

VINCENZO MASTRONARDI  
(a cura di)

MANUALE  
PER OPERATORI  
CRIMINOLOGICI  
E PSICOPATOLOGI  
FORENSI

*con presentazione di  
Javier Alejandro Bujan*

SESTA EDIZIONE

 **GIUFFRÈ**  
GIUFFRÈ FRANCIS LEFEBVRE

Acquista  
qui

Sezione non inclusa

## INTRODUZIONE

La costituzione italiana al terzo comma dell'art. 27 sancisce: « le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato ». Dopo diversi anni dalla formulazione di questo articolo, la legge n. 354 del 26 luglio 1975 ha cercato di disciplinare questo orientamento dettato dalla costituzione italiana, ribaltando sia l'idea della pena come costrizione e punizione, e sia l'idea del carcere con funzione di custodia dei condannati i quali invece andrebbero rieducati e reinseriti nella società.

La risocializzazione ed il reinserimento del condannato devono essere guidati dalla mano di esperti in sociologia, criminologia, psicologia e psichiatria, non più attraverso un approccio generico come in passato, ma con un'assistenza specifica e qualificata che tenga conto del detenuto nei suoi diversi aspetti; ciò presuppone l'intervento di esperti che in campi diversi agiscono per il raggiungimento del medesimo scopo.

Pensiamo di poter individuare, negli ultimi 50 anni, tre tappe che hanno portato all'introduzione della figura dell'« esperto » nella vita carceraria.

Il Codice Rocco del 1931 introduceva la figura del Giudice di Sorveglianza al quale veniva demandato il compito di controllo della vita del carcere e della rieducazione dei detenuti. In effetti però il Giudice di Sorveglianza continuava a svolgere le sue funzioni giuridiche, limitandosi a rare visite formali negli Istituti di pena. Il controllo del carcere restava nelle mani del direttore, il quale con l'aiuto del medico o del cappellano decideva il trattamento a cui sottoporre ogni singolo detenuto.

Nel primo dopoguerra si tentano le prime modifiche al Codice Rocco cercando di riportare la pena ad un atto rivolto al recupero del detenuto. Dopo le prime innovazioni però la pena torna ad essere comunque afflittiva. Questa situazione dura fino al 1964 quando si riprendono i concetti di umanizzazione della pena che sfociano nel disegno di legge n. 285 del 28 ottobre 1968 in cui vengono modificati soprattutto i rapporti tra detenuti e comunità esterne. La possibilità di avere contatti con l'esterno attraverso visite, colloqui, corrispondenza,

e l'intervento di persone estranee all'Amministrazione carceraria, migliorano le condizioni psicologiche dei detenuti che, nel sistema di isolamento continuo, andavano incontro anche ad « avvilimento psicofisico » e patologia psichiatrica. Viene quindi riproposto il concetto di umanizzazione della pena, intesa come rieducativa e risocializzante, anziché punitiva. Nello stesso disegno di legge viene data maggiore importanza al Giudice di Sorveglianza il quale viene proposto solo al controllo dell'attività carceraria e al coordinamento delle attività che favoriscono la rieducazione del detenuto. In questa attività il Giudice di Sorveglianza viene affiancato da educatori ed assistenti sociali, e in un successivo articolo (art. 776) viene finalmente concesso all'Amministrazione carceraria di servirsi dell'aiuto di professionisti esperti in psicopatologia e sociologia, dando un risvolto scientifico al tentativo di reinserimento sociale del detenuto.

Decisivo passo in avanti si è quindi effettuato con la legge n. 354 del 26 luglio 1975 che grazie al suo art. 80 (4 comma), introduce la nuova « figura dell'esperto » ampliando così la serie degli specialisti che vanno pertanto, dallo Psichiatra, al Pedagogista, allo Psicologo Clinico, all'Assistente sociale.

Inoltre il Magistrato addetto agli Uffici di Sorveglianza non dovrà svolgere altre funzioni giudiziarie se non quelle inerenti al controllo dell'Istituto penitenziario in qualità di garante dei diritti dei detenuti, e quelle inerenti al coordinamento ed al controllo delle attività di osservazione e trattamento che favoriscono la rieducazione del condannato.

La necessità di rendere più specifico l'intervento terapeutico sul detenuto ha, come si vede, imposto una suddivisione di ruoli e di compiti, tutti rivolti però, ad un migliore funzionamento della istituzione carceraria e ad un più efficace recupero del detenuto, anche mediante le misure alternative alla detenzione che peraltro, secondo le statistiche americane riportate dal Gottfredson (1983), avrebbero già determinato negli U. S. A. l'economizzazione di 24. 500. 000 dollari in un anno.

Naturalmente nel campo del trattamento come in quello della detenzione e dell'inchiesta giudiziaria si propongono alcuni problemi che hanno messo in crisi la criminologia clinica e che, se risolti, dovrebbero migliorare la prevenzione della delinquenza e il trattamento dei soggetti colpevoli di aver commesso un reato.

I problemi che attualmente emergono sono soprattutto di ordine diagnostico, classificativo e di previsione. Come dice lo stesso Gottfredson « la codificazione di tali concetti ci permetterà di conoscere le possibili conseguenze delle scelte alternative, costituendo un valido requisito per l'adozione di decisioni razionali di giustizia criminale ».

Una corretta diagnosi e quindi una idonea classificazione, consentirà la collocazione del singolo in classi, in modo tale che gli individui di una classe siano simili anche alla luce di una corretta valutazione delle previsioni del futuro comportamento. Anche in altri campi, l'inserimento nella pratica clinica di nuove classificazioni è condizionata dalla necessità di riferire alle nuove classi nosografiche, i presidi terapeutici adeguati; è per esempio il caso della diagnosi di stadio tumorale della *portio* dell'utero, indicato dal I al IV a seconda della gravità della patologia, che sottende la prognosi e fornisce le indicazioni terapeutiche adeguate al singolo stadio (trattamento attinico, radiochirurgico, chirurgico: isterectomia per via vaginale o per via addominale, colpoisterectomia, eviscerazione anteriore, posteriore o totale), confortate dalle precedenti statistiche.

I metodi finora utilizzati in criminologia si sono rivelati non del tutto adeguati per fornire un'utile guida per l'applicazione della legge e per adottare decisioni giuridiche e correttive in ogni passo di questo complesso processo giudiziario.

Le conseguenze di tali inadeguatezze operative, non possono pertanto non ripercuotersi sulle insicurezze, o relative sicurezze decisionali dei Direttori degli Istituti penitenziari e degli stessi Magistrati di Sorveglianza, che nel tentativo di compensare tali disfunzionalità, sarebbero viceversa ben felici di essere supportati da un più pragmatico conforto scientifico che fughi le loro stesse ansie interventistiche.

Tuttavia quanto finora utilizzato nella diagnostica criminologica può senz'altro costituire un valido presupposto per un miglioramento dei metodi di classificazione, costituendo comunque un punto critico per l'adozione di decisioni più complete al fine di approntare programmi più efficaci ed onesti nella giustizia criminale.

La presente opera monografica, oltre ad affrontare l'attuale crisi del concetto di pericolosità, esamina i metodi e le relative tecniche diagnostiche, suggerendo spunti per tentare una corretta diagnosi psichiatrica e/o di personalità, anche con l'esemplificazione di casi esaminati e non escludendo evidenziazioni inerenti la « comunicazione non verbale » in Criminologia clinica ed in Psicopatologia forense.

Nell'esaminare peraltro « i problemi » dell'operatore del settore criminologico nel nuovo codice di procedura penale e nel nuovo ordinamento penitenziario (modificato dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663), in definitiva, passa in rassegna, sotto il profilo tecnico-operativo, l'istituzione e l'organizzazione del « Servizio nuovi giunti » per la tutela della vita e della incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli

internati, da parte della Direzione Generale per gli Istituti di Prevenzione e Pena del Ministero della giustizia (dicembre 1987), nonché le norme più aggiornate in materia di tossicodipendenza ed alcooldipendenza (trattamento e misure alternative) ed i concetti di necessità di individualizzazione della pena e del trattamento.

Difatti, in relazione a quest'ultimo aspetto, lo stesso Nicolò Amato (*Diritto, delitto e carcere*, Giuffrè Editore, 1987), lì dove pone l'accento su un più idoneo concetto di prevenzione, focalizza l'attenzione sulla necessità di non ignorare le situazioni individuali, variabili caso per caso, momento per momento, e fornisce la seguente classificazione dei delitti, effettuata per l'appunto in funzione della relativa pena: 1) « delitti professionali », 2) « occasionali », 3) « della malattia », 4) « del bisogno ».

La stessa opera, abbozzata già dal 1980 sotto forma di appunti del mio corso di lezioni di Elementi di Psichiatria Clinica e Forense, presso la Scuola di Specializzazione in Criminologia Clinica e Psichiatria Forense personalmente strutturata nella sua articolazione e programmazione con l'illustre Prof. Francesco Carrieri e il Prof. Oronzo Greco a cui resto particolarmente affezionato nell'Università di Bari, e successivamente apparsa in I<sup>a</sup> edizione (dal titolo *Il criminologo: problemi metodologici e clinico-diagnostici*, Edizioni Levante, Bari, 1983), è significativa di un movimento di pensiero della stessa suddetta Scuola, conseguente ad un momento di crisi di identità dei suoi iscritti, e costituì la focalizzazione di un tentativo di inizio di risoluzione della stessa.

In sede di IV<sup>a</sup> edizione peraltro, dopo aver preso in considerazione le cause della criminalità alla luce della « inchiesta sociale », nonché l'« Istituto della perizia » in relazione allo stesso nuovo Codice di Procedura Penale, non potevamo esimerci dall'esaminare più approfonditamente le problematiche in tema di « perversioni sessuali », i problemi relativi ai meccanismi psicologici ed alle Classificazioni dei Serial Killers, così come fornite dall'FBI, il « Colloquio trattamentale » nell'ambito delle istituzioni carcerarie e giudiziarie con le sue finalità ed i suoi limiti, nonché le problematiche in tema di « Sindrome del bambino maltrattato », fornendo al lettore una concretizzazione dei criteri operativi in merito ai suddetti argomenti, grazie allo spunto datoci da alcuni casi più unici che rari nel loro genere, di notevole interesse speculativo-scientifico giunti alla nostra osservazione di terapeuti.

Nella presente edizione, riveduta, corretta ed aggiornata, l'occasione mi è gradita per esprimere un particolare ringraziamento al compianto Prof. Giulio Vassallo: il pregevole materiale

**Termine estratto capitolo**

CAPITOLO 1

**METODOLOGIA CLINICO-DIAGNOSTICA  
IN MEDICINA CRIMINOLOGICA (\*)**

**(il colloquio - il trattamento -**

**le misure alternative alla detenzione -**

**le sanzioni sostitutive della pena - il servizio « nuovi giunti » -  
tossicodipendenza ed alcooldipendenza)**

**Aggiornamenti criminologico-clinici a cura di Monica Calderaro  
e aggiornamenti normativi a cura di Maria Furfaro**

**1. L'operatore criminologico, in relazione al nuovo codice di procedura penale e relative modifiche, al nuovo ordinamento penitenziario ed al « servizio nuovi giunti o servizio di accoglienza ».**

Diamo inizio al presente capitolo, intanto effettuando un distinguo, tra l'intervento peritale, proprio della « fase dibattimentale » del processo, che esamineremo in seguito ed il ruolo dell'operatore criminologico, inteso in senso stretto, nella « fase di esecuzione della pena ».

Proprio in questa fase si sottolinea la finalità del trattamento penitenziario, rivolto alla condizione generale dei soggetti detenuti, inclusi gli imputati da distinguere dal trattamento rieducativo rivolto ai detenuti già condannati e attuato secondo un criterio di individualizzazione, ossia tenendo presente la particolare situazione della persona e tendendo « anche attraverso i contatti con l'ambiente esterno, al reinserimento sociale degli stessi ».

L'obiettivo della azione rieducativa non consiste nel ricercare una trasformazione morale del soggetto né di conformarsi a modelli stereotipati di comportamento, bensì di collocarsi automaticamente, secondo le proprie esigenze nell'ambito del contesto sociale attraverso l'offerta o la promozione di opportunità di risocializzazione (sistema di prova). (Giurisprudenza Corte Costituzionale: sentt. nn. 204/74, 343/87, 282/89, 313/90, 125/92 e 306/93).

---

(\*) Si ringrazia il Dott. Carlo Brunetti (Direttore della Casa di Reclusione di Massima sicurezza di Carinola) per la collaborazione relativa all'aggiornamento giurisprudenziale offertomi.

Non si chiedono modificazioni soggettive delle persone ma modificazioni delle loro condizioni oggettive di vita, che favoriscano una nuova capacità di socializzazione ed evitino la ricaduta nei delitti.

Per raggiungere questi obiettivi è necessario una diagnosi strumentale definita « Osservazione scientifica della personalità » diretta a rilevare le carenze fisiopsichiche e le altre cause del disadattamento sociale.

Con l'osservazione si ha una visione d'insieme dell'individuo, nel rispetto della sua peculiarità nel momento deviante e nel contesto sociale dove è maturato il crimine.

Per giungere ad una interpretazione globale dei problemi e delle esigenze del soggetto osservato per la individualizzazione del trattamento, è necessario un approccio metodologico che investe più campi di indagine fra più operatori ed esperti del trattamento i quali in equipe, redigono il programma di trattamento dopo avere effettuato una approfondita osservazione della personalità del detenuto, analizzando insieme l'origine e le cause che lo hanno condotto a commettere i reati in espiazione, e valutando le varie tappe della vita personale e detentiva in modo da individuare i processi modificativi della sua personalità.

In base ai risultati dell'osservazione sono formulate indicazioni in merito al trattamento rieducativo da effettuare con la compilazione del programma, che è integrato o modificato secondo le esigenze che si verificano nel corso dell'esecuzione della pena. (Gli strumenti con cui articolare il trattamento sono indicati nell'art. 15 dell'ordinamento penitenziario, e sono principalmente l'istruzione, il lavoro, la religione, le attività culturali, ricreative e sportive, i contatti con il mondo esterno, i rapporti con la famiglia).

L'osservazione costituisce, in concreto, il complesso dei risultati emersi dalle attività degli operatori penitenziari: il direttore, l'educatore, l'assistente sociale, il rappresentante della polizia penitenziaria, in alcuni casi lo psicologo, e di tutti coloro che stabiliscono contatti con il detenuto (volontari, insegnanti, ecc.). Il primo gruppo rappresenta l'équipe di osservazione, nell'ambito della quale si scambiano opinioni sugli interventi; si redige insieme una relazione di sintesi attraverso la quale si tende a fornire una visione della personalità del soggetto, il più possibile approfondita ed unitaria negli aspetti sociali, familiari, psicologici e comportamentali.

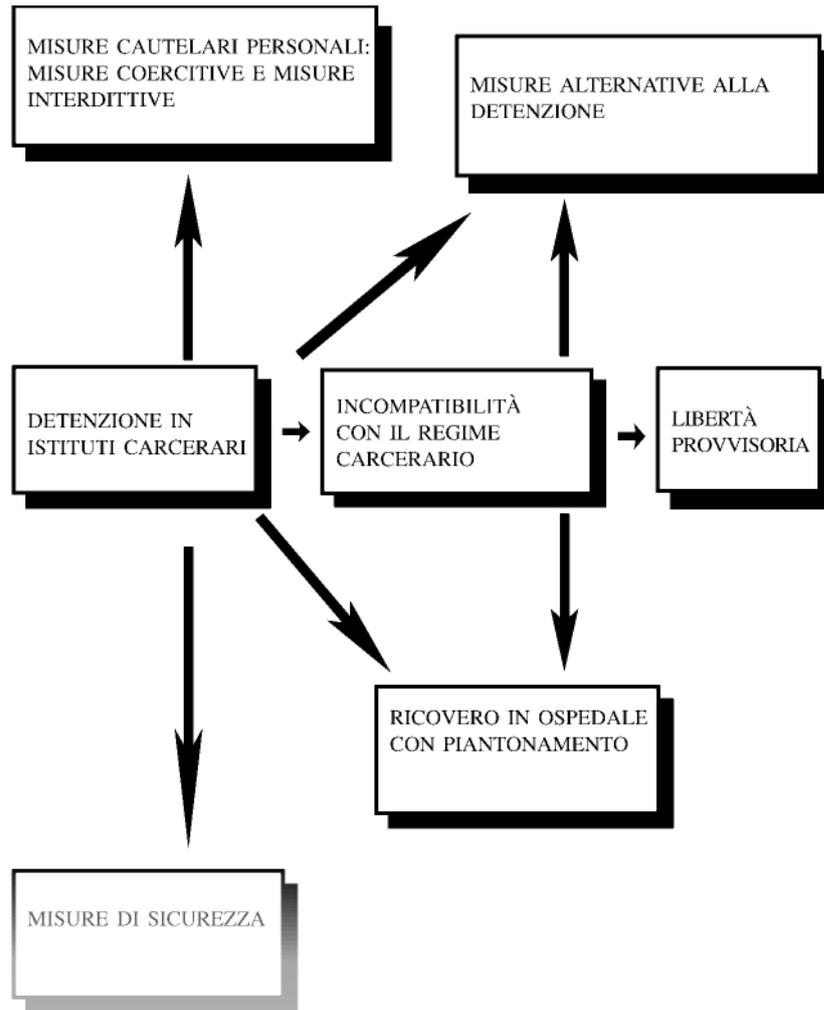
In sostanza il trattamento penitenziario, che costituisce un obbligo di intervenire per conto dell'amministrazione penitenziaria, si concre-

tizza in una offerta di interventi, non considerati atomisticamente, finalizzati tramite l'osservazione scientifica della personalità del soggetto, alla predisposizione di un programma individualizzato, i cui risultati devono essere periodicamente valutati. (Cass. sez. I, sent. 24 giugno 1982, Cagliari; Cass. sez. I, sent. 9 ottobre 1981, Varone).

Per un più agevole approccio didattico si riportano nelle tabelle seguenti in sintesi e in panoramica globale i « Possibili percorsi dei detenuti » nonché le « Misure cautelari personali », « le Misure alternative alla detenzione », « le Misure di sicurezza » che previo accertamento della sociale pericolosità possono essere « detentive », « non detentive » e « patrimoniali », e quindi i tratti più salienti del trattamento penitenziario, preordinati dai codici penitenziario e penale.

TABELLA 1

POSSIBILI PERCORSI DEI DETENUTI  
E MISURE CAUTELARI PERSONALI



Modificato, da BRUNO F., MASTRONARDI V., FERRANTI P., *L'intervento farmacologico in soggetti istituzionalizzati (Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense, a cura di ... Milano, 1989).*

Termine estratto capitolo

## CAPITOLO II

**LA SEMEIOTICA DELL'ESPRESSIONE  
(la comunicazione non verbale in criminologia,  
medicina criminologica e psicopatologia forense)****1. Saper osservare.**

Il presente capitolo nasce dalla esperienza personale ormai di mezzo secolo fa, nel trattamento degli alcolisti e tossicodipendenti presso il Centro per il trattamento degli alcolisti e dei tossicodipendenti da noi (Carrieri, Greco, Mastronardi, Amerio) fondato il 1974 presso il Dipartimento di Medicina legale dell'Università di Bari, grazie anche all'utilizzo dello specchio unidirezionale da me creato, nonché in ambito peritale, psicoterapico e penitenziario; si rimanda al proposito alla ancor più ampia trattazione al lavoro monografico di chi scrive dal titolo: *Manuale di comunicazione non verbale per operatori sociali, sanitari, penitenziari, criminologici* Carocci-Faber ed. 2021 in cui sono riportate tutte le strategie per il riconoscimento mirato del singolo segnale non verbale, utili all'Operatore.

Facendo fulcro su quanto già pubblicato in tema di Comunicazione non verbale e gestica inconscia da vari AA. tra quali Ekman, Friesen, Argyle, Morris, nonché in tema di specializzazioni emisferiche e rapporto interpersonale (terapeutico e non) da Watzlawick, Bandler, Grinder ed altri, le ricerche in corso, effettuate da chi scrive, presso la Cattedra di Psicopatologia forense (dell'Università di Roma «La Sapienza»), nell'ambito di un «Progetto di ricerca» strutturato con il contributo Universitario del Ministero della Pubblica Istruzione, hanno come obiettivo l'impostazione di una sistematica codificazione ed interpretazione della «Comunicazione non verbale» prodotta intenzionalmente e di quella inconscia, definita dallo stesso Morris: «fuga di informazione non verbale». Considerando quindi che il 65% di tutta la comunicazione umana viene trasmessa non verbalmente (Birwistell), le suddette ricerche con l'ausilio di idonea attrezzatura per videoregistrazioni, utilizzata anche su studenti volontari, si prefigge come scopo

peraltro, in tema di « simulazione » e non soltanto in ambito psichiatrico-forense e criminologico, la trattazione dei problemi inerenti la identificazione delle caratteristiche comportamentali che permettono il riconoscimento di chi sta mentendo, come già evidenziato nella sua importanza da Stefano e Franco Ferracuti (« Simulazione e malattie simulate », Enciclopedia medica italiana, USES, 1987).

La stessa ricerca quindi, anche sulla scorta degli studi effettuati da Paul Ekman ed altri autori, mira in definitiva a focalizzare un approccio sistematico alla semeiologia della menzogna. Difatti, per la « gestualità inconscia » definita da Morris « fuga di informazioni non verbali » e per lo studio di eventuali tentativi di simulazione nonché della menzogna, si rimanda alla monografia di chi scrive: *Manuale di Comunicazione Non Verbale per Operatori*, Carocci-Faber 2021.

L'indirizzo fenomenologico che fa il suo ingresso nell'ambito della psichiatria grazie a Karl Jaspers, pone l'accento sulla distinzione tra spiegare, cioè interpretare razionalmente, e comprendere affettivamente. La comprensione non viene effettuata soltanto attraverso l'osservazione, bensì mediante un processo più complesso ma più immediato, irrazionale, che fa capo all'« intuizione », punto cardine del pensiero di Bergson mutuato poi da Minkowski. Un occhio allenato comunque riesce ad interpretare il messaggio comunicato attraverso la gesticazione, che rappresenta quindi un messaggio istintivo, emozionale, talvolta solo plasmato dalla cultura individuale.

Una teoria generale dell'espressione non è stata ancora formulata, e le difficoltà risalgono sia all'« oggetto » da osservare che all'osservatore. Difatti, il modo di reagire ad uno stesso stimolo si presenta diverso da soggetto a soggetto anche se ha lo stesso fine e d'altro canto più osservatori possono dare valutazioni o dissimili tra loro, o diverse rispetto alla reale situazione emotiva del soggetto. Peraltro l'espressione come manifestazione della vita affettiva, essendo lontana dalla logica, impedirebbe l'applicazione di metodi obiettivi.

Si può parlare di segni sintomatici?

Nel tentativo di scoprirli, la semeiotica ha anche fatto ricorso all'esame delle singole parti del corpo (otognostica, chirognostica, podoscopica, ecc.), ma ne consegue inevitabilmente un risultato poco significativo se la stessa parte del corpo esaminata non viene inserita in un contesto generale: ad esempio lo studio delle modificazioni della fronte non può prescindere dall'esame dello sguardo. D'altra parte anche lo sguardo stesso perde il suo significato se la sua analisi viene isolata dalle modificazioni di altre parti del volto (orecchie, bocca,

fronte). Lo stesso volto, peraltro, va poi inserito nell'aspetto d'insieme della persona: la posizione delle braccia, delle mani, del tronco, e l'abbigliamento, che contribuiscono a definire gli elementi espressivi, anche se in alcuni casi possono essere dissociati fra loro. Tutti questi elementi poi, non possono estraniarsi dal contesto in cui si svolge l'azione, solo così, permettendo una sorta di valutazione globale.

In questa, un importante significato diagnostico può essere attribuito anche all'abbigliamento; molte malattie mentali infatti possono essere sospettate, grazie all'osservazione dell'abbigliamento; per esempio lo psicoastenico si presenta meticoloso, veste in maniera raffinata e non si presenta in pubblico se non in perfette condizioni; il maniaco è disordinato, il depresso o il confuso se ne disinteressa, mentre lo schizofrenico è generalmente sporco.

Essendo le possibilità espressive infinite, non sempre queste possono essere specifiche.

In particolare l'atteggiamento e il gesto raramente hanno un significato specifico. Per esempio un atteggiamento di questo tipo: « capo sollevato, sguardo fisso verso un oggetto o una persona, fulmineo, tagliente, corpo eretto, gambe e braccia irrigidite », può indicare la statuarietà del catatonico, o anche soltanto l'atteggiamento tipico di chi è stato colto di sorpresa da una stimolazione visiva o uditiva; come pure potrebbe rivelare un sentimento di orgoglio, tenacia, sicurezza di sé, intransigenza ecc.

Di contro l'atteggiamento flessorio può indicare malinconia, sfiducia in sé stessi, disinteresse.

Un contributo notevole allo studio dell'espressione lo ha dato la fotografia.

Naturalmente il soggetto va ripreso quando è in piena libertà, a sua insaputa e cercando di cogliere l'ambiente e l'atmosfera che lo circonda, in quanto ciò può essere di valido aiuto nella comprensione dell'espressione del soggetto.

La fissità dell'immagine fotografica però non ci consente di seguire la dinamica dell'azione, ma ci dà comunque un'idea delle emozioni o meglio dello stato emozionale del soggetto e delle possibilità evolutive dell'espressione.

Una metodica di grande utilità è rappresentata attualmente dall'osservazione attraverso uno specchio unidirezionale che permette di rilevare senza essere visti non soltanto le sfumature degli atteggiamenti mimico-gestuali spontanei dell'esaminando, ma anche di quelli provocati dalle domande di un eventuale intervistatore.

Con tale apparato, vi è anche la possibilità di allenare al colloquio psichiatrico il singolo operatore, mediante correzione da parte di un supervisore che segue al di là dello specchio ed interviene poi attraverso il citofono.

Tale metodica, presso l'Istituto di Criminologia e Psichiatria forense dell'Università di Bari è stata abitualmente utilizzata da chi scrive, durante il corso di specializzazione in Criminologia Clinica e Psichiatria forense.

Un buon sistema di registrazione mediante videocassette, potrebbe poi fornire la possibilità da parte dell'allievo di rivedere i propri interventi e quindi meglio dosarli, in relazione anche all'espressività mimico-gestuale dell'esaminando.

## 2. La mimica dell'affettività.

Ribadiamo il ruolo di estrema importanza, nel corso di un corretto esame psichico rivestito dall'espressività mimica e gestuale, in quanto entrambe rappresentano e rivelano, a valle, tutta una serie di attività ideo-affettive elaborate a livello razionale, inconscio e quindi istintuale a monte.

I fenomeni somatici delle emozioni, come l'aumentata secrezione gastrica, le variazioni della peristalsi intestinale, l'iperidrosi, ecc. potrebbero interessare i problemi della diagnostica criminologica unicamente se qualitativamente e quantitativamente con la loro frequente ripetitività, potessero evidenziare un'estrema labilità emotiva (costituzionale o acquisita per fattori educativi) di fondo, oppure una slentizzazione reattiva della stessa, in occasione di stimoli esterni vissuti come ansiogeni o conflittuali. Per cui pur tenendo conto durante il corso dell'esame psichico stesso, dei suddetti fenomeni somatici, prescindiamo da essi nella presente trattazione che ha la finalità di occuparsi unicamente della mimica e della gestica, quali espressioni di accumulo di « energia psichica » confinante anche con il patologico, ma più genericamente, spesso, soltanto con l'eccedente.

I tre fattori legati a tutta l'attività mentale, responsabili dell'atteggiamento mimico-gestuale con conseguente modificazione della contrazione o del rilasciamento di alcuni muscoli, sono:

1) l'affettività e quindi la più o meno intensa partecipazione emotiva, con i relativi sentimenti di gioia, dolore collegata all'ansia, soddisfazione, ecc.

**Termine estratto capitolo**

CAPITOLO III  
**LE CAUSE DEL DISADATTAMENTO  
E DELLA CRIMINALITÀ**  
(l'inchiesta sociale)

Per quanto riguarda l'*inchiesta sociale e biologica*, quest'ultima riveste notevole importanza al fine di inquadrare il soggetto da più angolazioni. Tale esame condotto da personale specializzato (esperti, assistenti sociali), deve indagare sull'ambiente familiare, scolastico, lavorativo, sulla composizione del nucleo familiare, sui rapporti intercorrenti tra i genitori del soggetto in questione e sui rapporti con i genitori, sulle relazioni con l'eventuale coniuge e sui rapporti interpersonali in genere, sulle abitudini di vita, sull'ambiente culturale e su altre importanti variabili discriminanti, quali il fattore economico, l'immigrazione, l'urbanizzazione; tutti fattori determinanti, nel provocare alterazioni delle dinamiche familiari, in modo tale da minare le positive funzioni educative e socializzanti di quel primario « luogo sociale » rappresentato dalla famiglia.

L'inchiesta deve anche stabilire l'esistenza di tare ereditarie, con particolare riguardo per l'alcoolismo, l'epilessia e le malattie mentali.

L'indagine biografica deve inoltre stabilire l'epoca delle prime tendenze criminose. È infatti proprio nell'età scolare che si manifestano le prime tendenze devianti, il cui attento esame può condurre ad una diagnosi precoce e quindi, ad un intervento terapeutico altrettanto precoce.

**1. La ricerca etiologica e le teorie criminologiche.**

Un'analisi seria ed efficace sull'etiologia della delinquenza, non può comunque astrarsi dalla ricerca delle cause e dei fattori che la determinano, anche se si dovrà necessariamente considerare che nelle ricerche di questo genere sarà sempre presente un carattere di transitorietà dovuto ai condizionamenti ideologici e di pensiero del paese in

cui ci si trova ad operare e del particolare momento storico in cui si è collocati.

Tale osservazione implica l'assunzione di un atteggiamento di prudenza nei confronti del problema etiologico, che però non ci preclude la possibilità di uno studio e di una verifica delle teorie più significative, ma soprattutto più utili, per comprendere più minutamente il significato profondo della delinquenza e per operare produttivamente su di essa.

Sulla base di queste premesse, non è utile dare un breve cenno delle principali teorie elaborate, per spiegare la delinquenza, privilegiando quelle ipotesi che, a parer nostro, hanno avuto un peso più rilevante nella progressiva affermazione della scienza criminologica.

Prendiamo quindi le mosse da quelle teorie che hanno tentato di identificare particolari tratti individuali, somatici, costituzionali e neuropsicologici come fattori predisponenti alla delinquenza, per poi giungere a quelle altre che considerano la personalità del delinquente come risultato di determinate esperienze infantili e/o familiari; considereremo, poi, le teorie secondo le quali la delinquenza è la risultanza di un insieme di comportamenti appresi in un determinato gruppo culturale o l'espressione di una determinata sottocultura che farebbero risalire la delinquenza ad un particolare sistema sociale che ne determinerebbe l'insorgenza. Inoltre, sarà presa in esame la connessione dell'interazionismo che, ponendosi in antitesi a tutte le tradizionali teorie criminologiche, studia in modo specifico i meccanismi sociali di « rifiuto » e dimostra l'aspetto discriminatorio e mistificante delle norme sociali.

a) *Predisposizione individuale.*

Tra le teorie basate sull'individuazione di caratteristiche predisponenti alla delinquenza, notevole importanza sotto il profilo storico è da attribuirsi a quella di Cesare Lombroso, considerato come il promotore della corrente antropologico-criminale, tenace ed irriducibile oppositore della « scuola classica » che iniziata dal Beccaria nel 18 secolo, propugnava l'esistenza del « libero arbitrio » e considerava il reato come espressione della libera volontà del soggetto. La scuola classica basava i suoi principi su quelli umanitari e razionali dell'illuminismo e proponeva un sistema penale fondato sulla proporzionalità della pena alla gravità del reato e sul principio del contratto sociale.

Il Lombroso afferma, invece, l'esistenza nei delinquenti, di particolari caratteristiche somatiche e costituzionali degenerative, di devia-

zioni ataviche, tipiche di uno stadio primitivo della razza umana e tali da rendere difficoltoso l'inserimento di questi individui nella società moderna e da spingerli necessariamente al delitto.

È estremamente evidente, in questo rigido determinismo biologico, l'influsso della concezione evoluzionistica di Darwin.

Se però il Lombroso esaminò in chiave deterministica e clinica il problema della delinquenza, Ferri e Garofalo accentuarono rispettivamente, i fattori sociologici e psicologici di questa nuova dottrina.

La teoria Lombrosiana, ad ogni modo, nonostante la grossolanità di certe affermazioni (come quella della scoperta della *fossetta occipitale media*), le strane correlazioni statistiche compiute, e nonostante l'assenza di senso critico nei suoi seguaci, ebbe notevole fortuna e influenzò lungamente e con incisività la scuola italiana.

Ancora di recente è venuta alla ribalta della biologia Patricia Jacobs che con uno studio condotto in un manicomio criminale della Scozia, esaminando i cariogrammi dei ricoverati (tutti psicopatici e subnormali, condannati per crimini vari), ha scoperto che alcuni di essi erano contrassegnati da un cromosoma X in soprannumero (47 anziché 46 = XYY anziché XY).

Tutte queste ipotesi circa l'esistenza di caratteristiche che determinano o predispongono alla delinquenza non sono comunque in grado di spiegare un fenomeno che è strettamente legato a variabili normative e sociali, mutabili nel tempo e nello spazio.

b) *L'interpretazione psicoanalitica.*

Il comportamento criminale è stato oggetto di indagine anche da parte degli psicoanalisti. Freud stesso ha costruito alcune ipotesi riguardo alle dinamiche inconse che portano al delitto. La più importante intuizione freudiana in campo criminologico è stata quella del « delinquente per senso di colpa ». Secondo Freud alcuni individui ricercano, a livello inconscio, per mezzo del delitto, una punizione come sollievo ad un profondo sentimento di colpa derivante da un non risolto conflitto edipico.

Prendendo spunto proprio da questa ipotesi freudiana del « reato da sentimento di colpa », Theodor Reik, nella sua opera *L'impulso a confessare*, descrisse i numerosi modi indiretti attraverso i quali il delinquente svela il proprio segreto, impulso tipico di alcuni delinquenti in particolare. La pena viene inoltre considerata come mezzo di soddisfazione e del bisogno inconscio di pena che spinge l'individuo ad

un'azione delittuosa, e del bisogno di punizione della società attraverso la sua inconscia identificazione con il delinquente. In questa ottica particolare, la concezione retributiva e quella preventiva della pena rappresentano la realizzazione di fenomeni che scaturiscono dalla sfera inconscia della psiche umana.

Particolarmente importante, ai fini dell'interpretazione psicoanalitica del delitto, si è dimostrata la costruzione teorica di Franz Alexander e Hugo Staub, psicoanalista il primo e giurista il secondo, espressa in modo incisivo nel loro libro *Il delinquente e i suoi giudici*. Questi autori asseriscono l'indispensabilità di un'indagine psicoanalitica compiuta sul delinquente per conoscere quella parte inconscia della sua personalità, sicuramente non priva di influenza per ciò che concerne la genesi del reato. Per quanto attiene a questo ultimo aspetto, Alexander e Staub danno rilievo preminente alla formazione del Super-Io; essi, infatti, ritengono che nel delinquente si manifesti sempre una deficienza, un'inconsapevolezza di questa istanza psichica, se non si arriva addirittura alla formazione di un vero e proprio « Super-Io Criminale ». Nel primo caso le tendenze dell'ES possono più facilmente manifestarsi perché non sono efficacemente controllate; la formazione del « Super-Io Criminale » è caratteristica invece, di individui appartenenti a gruppi devianti, nei quali è presente una morale, alternativa a quella corrente e tradizionale, ispirata a valori di tipo delinquenziale.

Alexander e Staub si sono, inoltre, distinti per aver elaborato una classificazione dei delinquenti che li suddivideva in accidentali e cronici, distinguendo poi per questi ultimi i delinquenti organici dai nevrotici e dai normali, per i quali i due autori proponevano schemi diversi di trattamento.

Tra le teorie che, meglio di altre, hanno inquadrato il fenomeno delinquenza, non possiamo dimenticare poi quella di Mailloux dell'identità negativa. Secondo questo autore il bambino interiorizza progressivamente un'immagine negativa di se stesso in base alle aspettative negative delle persone significative, prime fra questi i genitori.

Il bambino adegua perciò il suo comportamento a quanto ritiene che gli altri si aspettino da lui, a ciò che gli altri provano nei suoi confronti, facilitato in ciò dalle reazioni sociali al suo comportamento che col crescere dell'età, si fanno sempre più minacciose e violente. Egli progressivamente accetterà l'identità negativa che gli apporterà una sorta di gratificazione: a scuola ha un suo *status* (ultimo della classe), non ha più l'ansietà di non essere visto, non si aspetta più niente da lui.

**Termine estratto capitolo**

CAPITOLO IV  
**L'ESAME PSICHICO**  
**Gli schemi delle perizie – La simulazione**

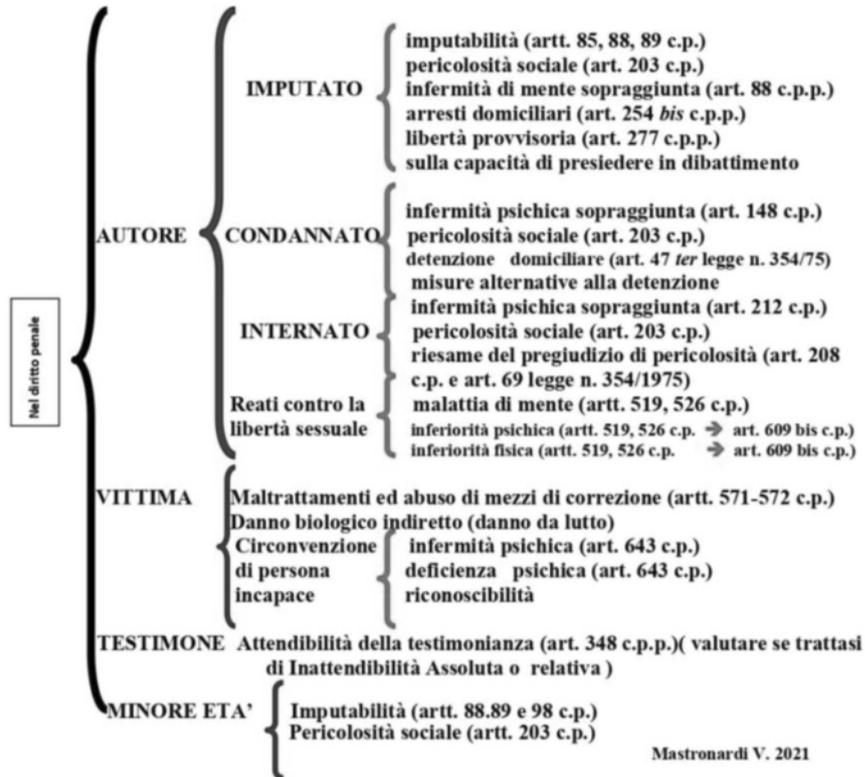
**1. Gli schemi riassuntivi delle perizie e delle consulenze.**

Non potendo peraltro rinnegare la mia matrice accademica non potevo esimersi dal rivisitare le sia pur minime coordinate diagnostiche a conforto dei nostri giovani allievi e per le nostre generazioni sia pur ormai esperti da decine d'anni sul campo, e soltanto un memento per il piacere di una sintesi onnicomprensiva.

La valutazione psicologica e psichiatrica in ambito forense ha sempre rappresentato un'importante responsabilità da parte di ogni specialista sia esso psichiatra che psicologo Clinico o medico legale ma non dimentichiamo anche del Magistrato Le coordinate ovviamente tendono a migliorarsi grazie alle sempre più sofisticate e fisiologiche evoluzioni scientifiche alle quali non possono restare indifferenti le conseguenziali note giurisprudenziali. Basti pensare alla nota sentenza relativa al concetto di infermità di mente anche in caso di "Disturbi di personalità", purché di grave entità (Cass. pen., Sez. Un., 25 gennaio 2005, n. 9163) alla quale si rimanda e che rappresenta secondo più Autori una completa disamina delle problematiche valutative in tema di psicopatologia forense che non possiamo ignorare.

Ancor prima di procedere con le più sofisticate articolazioni per una corretta diagnosi in tema di psicopatologia clinica e forense riportiamo qui di seguito:

I° Schema (Processo penale)



II° Schema (Processo civile)

Nel diritto civile	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interdizione e inabilitazione (artt. 414 e 415 c.c.)</li> <li>Capacità di disporre per testamento (art. 591 c.c.)</li> <li>Capacità di disporre per donazione (artt. 774, 775 e 776 c.c.)</li> <li>Annulabilità dei contratti (art. 1425 c.c.)</li> <li>In tema di incapacità &lt;&lt;naturale&gt;&gt; (art. 428 c.c.)</li> <li>Indegnità a succedere (art. 463 c.c.)</li> <li>Invalità del matrimonio (artt. 117, 119, 120 e 122 c.c.)</li> <li>Adozione e affidamento di minori (legge 184/1983)</li> <li>Invalità civile, malattie professionali, infortuni sul lavoro</li> </ul>
Nel diritto canonico	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Impotentia coeundi</i> (canone 1084)</li> <li>Infermità di mente (Canone 1095)</li> </ul>
I vizi del consenso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omicidio del consenziente a altri stati di incapacità (artt. 579, 613, 728 c.p.)</li> <li>Interruzione volontaria della gravidanza e legge 194/1978</li> <li>Trattamenti sanitari obbligatori e legge 180/1978</li> </ul>

Nell'ambito delle valutazioni relative al minore delinquente, si riporta la disamina del destino dei minori delinquenti.

**MINORE DELINQUENTE**

Prima dei 11 anni (art. 97 c.p.) Non imputabile, Non punibile (Comunque affidabile ai Servizi riabilitativi) Servizi sociali, Istituto Medico Psicopedagogico, Comunità a seconda del singolo caso).

**Tra i 14 e 18 anni  
(Art. 98 c.p.)**

È imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto aveva compiuto i quattordici anni, ma non ancora i diciotto, se aveva capacità d'intendere e di volere (1); ma la pena è diminuita [169, 224 4, 223-227] (2).

Si noti che a seconda dei singoli casi, ancor prima della eventuale condanna può essere applicata la "messa alla prova" (art 28 c.p.); potrebbe sussistere peraltro il Perdono giudiziale (art. 169 c.p. anche in concomitanza con l'affidamento ai servizi sociali).

Quando la pena detentiva inflitta è inferiore a cinque anni, o si tratta di pena pecuniaria, alla condanna non conseguono pene accessorie. Se si tratta di pena più grave, la condanna importa soltanto l'interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a cinque anni, e, nei casi stabiliti dalla legge, la sospensione dall'esercizio della responsabilità genitoriale.

## Note

(1) Mentre l'art. 97 del c.p. stabilisce **una presunzione assoluta di incapacità per il minore di quattordici anni**, la norma in esame stabilisce che il minore infradiciottenne possa essere ritenuto incapace, in quanto bisogna procedere ad una valutazione caso per caso, in relazione alla natura dell'illecito, al bene giuridico offeso e alla struttura della fattispecie criminosa. La dottrina si è poi interrogata in merito al minore ultraquattordicenne affetto da infermità parziale di mente (art. 89). Alcuni ritengono che, in tali casi, trova ugualmente applicazione al norma in esame, altri, invece, propendono per l'applicazione della disciplina di cui all'art. 89 e solo nel caso in cui l'infermità mentale abbia determinato un ritardo nello sviluppo naturale del minore questi dovrà essere dichiarato inimputabile ai sensi dell'art. 98. Se infermo di mente e pericoloso per se e per gli altri è previsto secondo i casi, la comunità, l'istituto psicopedagogico, la casa famiglia, la casa alloggio, secondo il ben noto concetto di umanizzazione della pena). Anche se non socialmente pericoloso, se ne occupa comunque il Tribunale per i Minorenni con affido al servizio sociale, comunità e istituto psicopedagogico nei casi più complessi dal punto di vista comportamentale.

(2) La minore età non comporta però una diminuzione nel caso in cui il soggetto, prima del compimento del diciottesimo anno di età, ha dato inizio all'attività criminosa, successivamente reiterata.

### *Ratio Legis*

La norma in esame rimette al giudice l'accertamento della imputabilità del soggetto minore ultraquattordicenne, in quanto il legislatore ha ritenuto che questo, a differenza del minore quattordicenne, abbia raggiunto un certo stato di maturità psico-fisica sebbene non ancora completo.

## 2. Le valutazioni psicopatologico forensi.

L'esame obiettivo in psicopatologia forense contempera la osservazione della comunicazione verbale (Mastronardi 2012) e non verbale (Mastronardi 2020), aspetto, igiene, abbigliamento, attività motoria, mimica, linguaggio, l'atteggiamento corporeo; pertanto il processo diagnostico in psicopatologia forense richiede:

a. la raccolta dei dati anamnestici (anamnesi medica, familiare, fisiologica, patologica),

b. la disamina dei dati psicobiografici, con i seguenti contenuti da sondare: lo Sviluppo infantile, il Contesto socio-familiare, il Rendimento scolastico, lo Sviluppo sessuale, lo Sviluppo psicosessuale, i rapporti

Termine estratto capitolo

CAPITOLO V  
**ALCUNI ESEMPI DI PERIZIE  
PSICHIATRICO-FORENSI**

La esemplificazione quanto mai necessaria in questo campo, va affrontata a conclusione dei precedenti capitoli, in quanto solo la pratica, meglio riesce a rendere al lettore le dimensioni approssimative dell'intervento peritale.

Augurandoci che in un prossimo futuro le ricerche che intanto avanzano ci offrano strumenti ancora più sofisticati in tema di diagnostica criminale e di predizione di devianza, elenchiamo alcuni esempi di perizie.

PRIMA PERIZIA.

La prima perizia psichiatrico-forense qui di seguito riportata in persona di G.R. di anni 40 da Bari, mi fu affidata dall'Ufficio Istruzione del Tribunale di Bari.

Lo scopo dell'incarico era chiaramente definito dal seguente quesito:

« Accertare lo stato di infermità psichica del G.R. all'epoca dei fatti di causa, precisando se fosse in grado di comprendere e liberamente determinarsi ».

A tal fine mi fu concessa la facoltà di prendere visione degli atti processuali, e fui autorizzato altresì a tutte le indagini complementari necessarie all'espletamento dell'incarico, ottenendo termine di giorni sessanta per il deposito della relazione peritale scritta.

*Il dato storico-clinico.*

Dagli atti offertici in visione si apprende che all'epoca dei fatti il G. fu assunto dal direttore della ditta ... con sede in Bari ..., in un primo momento come fattorino ed in un secondo tempo gli fu affidato il

delicato incarico di fiduciario, dandogli la possibilità di riscuotere e versare sul conto corrente appositamente fatto aprire a nome di G.R., diverse somme di danaro.

« Non essendo pratico di detto mestiere », dichiarava il G. nel Processo verbale di sommarie informazioni rese presso la Legione dei Carabinieri di Bari,

« ... mi sono trovato all'insaputa la mia firma depositata nella banca Istituto Bancario Italiano. Per quanto riguarda l'assegno di lire 1.980.000 ignoro completamente se lo stesso era coperto o meno, in quanto come detto sopra ero soltanto portatore di somme ».

« Per quanto riguarda l'assegno in argomento », continua nel suo racconto il G., « ... sicuramente l'avrò firmato sempre sotto sue disposizioni e come detto sopra ignorando se gli stessi erano coperti o meno

...

Voglio precisare che il mio direttore forse abusa della mia ignoranza in materia traendomi in inganni ».

« Io ero al mio primo impiego », afferma il G. nel corso del Processo verbale di dibattimento della Pretura Unificata di Bari, e « non avevo alcuna esperienza in materia di conti correnti ed altro. Allorché il direttore della ditta P. mi assunse, iniziai il mio lavoro come fattorino. Il mio datore di lavoro non faceva che elogiarmi per l'attività da me svolta. Fu così che mi propose di esplicitare l'attività di suo fiduciario dandomi la possibilità di aprire un conto corrente a mio nome. Mi fece presente che l'apertura di un conto corrente avrebbe dato maggiore importanza alla mia personalità e avrebbe giovato a lui perché, allorché si fosse assentato — sempre su sue disposizioni — avrei potuto inviargli degli assegni, da me firmati, per gli importi da lui indicati. Io feci presente di non conoscere assolutamente in che cosa consistesse l'apertura di un conto corrente e il B. mi assicurò che avrebbe pensato lui ad ogni cosa.

I continui elogi, le continue insistenze fecero sì che io divenissi succube del B. e aderii alla sua proposta ciecamente, fiducioso in ciò che mi diceva il mio datore di lavoro. Non ho mai saputo che significasse protesto di assegno, mancanza di fondi, ecc. ... Tutte le assicurazioni del B., fecero sì che io seguissi ciecamente le sue disposizioni. Solo dopo che l'assegno per cui è processo è andato in protesto mi sono recato da un legale che mi ha spiegato come in effetti stessero le cose. Insisto nel precisare che io non ero nella capacità d'intendere ».

« Io entrai a far parte dell'organizzazione della ditta P., allorché lessi sul giornale "La Gazzetta del Mezzogiorno" che si assumeva un

fattorino con cauzione. Pur di portare il pane a casa, ero disoccupato, convinsi i miei familiari a racimolare un milione e mi presentai dal B. Versai il milione come deposito cauzionale, somma che non mi è stata più restituita, anche se l'ho richiesta. Faccio presente che il B. si è reso irreperibile ».

Interrogato sui fatti, oggetto di causa, risponde: « La compilazione degli assegni avveniva sempre sotto dettatura del B. il quale mi chiamava, mi diceva di portare il libretto degli assegni che era nella scrivania, e con fare frettoloso mi dettava la cifra che dovevo scrivere sull'assegno.

Tali assegni — dei quali il beneficiario era il B. o altre persone — li consegnavo in mano al mio datore di lavoro.

Faccio presente a V.S. che io sono invalido civile per menomazione psichica tant'è che la Commissione Sanitaria Invalidi Civili di Bari mi ha riconosciuto una invalidità del 35% come rilevasi dall'originale che esibisco in visione e relativa fotocopia della tessera che deposito. Il pretore dà atto che la fotocopia è conforme all'originale.

In conseguenza non ero in grado di comprendere ciò che in effetti intendesse fare il B. Solo successivamente mi è stato chiarito dal mio legale che il B. intendeva approfittare di me girando assegni a terzi; non avendo protestato lui e facendo protestare me. Ancora oggi non so perché mi è successo tutto questo » <sup>(1)</sup>.

« Preciso inoltre », continua lo stesso G.R., « che durante il rapporto di lavoro il B. mi ha fatto firmare anche fogli in bianco. Allorché

---

<sup>(1)</sup> (A questo punto della trattazione, chi scrive, ritiene della massima importanza, evidenziare al lettore, che così come nel caso in questione, nella maggior parte dei processi in cui vi compare la trascrizione delle frasi riferite dal periziando — se trattasi di perizia —, o dall'interrogato, — se trattasi di verbale di interrogatorio di polizia o di magistratura —, ciò che viene riportato per iscritto dall'osservatore, rispecchia soltanto in rarissimi casi fedelmente le esatte modalità espressive del soggetto interessato e viceversa, sovente sussiste la necessità da parte dello stesso esaminatore, di compiere uno sforzo adattativo, teso a mediare le stesse modalità espressive con le esigenze di trascrizione in corretto italiano. Tali « modificazioni », vanno tenute ben presenti, in quanto, il lettore che avrà da esaminare gli atti a distanza di tempo, può incorrere nell'errore di non interpretare correttamente il reale specifico significato che l'intervistato intendeva dare al contesto, stravolgendolo tutto ciò, può andare a palese svantaggio di una obiettività di valutazione del caso, così come può verificarsi allorquando vi è da esprimersi sulla capacità d'intendere e di volere, dalla disamina degli atti processuali esaminati post-mortem, oppure lì dove un magistrato avrà da meglio orientarsi, soltanto in relazione a quanto verbalizzato dagli organi di polizia).

ebbi notizia che l'assegno di lire 1.980.000 era andato protestato, chiesi spiegazioni ad amici circa il significato di protesto di un assegno e dopo alcuni giorni, allorché il B. mi telefonò da Roma, gli dissi l'accaduto. Egli mi assicurò che erano tutte sciocchezze e che dovevo stare tranquillo. Dopo alcuni giorni, ricevetti un telegramma che produco.

Io non sono mai stato debitore del B. ma sono creditore di lire 1.000.000. Esibisco copia della ricevuta del milione e produco copia fotostatica della stessa ».

Sempre nel corso del processo verbale di dibattimento della Pretura Unificata di Bari, interrogato in merito ai fatti in questione tale R.O. nato a ... e residente a Bari via ... così rispondeva:

« ... Io ero dipendente — unitamente al G. della ditta P. ... Sin dal momento in cui il G. si impiegò divenne un giocattolo nelle mani di B., il quale, consapevole delle limitate capacità intellettive del G., gli faceva fare ciò che voleva. Bastava che lo elogiasse e gli facesse promesse, che il G. eseguiva ciecamente le sue disposizioni.

Fu così che il B. convinse il G. ad aprire un conto corrente a suo nome, assicurandolo che avrebbe pensato a tutto lui e che l'apertura del conto corrente oltre a dare al G. "importanza", avrebbe favorito l'attività dell'azienda. Il G. disse che non sapeva cosa significasse l'apertura di un conto corrente e il B. lo indusse ad aprire detto conto corrente, affermando che avrebbe pensato a tutto lui.

Anche io fui assunto versando un milione di cauzione che non ho più ricevuto.

Ritengo che il B. abbia approfittato dell'incapacità d'intendere del G. Il G. firmava anche dei fogli in bianco al B., a richiesta di quest'ultimo. Gli assegni erano compilati sempre su dettatura del B. e il G. si sentiva felice di fare qualcosa per il suo datore di lavoro ».

### *Il dato obiettivo.*

*Generalità del periziando:* G.R. nato a Bari il ... ed ivi residente in via ...

### *Anamnesi.*

Ricorda i comuni esantemi dell'infanzia e di aver subito tonsillectomia all'età di 13-14 anni.

Non ricorda altri dati anamnestici; ma riferisce un particolare

**Termine estratto capitolo**

CAPITOLO VI

**LA PERIZIA NEL NUOVO CODICE  
DI PROCEDURA PENALE (\*)**

**(Gli articoli, la « Relazione ministeriale »  
il commento, la giurisprudenza)**

**1. Oggetto della perizia, i mezzi di prova e i mezzi di ricerca della prova.**

Nell'intento di riprendere quanto già accennato all'inizio del I Capitolo, al quale rimandiamo, lì dove abbiamo parlato del ruolo dell'« Operatore criminologico in relazione al “Nuovo Codice di Procedura Penale” (1988), al “Nuovo Ordinamento penitenziario” (1975-1986) ed al “Servizio nuovi giunti” (1987) », e pertanto in relazione alla « fase di esecuzione dei provvedimenti giurisdizionali » (cfr. nuovo c.p.p.), esaminiamo ora, sia pure nei limiti concessi al presente « manuale », l'intervento peritale proprio della « fase dibattimentale », così come appare dalla lettura dello stesso *Nuovo Codice di Procedura Penale* integrato dalla relativa « Relazione ministeriale » nonché dalle leggi complementari.

ART. 220 (*Oggetto della perizia*). — 1) la perizia è ammessa quando occorre svolgere indagini o acquisire dati o valutazioni che richiedono specifiche competenze tecniche, scientifiche o artistiche;

---

(\*) La giurisprudenza riportata, è stata tratta dal *Codice di Procedura Penale*, commentato a cura di Mario Abate, Ed. La Tribuna 1991, nonché dal testo *Il Nuovo Codice di Procedura Penale* di P. Dublino, T. Baglione, F. Bartolini, Ed. La Tribuna (Piacenza) 1989 ai quali si rimanda.

— La « Relazione ministeriale » è a cura della Commissione ministeriale incaricata della redazione del nuovo codice (così come da Supplemento Ordinario n. 2 alla *Gazzetta Ufficiale* del 24 ottobre 1988) e viene riportata qui di seguito, deliberatamente settorializzata e limitata alle evidenziazioni mirate dell'argomento « Perizia ».

— Mi è gradito rinnovare in questa sede i miei più vivi ringraziamenti a S.E. il Ministro di Grazia e Giustizia il compianto On. Prof. Giuliano Vassalli per il cortese conforto personalmente espressomi in tema di « Colpevolezza e personalità del reo ».

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.

Paragoniamo il succitato articolo con l'art. 314, 1 e 2 comma del Codice vigente:

ART. 314. (*Facoltà del giudice di procedere a perizia*). — Qualora sia necessaria un'indagine che richieda particolari cognizioni di determinate scienze o arti, il giudice dispone la perizia con ordinanza (304-bis; Att. I, 16). 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 (102-108 c.p.).

Opportunamente il legislatore nel « riordinamento dell'istituto della perizia » colloca quest'ultima tra i « mezzi di prova » che distingue dai « mezzi di ricerca della prova ».

Difatti i MEZZI DI PROVA sono:

- 1) la testimonianza (artt. da 194 a 207 nuovo c.p.p.);
- 2) l'esame delle parti nel dibattimento (artt. da 208 a 210);
- 3) i confronti (artt. da 211 e 212);
- 4) le ricognizioni (artt. da 213 a 217);
- 5) gli esperimenti giudiziali (artt. da 218 a 219);
- 6) la perizia (artt. da 220 a 233);
- 7) i documenti (artt. da 234 a 243).

Tali mezzi di prova « rappresentano per il giudice una fonte di convincimento nel senso che gli forniscono elementi direttamente utilizzabili a sostegno della propria decisione » (Dubolino, Baglione, Bartolini 1989, pag. 417).

Costituiscono invece MEZZI DI RICERCA DELLA PROVA:

- 1) le ispezioni (artt. da 244 a 246 nuovo c.p.p.);
- 2) le perquisizioni (artt. da 247 a 252);
- 3) i sequestri (artt. da 253 a 265);
- 4) le intercettazioni telefoniche (artt. da 266 a 271).

Questi ultimi « mezzi di ricerca della prova » contrariamente ai precedenti « mezzi di prova », rappresentano, « strumenti diretti alla acquisizione di cose, tracce, documenti e comunque elementi dotati di attitudine probatorie (si pensi alla perquisizione ed al sequestro come

attività che portano alla materiale apprensione del corpo di reato) » (Dubolino, Baglione, Bartolini 1989, pag. 417).

### Giurisprudenza

— La perizia non è tanto una prova quanto un elemento di essa, nel senso che l'attività del perito ha la funzione di apprestare al giudice le cognizioni tecniche che questi non può avere e che normalmente non ha: nella perizia prevale l'elemento « giudizio » (sotto il profilo tecnico) sull'elemento « accertamento », giacché il perito porta il contributo di un parere tecnico motivato e quindi esposto in forma dialettica su dati ed elementi già acquisiti al processo (Cass. pen. Sez. Un., 3 luglio 1971, n. 16, Rep. 1973, 7172).

— Non è sindacabile in sede di legittimità il motivato convincimento del giudice di merito il quale, in base all'apprezzamento delle prove, ritenga superfluo disporre una perizia reputando già provata la circostanza sulla quale la difesa abbia chiesto un accertamento peritale (Cass. pen. Sez. I, 7 giugno 1976; *Mass. Cass. pen. ann.*, 1978, 170).

— La perizia psichiatrica può essere disposta non soltanto nel caso che appaia necessaria un'indagine sullo stato di mente dell'imputato, ai fini e agli effetti previsti dall'art. 88 c.p.p., ma in ogni caso in cui il giudice ritenga di non poter definire il giudizio senza altri accertamenti, e quindi anche nell'ipotesi in cui ritenga indispensabile un'indagine circa lo stato di mente della parte lesa, allo scopo di dedurne la esatta configurazione giuridica dei fatti da essa denunciati (Cass. pen. Sez. II, 21 febbraio 1972, n. 334, Rep. 1973, 7191).

— Al fine di verificare la genuinità della accuse provenienti da una chiamata di correo o da una testimonianza ben può il giudice disporre un'indagine sullo stato di mente della persona che accusa.

(Nella specie si è precisato che l'errore dei giudici di merito, i quali avevano ritenuto inammissibile l'indagine peritale di cui sopra, non è produttivo di nullità, posto che essi hanno in sostanza fatto leva sull'inutilità dell'anzidetta prova scientifica, escludendo ogni infermità mentale di carattere simulatorio del dichiarante) (Cass. pen. Sez. I, 6 maggio 1980, *Riv. pen.*, 1980, 986).

— Il divieto di perizia su qualità psichiche non patologiche, stabilito per l'imputato dall'art. 314, comma 2, c.p.p., è operante anche per la persona offesa. Se è vero, infatti, che la perizia psichiatrica può essere disposta non soltanto nel caso che appaia necessaria un'indagine sullo stato di mente dell'imputato, ma anche nel caso in cui il giudice

ritenga indispensabile, ai fini della definizione del giudizio, un'indagine circa lo stato di mente della persona offesa, allo scopo di trarne più approfonditi elementi di valutazioni sui fatti denunciati e sulla loro qualificazione giuridica, è altrettanto vero che il divieto di perizia sulle qualità psichiche non dipendenti da cause morbose, è operante non solo nei confronti dell'imputato, cui si riferisce la norma dell'art. 314 c.p.p., ma anche nei riguardi della persona offesa, poiché identica è la *ratio* del divieto, che è quella di evitare indagini somatiche in una valutazione che spetta solo al giudice (Cass. pen. Sez. I, 21 marzo 1985, n. 2627 (ud. 23 novembre 1984), Zimbardo).

Ben s'inserisce al proposito, in tale contesto, quanto scrive Vassalli (1988) in tema di « Colpevolezza e personalità del reo » e che riportiamo doverosamente per intero:

« Da tempo la colpevolezza giuridico-penale trascina con sé un altro interrogativo: esiste solo la colpevolezza per il fatto o anche una colpevolezza della personalità?

Qui gli autori si dividono non solo sulla base di criteri interpretativi del diritto positivo, ma anche secondo inclinazioni ideologiche. Sia la teoria della "colpa d'autore" (Täterschuld) che quella "per la condotta di vita" (Lebensführungschuld) portano indelebile il marchio del periodo nazista (cfr. tra i molti: Antolisei F.; Petrocelli B.; Jimenez de Asúa L., *Tratado de derecho penal*, V. Buenos Aires, 1956; Dolcini E.), mentre quella della colpevolezza per il carattere porta ad un tempo l'impronta positivista e quella finalista (l'impronta positivista troviamo ad es. nella teoria di Ranieri S., nonché Id., *Manuale di diritto penale*, Parte gen., 4a ed., Milano, 1968, 281 ss., su cui v. Petrocelli B., 137 ss. e Calvi A.A., *Tipo criminologico e tipo normativo d'autore*, Padova, 1967, 153 ss. L'impronta finalista si trova ad es. nell'interpretazione che dell'art. 133, cpv., n. 1 viene proposta in chiave di colpevolezza da Santamaria D.).

Come elemento del reato », continua Vassalli, « è evidente che la colpevolezza non può essere che colpa per il fatto. Nello stesso tempo è indiscutibile che in vari diritti positivi, a cominciare dal nostro, esistono casi nei quali la personalità del soggetto viene in considerazione non solo ai fini della pericolosità sociale, ma anche ai fini del *quantum* della pena. Il Bettiol ha citato come esempio della colpa per la condotta di vita, nel nostro diritto, la recidiva e le figure dell'ubriaco e del tossicomane abituale (Bettiol G., *Diritto penale*, 2a ed., Padova, 1982, 393 e n. 1).

**Termine estratto capitolo**

CAPITOLO VII  
IN TEMA DI PERVERSIONI SESSUALI  
E *SERIAL KILLERS*

**Introduzione.**

Il presente capitolo, lungi dal rappresentare una globale trattazione dell'argomento, (per la quale si rimanda ai testi citati in bibliografia), si prefigge la finalità di sensibilizzare lo stesso operatore criminologico, alle più profonde problematiche connesse con la devianza sessuale e con l'intento peraltro di tentare, lì ove possibile, un approccio terapeutico ristrutturante. Quanto qui di seguito riportato, trae spunto da un caso clinico, più unico che raro nel suo genere, di estremo interesse speculativo-scientifico, giunto alla nostra osservazione di terapeuti, quattro anni fa, in seguito ad esplicita richiesta d'aiuto da parte dell'interessato. Le relative evidenziazioni psicodinamiche, hanno attirato l'attenzione del ricercatore, non soltanto, per ragioni di prevenzione e quindi di difesa sociale, bensì sotto il profilo interpersonale, anche per l'alto contenuto emozionale derivante dalla relativa disamina.

Riteniamo utile per il lettore una panoramica dell'argomento e, nonostante l'esiguità dei dati a tutt'oggi disponibili in letteratura, forniamo qui di seguito le classificazioni sulle perversioni sessuali e le relative elaborazioni forniteci dagli Autori Krafft-Ebing, Sigmund Freud ed altri, per poi effettuare un *excursus* sia pure sintetico ma non per questo meno eloquente dei « casi noti » già riferiti in letteratura nei quali in una, con il concetto di perversione coesiste l'acting-out.

Tale passaggio all'atto aggressivo sottende tutto un « iter psichico » deviato nella sua fisiologica evoluzione interpersonale.

Secondo la lingua italiana il termine « perversione » corrisponderebbe ad una sorta di degenerazione di un istinto, e dal latino il termine « *perversio* » è indicativo di rovesciamento, volgimento, mentre « pervertire » è accomunato ai molteplici significati di pervertire, abbattere, rovinare, confondere, violare.

Attesa, quindi, la pluralità delle pulsioni istintuali, il concetto di perversione può ben agevolmente essere esteso ed applicato anche a quegli istinti non riducibili esclusivamente alla sessualità.

Potremmo difatti registrare perversioni dell'istinto di nutrizione, del « senso morale », degli istinti sociali, del possesso esclusivo del coniuge, ecc.

Considerate le finalità del presente lavoro, lo stesso sarà mirato esclusivamente alla perversione in rapporto alla sessualità e sulle conseguenze che i relativi comportamenti perversi non disgiunti dall'acting-out, possono avere sull'uomo inteso nel duplice ruolo di soggetto ed oggetto.

Freud parla di perversione riferendo unicamente il fenomeno alla sessualità; difatti lo stesso Autore, pur riconoscendo l'esistenza di altre pulsioni, non considerò mai queste ultime come perverse e nei *Tre saggi sulla sessualità*, scrive: « ... la disposizione alla perversione, non è qualcosa di raro e di particolare, bensì una parte della costituzione detta normale ».

Freud, partendo dalla convinzione che esiste una sessualità infantile (sottoposta al gioco delle pulsioni parziali, connesse alla diversità delle zone erogene), la quale precede lo sviluppo sessuale vero e proprio, arrivò a considerarla e infine descriverla come una « disposizione pervertita polimorfa ».

Pertanto, secondo Freud, la perversione sessuale adulta, non sarebbe altro che un riaffiorare di pulsioni parziali della sessualità infantile, una regressione ad una fissazione precedente della libido.

Secondo Laplanche e Pontalis, la perversione è « una deviazione rispetto all'atto "sessuale normale", definito come coito, volto ad ottenere l'orgasmo mediante penetrazione genitale, con una persona del sesso opposto. Si dice che vi è perversione: quando l'orgasmo è ottenuto con altri oggetti sessuali (omosessualità, pedofilia, rapporti con animali, ecc.) o con altre zone corporee (coito anale per esempio); quando l'orgasmo è subordinato in modo imperioso a certe condizioni intrinseche (feticismo, travestitismo, voyeurismo, esibizionismo, sadomasochismo), che possono anche provocare da sole, il piacere sessuale. Più in generale, « sottolineano i due Autori, si designa come Perversione, l'insieme del comportamento psicosessuale che si accompagna a tali atipie nell'ottenimento del piacere sessuale ».

Krafft-Ebing rimane uno degli Autori più autorevoli, che cercò di raggruppare le psicopatie sessuali nell'elenco che segue:

— *paradossia*, che consiste nella comparsa dello stimolo sessuale al di fuori del periodo normale dell'attività anatomo-fisiologica degli organi di riproduzione;

- *anestesia*, o mancanza di stimolo sessuale;
- *iperestesia*, o aumento dello stimolo sessuale;
- *parestesia*, o perversione dello stimolo sessuale.

Secondo lo stesso Krafft-Ebing è *perversa* ogni manifestazione dell'istinto sessuale non corrispondente agli scopi ed alle finalità della natura, ovverosia la riproduzione. Secondo tali vedute, le perversioni possono quindi essere suddivise in due grandi gruppi: il primo in cui è da considerarsi perverso lo scopo dell'azione (sodomasochismo, feticismo ed esibizionismo); il secondo in cui viceversa è perverso l'oggetto e, di conseguenza per lo più anche l'azione (omosessualità, pedofilia, gerontofilia, zoofilia ed autoerotismo).

### 1. Classificazioni.

Ci esimiamo dal trattare in questa sede gli aspetti storico-filosofici, socio-culturali e genetico-costituzionali dell'argomento in oggetto in quanto esulano dalle finalità della presente pubblicazione e ci limitiamo intanto a sottolineare che, la letteratura sul tema ci fornisce una multiformità di classificazioni tra cui oltre a quella già riferita di Krafft-Ebing secondo Ferracuti e Lazzari (1972) risultavano essere quelle di Karpman e quella del gruppo di ricercatori (Gebhard ed altri) dell'Istituto Kinsey, nonché quella di Mac Cary (1967) che distingueva tre criteri direttivi articolati quindi in tre categorie:

I° *Modi anormali del funzionamento e della qualità della tendenza sessuale:*

- 1) Sadismo (con le sottocategorie dell'omicidio sadico).
- 2) Masochismo.
- 3) Esibizionismo.
- 4) Scopofilia, voyeurismo.
- 5) Troilismo.
- 6) Travestitismo.
- 7) Oralità sessuale.
- 8) Analità sessuale o sodomia.

II° *Scelta abnorme del partner sessuale:*

- 9) Omosessualità (ovviamente obsoleta nella sua classificazione).
- 10) Pedofilia.
- 11) Bestialità.

- 12) Zoofilia.
- 13) Necrofilia.
- 14) Pornografia.
- 15) Oscenità.
- 16) Feticismo.
- 17) Frottage.
- 18) Saliromania.
- 19) Gerontosessualità.
- 20) Incesto.
- 21) Scambio coniugale (wife swapping).
- 22) Mysofilia, coprofilia, urofilia.
- 23) Masturbazione.

III° Grado *abnorme di desiderio o forza della pulsione sessuale, tra cui troviamo:*

- 24) Frigidità.
- 25) Impotenza.
- 26) Ninfomania.
- 27) Satiriasi.
- 28) Promiscuità e prostituzione.
- 29) Violenza carnale (con la sottocategoria della violenza carnale presunta).

Un ultimo richiamo, è poi doveroso effettuarlo nei confronti della più recente panoramica classificazione internazionale relativa ai « Disturbi Sessuali e della Identità di Genere ».

Analogamente agli articoli di legge del Codice Civile o Penale che vengono riportati integralmente, onde evitare equivoci di sorta, si reputa indispensabile riportare qui di seguito sia pur sinteticamente e frammentariamente, ma fedelmente, quanto scritto nel nostro Codice di Classificazione nosografica internazionale rappresentato già dal DSM IV TR (1996): e ripresi poi dal DSM5 (2014) Manuale Statistico Diagnostico dei Disturbi mentali. Tra i Disturbi sessuali e della identità di Genere vi troviamo: « Le Disfunzioni Sessuali, le Parafilie, e i Disturbi dell'Identità di Genere. Le Disfunzioni Sessuali sono caratterizzate da un'anomalia del desiderio sessuale e delle modificazioni psicofisiologiche che caratterizzano il ciclo di risposta sessuale, e causano notevole disagio e difficoltà interpersonali. Le Disfunzioni Sessuali comprendono i Disturbi della Arousal Sessuale), i Disturbi

Termine estratto capitolo

€ 49,00  

---

024223619

