono: *life-events*, caratteristiche socio-demografiche, socio-economiche, abuso di alcol e/o sostanze stupefacenti.

## **Obiettivo**

Comparare due gruppi di pazienti affetti da schizofrenia autori e non di omicidio, sia dal punto di vista neurocognitivo, attraverso la

---

\* Psichiatra, Ospedali Civili di Brescia, Docente all'Università degli Studi di Brescia. Specializzato in Psicologia Giudiziale. Esperto in Scienze Criminologiche e Investigative. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova. Responsabile CD/C.R.A. di Rovedolo (Gardone VT), U.O. 20 Gardone VT. Advisory Board di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences.

\*\* Psichiatra. Direttore generale Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

somministrazione di test neuropsicologici, sia genetico, attraverso lo studio di alcuni polimorfismi funzionali (SNPs) in geni candidati coinvolti nella fisiopatologia della schizofrenia e dell'aggressività. I polimorfismi funzionali analizzati saranno: COMT (Val158Met), MAO-A promoter (VNTR), DRD4 (48-repeat-exon III), 5-HTTLPR (Short/Long allele), 5-HT2A (promoter -1438 A/G), TPH1 (A218C). Il campione è costituito da soggetti italiani, comparati per età, genere, scolarità ed eventi di vita socio-ambientali. Verranno esclusi soggetti con ritardo mentale (QI<70), patologie neurologiche e con abuso pregresso (ultimi 6 mesi) e attuale di alcol e sostanze stupefacenti. I pazienti saranno reclutati dall'OPG di Castiglione delle Stiviere (MN) e dalle strutture territoriali del DSM; il campione sarà composto da soggetti affetti da schizofrenia, secondo i criteri diagnostici del DSM IV-TR; verranno somministrate le seguenti scale clinico-psicopatologiche: SCID I e II, PANSS, CGI, VGF, Overt Aggression Scale (OAS); verranno somministrati i seguenti test neuropsicologici: WAIS-R, WCST, Trail Making Test, CPT, Stroop Test, Wechsler Memory Scale III, California Verbal Learning Test; la previsione della durata dello studio è di due anni; approvazione da parte del Comitato Etico; firma del consenso informato del paziente o del suo rappresentante legale. Attraverso analisi statistiche si valuteranno eventuali differenze sia neuropsicologiche, sia genotipiche nei due gruppi di pazienti; in particolare per l'analisi genetica si verificherà o meno la presenza di una correlazione tra i 6 SNPs nei geni candidati a commettere o meno omicidio; pattern neurocognitivi alterati, che possono identificare *endofenotipi* neuropsicologici; aspetti sociali/ambientali per valutare *l'interazione gene-ambiente*; pattern personologici antisociali; sintomatologia clinica; comportamento aggressivo.

## Conclusioni

Valutare il "peso" di fattori genetici, neurocognitivi, socio-ambientali e l'interazione fra questi in pazienti schizofrenici con anamnesi positiva o negativa per omicidio; potere usufruire di maggiori parametri ed elementi scientifici, genetici e neurocognitivi, oltre che clinici e socio-ambientali per prevenire e predire il comportamento aggressivo e violento; poter identificare un sottogruppo di pazienti schizofrenici "*antisociali*", che potrebbe beneficiare di approcci valutativi e terapeutici specifici; venire a conoscenza di nuovi "*target*" per l'intervento terapeutico in campo psicofarmacologico e riabilitativo neurocognitivo, oltre che potere valutare l'efficacia e l'*effectiveness* di trattamenti già in uso in questa specifica popolazione di pazienti.

**Stefano Barlati\*, Antonino Calogero\*\***

*Analisi genetica di pazienti affetti da schizofrenia autori e non di omicidio: prospettive farmacogenetiche degli antipsicotici*

La schizofrenia è una patologia multifattoriale, caratterizzata da una vulnerabilità genetica, sulla quale agiscono eventi ambientali che precipitano e causano l'esordio della malattia in tutti i suoi aspetti devastanti. La componente genetica coinvolge alterazioni del neurosviluppo cerebrale, della sinaptogenesi e della plasticità sinaptica, con disregolazioni nei sistemi neurotrasmettitoriali dopaminergici, serotoninergici, glutammatergici.

Tra i sintomi della schizofrenia possono comparire anche comportamenti anomali, bizzarri ed aggressivi. Gli studi in letteratura sono controversi riguardo a una maggiore o minore pericolosità etero-aggressiva e a una maggiore o minore commissione di reati contro la persona nei soggetti affetti da schizofrenia. L'aggressività è correlata ad aspetti genetici ed ambientali; i geni maggiormente studiati e coinvolti nel comportamento violento regolano i sistemi neurotrasmettitoriali catecolaminergici e serotoninergici.

Numerosi studi nella letteratura scientifica internazionale hanno evidenziato un'associazione statisticamente significativa tra alcuni polimorfismi funzionali (SNPs) coinvolti nella regolazione dei sistemi catecolaminergici e serotoninergici e: la fisiopatologia e la patogenesi della schizofrenia; il comportamento aggressivo associato alla schizofrenia; il comportamento antisociale, la violenza e la "psicopatia" non associati alla schizofrenia.

I polimorfismi studiati e statisticamente più associati a tali aspetti sono stati: COMT (Val158Met), MAO-A promoter (VNTR), DRD4 (48-repeat-exon III), 5-HTTLPR (Short/Long allele), 5-HTR2A promoter (-1438 A/G), 5-HTR6 (C267T). In letteratura negli ultimi anni si sono realizzati i primi, eleganti ed interessanti studi di farmacogenetica dei farmaci antipsicotici, in cui un determinato polimorfismo genetico veniva

---

\* Psichiatra, Ospedali Civili di Brescia, Docente all'Università degli Studi di Brescia. Specializzato in Psicologia Giudiziale. Esperto in Scienze Criminologiche e Investigative. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova. Responsabile CD/C.R.A. di Rovedolo (Gardone VT), U.O. 20 Gardone VT. Advisory Board di Crimen et Delictum - International Journal of Criminological and Investigative Sciences.

\*\* Psichiatra. Direttore generale Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" di Mantova. Docente alla Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche - CRINVE, Istituto FDE Mantova.

associato o meno ad una buona risposta (o a una non risposta) a determinati farmaci antipsicotici di vecchia e nuova generazione. I polimorfismi più studiati in tal senso sono stati: DRD4, DRD3, 5-HTR2A, 5-HTR2C, 5-HTR6.

Tali SNPs coinvolgono i sistemi neurotrasmettitoriali catecolaminergici e serotoninergici, gli stessi implicati nella fisiopatologia della schizofrenia e dei comportamenti aggressivi ed antisociali; tali sistemi sono, come noto, il bersaglio fondamentale dei farmaci antipsicotici per poter ottenere una risposta sul piano clinico-sintomatologico.

Non sono presenti studi in letteratura che associno determinati SNPs ad un miglioramento, o ad una possibile previsione di risposta, per quanto concerne la sintomatologia aggressiva e/o i comportamenti antisociali che possono essere presenti nei pazienti affetti da schizofrenia.

La proposta di ricerca si viene a strutturare in quest'ottica, cioè nella possibilità di venire a conoscenza di *target* più specifici per l'intervento terapeutico in campo psicofarmacologico per quanto riguarda il comportamento aggressivo etero-diretto nei pazienti affetti da schizofrenia; inoltre nella possibilità di scegliere "*a priori*", in base all'assetto genetico di sottogruppi di pazienti o, addirittura di singoli individui, farmaci antipsicotici più mirati, con maggiori probabilità di risposta e rapidità d'azione sul *cluster* sintomatologico aggressività-antisocialità, nella prospettiva di una terapia sempre più personalizzata e scelta con criteri basati sull'evidenza scientifica, meno condizionata da aspetti personali e soggettivi.

**George B. Palermo\***

*Il caso del serial killer Jeffrey Dahmer*

Nel 1992 Jeffrey Dahmer, trentaduenne, dichiarato sano di mente, è stato condannato per 15 omicidi di primo grado effettuati mediante accoltellamento o strangolamento. Da allora Dahmer è riconosciuto come serial killer e frequentemente chiamato "il Mostro di Milwaukee".

Egli fotografava i cadaveri delle sue vittime o parti di essi che abitualmente frantumava, sezionava, smembrava, eviscerava con susseguente cottura delle carni e tentativi di conservazione. Psicodinamicamente egli si sentiva spinto da un'enorme ostilità repressa e da desideri frustrati e frustanti. Allo stesso tempo egli soffriva di profondi sentimenti di paura di essere rifiutato. I vari esami effettuati rivelarono che durante l'infanzia e l'adolescenza si sentì amareggiato dai continui litigi dei suoi genitori e sviluppò profondi sensi di rabbia in seguito sia a eccessive richieste del padre, che al comportamento imprevedibile della madre nei suoi riguardi. Il divorzio dei suoi genitori lo traumatizzò lasciandolo con un profondo senso di essere abbandonato e rifiutato.

Egli si trovò priva di guida e spesso esprimeva la sua frustrazione e ribellione con una attività distruttiva che, per esempio, lo portava a sfogarsi nel colpire con un bastone per ore intere gli alberi nel giardino della sua casa. Imbronciato e solitario, era incapace di esprimere i propri sentimenti, specialmente di rabbia, per paura di peggiorare le cose.

Gli atti del processo e le interviste allargate alla famiglia mettono in evidenza che il giovane Jeffrey si sentiva privo di speranze nel desiderio di cambiare la sua vita. Occasionalmente egli esprimeva non soltanto la sua aggressività ma anche sensi di inferiorità e mancanza di empatia nei confronti degli altri. Il suo atteggiamento era francamente asettico, anaffettivo e di difesa. «Non mi è mai piaciuto lo sport (...) Ho sempre pensato che gli altri fossero migliori di me (...) Ero invidioso dei miei coetanei. A volte provavo un tale risentimento di arrivare persino di pensare di doverli uccidere», Dahmer diceva.

Sempre durante la prima adolescenza fu coinvolto in attività omosessuali con un coetaneo diverse volte. Non ebbe mai esperienze

---

\* Clinical Professor of Psychiatry and Neurology, University of Nevada, School of Medicine and Medical College of Wisconsin and Adjunct Professor of Criminology Marquette, University of Las Vegas (USA).

eterosessuali e si masturbava guardando uomini attraenti, giovani e muscolosi, su riviste omosessuali.

Dissezionava piccoli animali quali girini, ma anche cani e volpi e li conservava in formaldeide. A scuola effettuò alcune dissezioni mentre frequentava il corso di biologia e una volta disse che portò a casa da scuola la testa di un maiale, conservandone gelosamente il cranio. Cominciò a bere alcolici all'età di 13 anni, e iniziò l'uso intensivo di sostanze illecite quali marijuana/hashish all'età di 17-18 anni, fumandone tre o quattro spinelli al giorno.

Soffriva di intense fantasticherie sessuali durante le quali uccideva il suo partner. La sua prima *sexual fantasy* fu quando, quindicenne, vide un prestante giovane, più o meno della sua età, mentre passeggiava non lontano da casa sua. Ne fu attratto e fantastico in quel momento di colpirlo sulla testa con una mazza di baseball e poi di abusarlo sessualmente. La sua attività omosessuale (peraltro mai di tipo passivo) ed omicida, si presentò come francamente vicariante il processo di fisiologica relazione interpersonale, verso cui si sentiva del tutto inadeguato fin dalla sua più giovane età. Il sesso per lui non rappresentava altro che il tramite per esprimere i suoi impulsi di compensatoria prevaricazione, comando, controllo e possesso dell'altro essere umano, a causa dei suoi profondi timori di essere rifiutato.

Dahmer così si esprime in proposito: «Lo volevo tenere lì (...) Non volevo perderlo (...) Lo trovo particolarmente attraente (...) Volevo tenermi dei suoi ricordi (...) Continuavo a giacere accanto al suo corpo morto, baciandolo». E, ancora, «Ho sempre avuto il desiderio di controllare gli eventi. Ho spesso fantasticato di essere sempre in grado di avere quello che volevo: potere, sesso, denaro. Ho reso le mie fantasie più potenti della realtà della mia vita». Peraltro, Dahmer sembrò eccitato dalla pubblicità data alla scoperta dei cadaveri delle sue vittime e lo visse come meccanismo di affermazione della sua «volontà di potenza».

Esami psicologici, ripetuti per ben cinque volte durante un lasso di tempo di un anno, escludono in Dahmer una malattia mentale, o uno stato psicotico al momento di ciascuno dei suoi delitti. Egli fu diagnosticato come affetto da un disturbo della personalità di tipo misto, con tratti antisociali, feticistici, sadici, paranoide ed aggressivi. Era essenzialmente un caso di *Bad* ma non *Mad*. Dahmer rappresentava quello che viene chiamato in inglese *evil* o *evil-behavior*, ed in italiano l'impersonificazione del male.

La giuria lo ritrovò capace di intendere e volere al momento di ciascuno dei suoi crimini e il giudice lo condannò al carcere a vita per ciascuno dei suoi 15 delitti, consecutivamente. Dahmer fu ucciso in

penitenziario da un altro detenuto che fu precedentemente periziato da me.

Una disamina più profonda di questo caso dimostra la rigidità della legge USA riguardante la incapacità di intendere e volere come giustificazione di reati (dopo il 1984 e il tentato assassinio del Presidente Ronald Reagan da parte di John Hinckley). Inoltre, si potrebbe opinare che il Dahmer, dopo i suoi delitti, reintegrasse psicologicamente e dal punto di vista comportamentale da uno scompenso psichico che sembrava ripetersi sotto acuto stress interno. Delitti come i suoi non possono essere che il frutto di una mente malata.



**George B. Palermo\***

*Donne autrici di reati in una società che si evolve*

Noi tutti sappiamo che la violenza è onnipresente, non limitata da età, razza, religione o strato sociale. La storia dell'umanità è piena di esempi di violenza familiare, purtuttavia sembra che in questo periodo sociale di transizione la violenza in famiglia abbia assunto dei livelli che dovrebbero spingerci ad una riflessione più accurata e a tentativi più mirati di prevenzione. La famiglia, microcosmo sociale, forma la struttura base della società. Nucleare o estesa o alternativa, è formata generalmente da un gruppo di individui che vivono insieme con legami di consanguineità ed affettivi, con un padre e/o una madre. I genitori proteggono l'un altro e i loro figli e cercano di educarli secondo le norme sociali vigenti, ovviamente in un clima affettivo positivo, con comprensione ed amore. In questo clima ideale vige il rispetto per l'altro e un senso di responsabilità per le proprie azioni.

A volte, invece, questa struttura familiare incontra difficoltà fra i propri membri e un clima di rabbia, ostilità, mancanza di rispetto si instaura lentamente. I membri si dimostrano egoisti e litigiosi l'un l'altro, fino a diventare, a volte, violenti al punto di aggredire o uccidere. Questo stato di cose è spesso precipitato o acuito da mancanza di lavoro, stato di povertà, uso e abuso di droghe o alcol. Ciò porta a vittimizzazione con violenza e percosse, specialmente della donna. Una situazione di impotenza, rabbia e frustrazione, come il Dollard ben disse, spesso porta all'aggressività. È in questo clima che la donna non soltanto è a rischio di essere uccisa, ma anche a rischio di uccidere in difesa personale. Purtroppo, per situazioni sociali e familiari, la donna sempre più spesso si coinvolge oggi in reati, a volte seri, come assassinio diretto o indiretto.

È naturale domandarsi come mai il sesso cosiddetto gentile, l'angelo della famiglia, la donna e madre ascenda anche lei la scala della criminalità sociale e familiare, spesso quasi in competizione con l'uomo. Con ciò non voglio minimizzare il fatto che anche nel passato sono esistite donne criminali, sia di crimini passionali che di crimini seriali. Il fatto è che la presenza della donna adolescente ed adulta nel mondo della criminalità sia familiare che sociale è aumentata o va aumentando. Ciò mina l'ipotesi che il testosterone sia alla base dell'aggressività. In verità

---

\* Clinical Professor of Psychiatry and Neurology, University of Nevada, School of Medicine and Medical College of Wisconsin and Adjunct Professor of Criminology Marquette, University of Las Vegas (USA).

nella sindrome premenstruale c'è un disturbo ormonale, estrogeni e progesterone, che è alla base della violenza impulsiva depressiva, ma la violenza in questo caso è piuttosto verbale e la donna non commette seri atti di aggressività. Fattori socioeconomici, psicologici/psichiatrici e sociologici sono alla base del comportamento antisociale della donna, come dell'uomo.

Le variabili sono una famiglia disfunzionale, e un *background* economico di povertà, basso livello di istruzione e mancanza di abilità lavorativa, inabilità di relazionare con l'altro, ostilità verso le persone in comando, un senso di noncuranza per i diritti degli altri, mancanza di rimorso per infrazioni, una storia di abuso fisico/sessuale nella famiglia d'origine.

Un profilo della donna trasgressore della legge (2001) riporta le caratteristiche suddette più quelle a suo tempo riportate da Glueck e Glueck (1930) nel loro importante studio di 500 donne delinquenti seguite per 5 anni dopo la loro scarcerazione. Entrambi i gruppi sono dai 25-29 anni, povere, sposate o divorziate con figli, usanti la droga, abusate fisicamente o sessualmente da giovani (bambine), con basso livello di istruzione, recidiviste, con difficoltà a reintegrarsi nella società.

La psicopatologia varia da un disordine della personalità, antisociale e psicopatica, a un disordine intermittente esplosivo, a uno stato *borderline* o passivo-aggressivo con uso od abuso di droga o alcol, o a malattia mentale come la schizofrenia, disturbo bipolare, o delirante, e psicosi depressiva. Non incomune è la psicosi reattiva da stress, la sindrome di Otello, la sindrome di Oreste (matricidio) il patricidio, il filicidio e ovviamente l'omicidio del marito.

Anche la sociologia può aiutarci a comprendere il fenomeno della donna autrice di reato. Durante i decenni passati, grandi cambiamenti sociali sono avvenuti e soprattutto la donna ha ottenuto parità giuridica con l'uomo e l'emancipazione dall'imperante patriarcato ha aperto possibilità per lei nel campo lavorativo ed educativo. Alcune donne hanno raggiunto un certo grado di mascolinizzazione sociale in questo clima edonistico con mire competitive e desideri materiali e tendenze aggressive. Ciò si è scontrato nell'ambiente familiare, probabilmente, con le aspettative dell'uomo, creando problemi relazionali basati su controllo e desiderio di libertà e scatenando a volte l'ostilità repressa nella donna, cambiandola dallo stato di vittima a quello di vittimizzatrice.

Già nel 2002 statistiche riportavano un grande aumento di donne violente incarcerate negli anni precedenti (e.g., Beck & Harrison, 2002). Nel 2004 385 uomini erano stati uccisi dalla moglie o donna con cui vivevano. La gravità della situazione è messa maggiormente in evidenza

se si tiene in considerazione il fatto che, negli Stati Uniti, dal 1976 al 2004 25.506 uomini sono stati uccisi dalla donna partner, mentre nel contempo 40.823 donne avevano subito la stessa sorte da parte del loro partner.

Con tutto ciò, non si può e non si deve trarre un giudizio negativo sulla donna di oggi. Le donne in generale sono essenziali al buon andamento delle nostre famiglie e sono eccellenti partner in tutti i settori della nostra società, e contribuiscono altamente al progresso morale delle nostre istituzioni. Purtroppo, siamo noi uomini che dobbiamo realizzare che il patriarcato è finito. Ciò migliorerebbe il clima di molte famiglie rendendolo più distensivo ed eliminando *noxae* aggressive e conflitti distruttivi e, perché no, diminuendo non solo il numero degli uomini autori di reato, ma anche di donne incarcerate per reati in difesa personale.



## Hjalmar van Marle\*

### *Eros and Psyche and the risk assessment. Forensic diagnostics among sexual offenders*

Dealing with sexual offenders the expert witness has mostly to rely on themselves with regard to the history and the enactment of the sexual offence. Of course most of these delinquents will not testify against themselves so in their story of the crime a lot of social desirability will be present. Scientific literature shows that the true story contains some statistical relevant factors of the perpetrator like frequent adverse experiences in childhood leading to a negative self-image and inadequate social skills. Also, the social context in their attitude towards others cannot be denied with regard to the sexual offence history; the perpetrators are often characterized by sexual aggression and interpersonal violence, and possessing aggressive pornography.

Both learning theory and psychoanalysis have a theoretical model to give an explanation for the sexual offences and to contribute to the diagnosis. Biological factors like sexual arousal should not be neglected. Sexual deviancy, deviant sexual fantasies and cognitive distortions are discriminating factors but their role in the reoffending is not clear. In clinical practice a broad variance of phenotypes is present. Psychopathology next to the paraphilias is a complicating factor and often present, especially obsessive compulsive disorder, personality disorders and impulse control disorders. The role of psychopathy is a comorbidity which if present leads to an increase of reoffences.

Forensic diagnostics should imply the personal history, sexual behaviour and a psychiatric diagnosis next to the coping mechanisms of the offender. Situational and maintaining factors within the lifestyle are very important for a risk profile. The role of aggression within the sexual offence enactment is discriminating for the psychiatric diagnosis and also for the severity of recidivism. A sadistic component is often involved which leads also to an increasing use of violence against the victims in the course of time.

Risk factors are mostly measured today by the SVR-20, the sexual violence risk assessment guide. This presentation ends with the summing up of risk factors for high recidivism, medium recidivism, and no recidivism. Also there are factors often attributed to risk of sexual

---

\* MD Ph.D. and Inge Hempel MSc, Dept. of Forensic Psychiatry, Erasmus University Medical Centre Rotterdam, The Netherlands.

reoffending, which do not contribute to reoffending statistically. (See the powerpoint presentation on this subject).

To conclude, obsessive and deviant sexual activities are central to the high risk factors, together with an antisocial lifestyle, anger and inability to initiate intimacy, a hostile attitude to women, negative social influences and poor cognitive problem solving.

The power of risk assessment is still 70%; the recidivism rate of sexual offences is 11.5 to 19.5%! Anxiety and mood disorders, feelings of inferiority, poor social skills and psychotic symptoms do not lead to sexual recidivism. High risk factors should not be ignored. A good risk assessment does not rely only on a risk assessment guide like the SVR-20 but should be underpinned by the complete story of the patient (as a n=1 study). Only then all risk factors and their influence upon personality and acting out are known and will support professional judgment.



*Stampato nel mese di Aprile 2011  
presso la tipografia PRESS UP*



*FDE Institute Press*<sup>®</sup>  
*ISBN 978-88-97378-00-6*

*€ 15,00*