



UADERNI

DELLA SMORRI

NUMERO 6

Quaderni della Scuola
Medica Ospedaliera di Roma
e della Regione Lazio

Supplemento al n° 15 gennaio/marzo 2001 del
Trimestrale SMO ~ Bollettino della Scuola Medica
Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio
Sped. in abb. post. ~ Comma 20 Lettera C Art. 2 Legge 662/96 ~ Roma

QUADERNI DELLA SMORRL

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente
M. LUMINARI

Vice-Presidente
A. DE LAURENZI

Tesoriere
R. PICARDI

Consiglieri Elettivi
E. ACCIVILE, L. CAPURSO, A. CENTRA,
F. DE MARINIS, G. DE SIMONE, E. FEDELE,
E. GIOVANNINI, L. PERSICO, Q. PIACEVOLI

Consiglieri di Diritto
F. CONDÒ, L. BENEDETTELLI,
A. CAMPAGNANO BRUCKMANN, S. CASTORINA,
G.M. IADAROLA, A. PERRONE, G. VISCO

Revisori dei Conti
L. CARDILLO, F. DE NUCCIO, F. DE SANTIS

Direttore Amministrativo
S. RIJLI

COMITATO REDAZIONALE

Direttore Responsabile
M. LUMINARI

Direttore Scientifico
L. PERSICO

Redazione
L. CARDILLO, D. MANFELLOTTI,
L. PERSICO, V. RULLI,
G. VISCO

Coordinamento redazionale
P. COLLETTA

Progetto grafico ed impaginazione
EDIZIONI PRIMUS

Stampa
NUOVA TIPOGRAFIA LOFFARI



Quaderni della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio
Segreteria: B.go S. Spirito, 3 - 00193 Roma Tel. 06.688.02.626-683.52.411 Fax 06.688.06.712
n° 6 ~ Supplemento al n° 15 gennaio-marzo 2001 del Trimestrale
S.M.O. - Bollettino della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio
Autorizzazione Tribunale di Roma n. 86/95 del 18/02/95
Sped. in abb. post. comma 20 lettera C art.2 Legge 662/96 - Roma



SCUOLA MEDICA OSPEDALIERA DI ROMA E DELLA REGIONE LAZIO

BORGH SANTO SPIRITO, 3 - TEL. 683.52.411/688.02.626 - FAX 688.06.712

2°

CORSO BIENNALE POST-UNIVERSITARIO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE IN PSICOLOGIA, PSICOPATOLOGIA E PSICHIATRIA FORENSE 1999-2000 ~ 2000-2001

DIRETTORE: Prof. ANTONINO IARIA

COORDINATORE DIDATTICO: Dott. Paolo Capri

- Il corso si articola annualmente in sei settimane d'insegnamento teorico-pratico intensivo, a cadenza mensile. Ogni settimana viene svolta in cinque giorni consecutivi, con lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche. Il corso ha inizio ogni anno accademico e si svolge presso gli ospedali sottoindicati.
- Il numero dei partecipanti al corso è limitato ad un massimo di sedici, scelti sulla base dei titoli presentati ed il corso sarà attivato solo se verrà raggiunto il 50% degli iscritti richiesti.
- Al termine del biennio sarà rilasciato dalla S.M.O.R.R.L. un attestato dal quale risulteranno le caratteristiche del corso ed il risultato dell'esame finale (che verrà sostenuto solo da coloro che avranno frequentato almeno il 75% delle lezioni complessive), in modo tale da rendere il titolo adeguatamente valutabile a norma dell'art. 9 del D.M. 30-1-1982 e dell'art. 12 Legge Regionale n.10 del 18-1-1985.
- La quota di partecipazione annua, comprendente l'iscrizione e i contributi speciali di laboratorio, è fissata in Lire 500.000 da versare mediante c/c postale n. 82947003 intestato alla Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio.
- Le domande d'iscrizione corredate dal curriculum vitae e dal certificato di laurea con le votazioni nelle singole materie vanno indirizzate o consegnate entro il **22 dicembre 1999** alla Segreteria della Scuola (B.go S. Spirito, 3 - 00193 Roma - Tel. 06/683.52.411-688.02.626 - Fax 06/688.06.712).

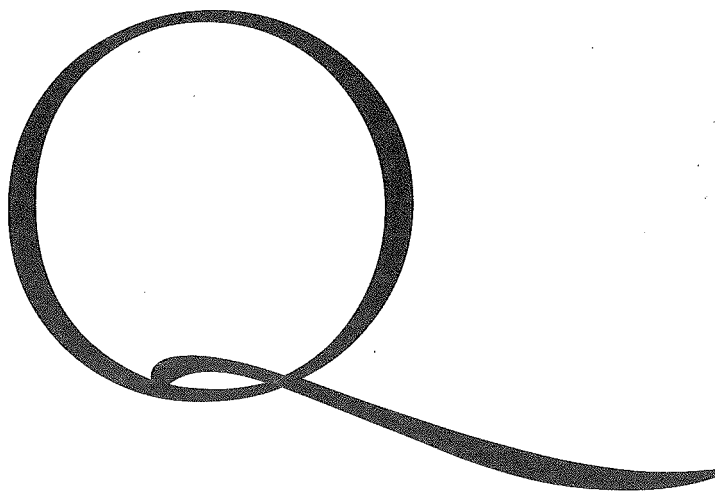
Programma

Primo anno (2000)

gennaio 24 - 28	CENNI STORICI, FINALITÀ, COMPITI, METODOLOGIA E TECNICHE D'INDAGINE DELLA PSICOLOGIA E PSICHIATRIA FORENSE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Prof. Antonino Iaria
febbraio 21 - 25	PSICOLOGIA, PSICOPATOLOGIA GENERALE E CLINICA Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Fernando Liggio
marzo 20 - 24 20 - 24	LA PSICHIATRIA FORENSE IN AMBITO PENALE E CIVILE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Roberto Zucchetti
aprile 10 - 14	LA PSICOLOGIA FORENSE IN AMBITO PENALE E CIVILE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Paolo Capri
maggio 22 - 26	LA PSICOLOGIA FORENSE IN AMBITO MINORILE, PENALE E CIVILE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott.ssa Anita Lanotte
giugno 12 - 16	LE MISURE DI SICUREZZA, L'OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO E LE ISTITUZIONI CARCERARIE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Carlo Valitutti

Secondo anno (2001)

gennaio 22 - 26	CENNI STORICI, METODOLOGIA, TECNICHE E STRUMENTI DI INDAGINE NELLA PERIZIA PSICHIATRICA E NELLA CTU Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Prof. Antonino Iaria
febbraio 19 - 23	DALLA PSICOLOGIA ALLA PSICHIATRIA FORENSE: ASPETTI CLINICI E PERITALI Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Paolo Capri
marzo 19 - 23	LA PERIZIA PSICHIATRICA IN AMBITO PENALE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Roberto Zucchetti
aprile 16 - 20	LA CONSULENZA TECNICA D'UFFICIO IN AMBITO CIVILE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott. Vincenzo Forgione
maggio 14 - 28	LA CONSULENZA TECNICA D'UFFICIO E LA PERIZIA IN AMBITO MINORILE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Dott.ssa Anita Lanotte
giugno 11 - 15	DALLA PERIZIA PSICHIATRICA ALLA PERICOLOSITÀ SOCIALE: LE MISURE DI SICUREZZA, PROGETTI E PROSPETTIVE Ospedale S. Maria della Pietà <i>Responsabile:</i> Prof. Antonino Iaria



Antonino Iaria

INTRODUZIONE ALLA PSICHIATRIA FORENSE: ASPETTI STORICI E CONCETTUALI	4
---	---

Anna Maria Bambino

LE CONOSCENZE PSICHICHE APPLICATE AL DIRITTO PENALE: CONCETTO DI NORMA, CONCETTO DI DEVIANZA, CONCETTO DI CRIMINALITÀ	8
---	---

Paolo Capri

INTRODUZIONE ALLA PSICOLOGIA GIURIDICA	12
--	----

Lucia Chiappinelli

IL PROCESSO PENALE MINORILE	17
-----------------------------------	----

Vincenzo Forgione

L'INTERDIZIONE E L'INABILITAZIONE	23
---	----

Vincenzo Forgione

SULLE CLASSIFICAZIONI IN PSICHIATRIA	25
--	----

Quaderno edito a cura di:

Prof. Antonino Iaria

Primario Emerito ~ Ospedale Santa Maria della Pietà ~ ASL RM-E ~ Roma

Presidente del Centro Studi e Ricerche Santa Maria della Pietà ~ Roma

S
O
M
M
A
R
I
O

INTRODUZIONE ALLA PSICHIATRIA FORENSE: ASPETTI STORICI E CONCETTUALI

C

ANTONINO IARIA

Carlo LIVI (fondatore della "Rivista sperimentale di Freniatria e Medicina Legale delle Alienazioni Mentali") nella presentazione introduttiva al 1° fascicolo (1875 gennaio) parla della Medicina Legale delle Alienazioni Mentali come costituente fondamentale della psichiatria e dei legami stretti fra la psichiatria clinica e la psichiatria forense.

Fra l'altro la psichiatria forense nel suo lungo percorso ha stabilito rapporti culturali sempre più stretti con le altre discipline come la Psicologia, la Psicopatologia, la Clinica Psicopatologica, la Antropofenomenologia, la Criminologia, la Giurisprudenza.

Leggiamo testualmente quanto LIVI scriveva (come è riportato da Piero BENASSI nel 1992 nella presentazione della nuova rivista "Quaderni di Psichiatria Forense", 1992, I, pagg. 5 - 7 "... Lo studio delle anomalie psichiche può dire al filosofo, all'antropologo, al medico legale, al legislatore, al magistrato, allo statista, quello che da nessuna altra scienza forse potrebbero sapere. Certe intime latebre dello spirito umano si scoprono meglio nell'alienato che nel sano: la civiltà, l'educazione, i pregiudizi, le convenienze sociali tolsero certi lineamenti e rilievi dell'uomo primitivo e naturale: la pazzia glieli rende...").

"Ne meno abbisognano di conoscere l'uomo fisico i legislatori, i magistrati, i giurisperiti. Essi, considerando sempre gli uomini come fatti d'anima solamente e d'un medesimo stampo, e il delitto come un ente astratto, identico sempre a se stesso, e la pena come unico rimedio al male morale, non giovarono certo alla causa dell'umanità e della giustizia, né procurano al consorzio civile quel vivere sano, ordinato, sicuro, perfettibile, se non perfetto, qual era da attendersi. Leggi fatte solo per reprimere il male e non per prevenirlo, intese solo a castigare l'uomo, e non punto a redintegrarlo nelle sue forze fisiche e morali, perché meglio possa adempiere al dovere, sono leggi come orbe da un occhio e nonché da un braccio."

"Il reo studiato coscienziosamente, scrupolosamente, non nel momento solo del reato, ma in tutta la sua vita antecedente, non nel suo essere morale soltanto, ma nella sua organica complessione, nelle sue imperfezioni fisiche, nei morbosi germi ereditari, nelle sinistre influenze dell'età, del sesso, del temperamento, delle infermità, dei disagi, della miseria, nella corrotta atmosfera fisica e morale in cui sempre visse, quali aspetti nuovi deve presentare all'uomo di mente e

PRIMARIO EMERITO
OSPEDALE PSICHIATRICO
"SANTA MARIA DELLA
PIETÀ", PRESIDENTE
DEL CENTRO STUDI
E RICERCHE S. MARIA
DELLA PIETÀ
ASS. ONLUS

di cuore, quali sentimenti nuovi e nuove idee non deve ispirare?”

“È per questo che il nostro Giornale si presenta ai giurisperiti, ai magistrati, ai legislatori, e dice loro: venite con noi, guardate, dimandate, tastate, pesate, misurate, contate; e poi di tutto fate una somma generale, e poi deciderete, voi stessi deciderete, col vostro, col vostro giudizio, e la vostra coscienza, se vi sono altre vie per assicurare la società, e modi migliori, per correggere il male, del carcere e della forza.”.

“Questo è il vuoto, crediamo, della scienza e della civiltà presente, il vuoto di cui dicevamo in principio, e che i cultori delle scienze antropologiche e sociali devono, insieme co' medici, riempire.”

“L'Italia che fu la prima a dare in Paolo Zacchia, persona scientifica alla Medicina legale, non ha un Giornale per essa, mentre ogni altra medica disciplina ha il suo.”

“Ne' può negarsi che l'Italia abbia medici legisti valentissimi che onorebbero qualunque nazione. Ma essi non hanno il loro organo nella stampa: son costretti a mendicare un posto ne' giornali medici sparsi nella penisola: non sono ordinati in magistratura forte e sapiente come in Germania; non hanno nel foro quell'autorità che si deve a scienziati che parlano in nome d'una scienza severa di osservazione e di sperimento.”

“Ora il nostro Giornale apre loro le pagine, e però volentieri s'intitola anche di *Medicina legale*. La quale, sia che discenda nel foro ad aiutare il magistrato all'equa e sapiente applicazione della legge scritta, sia che segga consigliera e ispiratrice di nuovi veri a fianco dei legislatori e de' governanti, essa con la Freniatria sta a rappresentare un duplice anello che lega le scienze dell'uomo fisico e dell'uomo morale”.

La psichiatria forense, secondo FORNARI, noto criminologo torinese, nasce in Francia agli inizi del 1800. Nei primi decenni di quel secolo si è occupata e preoccupata della pena di morte che veniva e viene, ancora perlomeno all'estero, inflitta a persone che commettono crimini veramente efferati e gravi. Gli psichiatri ritenevano allora che i soggetti affetti da affezioni psichiatriche, la cui sistemazione nosografica si stava definendo proprio in quegli anni, non dovessero essere puniti per i gravi reati commessi perché, come il codice penale prevedeva, non erano responsabili dei propri atti.

Successivamente, cioè nella seconda metà dell'ottocento, la psichiatria affrontò il problema della difesa sociale studiando tale categoria di persone (non molto ben definita).

Vi fu negli anni seguenti una tendenza esagerata a far rientrare tutti i comportamenti cosiddetti “devianti” nella psicopatologia e nelle varie categorie nosografiche.

Attraverso queste, i freniatri, i medici legali e gli antropologi criminali di allora, volevano tutelare la società dai comportamenti pericolosi del malato di mente.

Strumenti fondamentali di questa tutela erano le due istituzioni (successivamente definite da GOFFMAN come “totalizzanti”) e cioè il manicomio civile e quello criminale (o ospedale psichiatrico e ospedale psichiatrico giudiziario).

La sistematizzazione stabilita era sostenuta dagli studiosi con formulazioni che secondo loro avevano un fondamento “scientifico”.

L'evoluzione delle teorie e pratiche psichiatriche, avvenuta lungo tutto il secolo 1900, ha messo in crisi i concetti fondamentali della psichiatria antecedente e specialmente la inguaribilità, il suo destino fatale nella croniciz-

zazione, la incomprensibilità della malattia mentale come pure l'attributo fondamentale di essa che era la pericolosità (per la quale non si poteva far altro che la cura e specialmente la custodia).

Le tecniche terapeutiche dal 1950 sono aumentate notevolmente: dalle psicofarmacologiche alle psicologiche; i luoghi di assistenza e cura sono cambiati, l'atteggiamento della società tende ad una maggiore comprensione e tolleranza. Orbene a questa evoluzione teorica, pratica e specialmente culturale, la psichiatria forense si è aperta parzialmente, anche se molti degli studiosi attuali si sforzano insistentemente di richiamare le autorità preposte per cambiare e trasformare i sistemi vigenti, la formazione degli operatori e le discipline.

Ma specialmente sono sottoposti a revisione alcuni concetti base come la "pericolosità sociale", che risulta essere una categoria ambigua, riduttiva, in quanto tende a formulare una prognosi del comportamento deviante, che invece risulta molto difficile.

L'atto medico (che essenzialmente è basato sulla diagnosi, prognosi e terapia) nella perizia psichiatrica, che rappresenta una delle prestazioni fondamentali della psichiatria forense, si esaurisce in sostanza in una diagnosi ed in una prognosi (che è poi quella della discussa "pericolosità sociale" di cui abbiamo detto). Non si parla di terapia, di trattamento, sui quali temi gli studi e le esperienze sono ormai progredite anche in ambiente carcerario.

Fra l'altro i temi di interesse della psichiatria forense si sono ampliati: come la partecipazione cosciente al processo, le misure alternative al trattamento carcerario o ospedaliero, la vittimologia, la attendibilità della testimonianza del minore, ecc. ecc.

Vi è poi tutta la tematica civilistica

(interdizione, inabilitazione, ecc.) e quella canonistica con i vizi del consenso, la dichiarazione di nullità del matrimonio, ecc.

Qui ci troviamo di fronte ad un altro punto fondamentale e cioè l'apertura teorica e pratica della psichiatria forense alla psicopatologia ed alla psicologia con l'immissione, come operatori, di psicologi esperti nei vari campi, di cui vi parlerà il mio valido collaboratore, il dott. Paolo CAPRI, e molti altri.

Molto importanti sono poi i temi della collaborazione con i giudici, le cui funzioni, è bene ricordare, compiti e finalità sono profondamente diversi dai nostri.

Vi è il rischio talvolta di sovrapposizione, confusione con i compiti dei magistrati, mentre a una delimitazione coscienziosa, consapevole si può senz'altro giungere, come avviene spesso, ed anche ad una collaborazione aperta, efficace e produttiva anche nel campo del "de iure condendo".

È indubbio che bisogna precisare che quasi sempre il destinatario della nostra pratica è il giudice.

Un altro punto fondamentale è quello dei rapporti tra psichiatria clinica e psichiatria forense e quello tra psichiatria forense e medicina legale. Sul primo una indagine storico-critica porta a considerare una certa autonomia della psichiatria forense da quella clinica, basata sui fondamenti dottrinari e sulle metodologie.

In passato si considerava la psichiatria forense un capitolo di quella clinica ed in funzione esclusivamente esplicativa, come affermava anche il TANZI nel 1911 nel suo Trattato di psichiatria.

Ma tali rapporti hanno subito una notevole evoluzione negli ultimi tempi con integrazione dei progressi teorici e pratici dell'uno nell'altra disciplina,

sia nel campo delle indagini cliniche che in quello dei trattamenti psichiatrici.

Anche per alcuni contributi teorici e pratici quali quello psicoanalitico, quello antropoanalitico, l'indirizzo gestaltico, che all'inizio erano rifiutati, si è verificata una apertura con una consapevolezza dell'importanza e dell'eventuale utilità di questi apporti teorici e culturali.

Riguardo ancora ai rapporti con la medicina legale sembra che alcune impostazioni metodologiche della psichiatria forense richi amino essenzialmente metodologie medico-legali generali "con la criteriologia ad essa precipua, non solo relativamente alla collezione dei dati, ma altresì nei riguardi della verità e della certezza, della possibilità e della verosimiglianza, della probabilità e della relatività, del fondamento nell'analogia o nel principio di autorevolezza" (C. CITTERIO: "Problemi attuali della psichiatria forense italiana". Il lavoro neuropsichiatrico 1971, n. 4).

In conclusione la psichiatria forense è tributaria sia della Psicopatologia che della Psichiatria (dalle quali muova i contenuti e gli indirizzi culturali) che del Diritto (che ne determina invece gli ambiti e le modalità di utilizzazione). Quindi la sua evoluzione è legata alla evoluzione del sapere psicologico, psicopatologico, psichiatrico e del sapere giuridico.

La psichiatria forense deve cioè trasformarsi, nell'aspetto dei contenuti e della metodologia degli interventi, seguendo l'evoluzione delle conoscenze psichiatriche e delle leggi, nel senso di una rielaborazione del sapere psichiatrico, che porti ad una integrazione dei dati e degli indirizzi che recepisce dal Diritto. (Un es. utilizzazione degli elementi psicodinamici in ambito forense, o della classificazione nosografica psi-

chiatrica del DSM IV in particolari casi di indagini peritali). Nei confronti di queste importanti ed utili acquisizioni la psichiatria forense deve esercitare una, sia pur difficile, opera di coscienzioso esame critico, senza però rifiutarli inizialmente, perché non consoni ad una seria impostazione dottrinarica.

Quindi per la psichiatria forense deve aprirsi uno spazio culturale molto più ampio e così essere in grado di fornire alla giustizia conoscenze più approfondite ed allargate, dopo averle sottoposte ad un vaglio serio e fondato.

Comunque bisogna tener presente che sarà sempre difficile dare alla giustizia risposte precise, certe; è piuttosto possibile esperire, fornire risposte contenute nell'"umano", ma non nell'astratto.

È in tal senso che questo corso ha l'ambizioso progetto di dare un contributo chiamando appunto come docenti, studiosi, di cui molti quest'anno giovani, pensando di stimolare così gli stessi giovani allievi allo studio, alla ricerca che sono sempre le fonti più importanti del progresso, del sapere e dell'agire.



BIBLIOGRAFIA

CITTERIO C.: *Problemi attuali della Psichiatria Forense Italiana*, Il lavoro neuropsichiatrico, 1971, n. 4.

DSM IV: *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, 1996 Milano.

FORNARI U.: *Quale Psichiatria Forense*. Rassegna Italiana di Criminologia, 1990, n.4 - pagg. 339-363.

GOFFMANN E.: *Asylums*, Einaudi, 1968.

TANZI E.: *Trattato delle malattie mentali*, Soc. Ed. Libreria, Milano, 1923.



LE CONOSCENZE PSICHICHE APPLICATE AL DIRITTO PENALE: CONCETTO DI NORMA, CONCETTO DI DEVIANZA, CONCETTO DI CRIMINALITÀ

I

ANNA MARIA BAMBINO

Il concetto di devianza nasce negli Stati Uniti per la necessità di definire e comprendere in modo unitario quella serie di fenomeni, prima analizzati separatamente, che venivano indicati come i "problemi della società".

Il termine devianza presenta, almeno apparentemente, una connotazione di neutralità, di oggettività, che i termini storicamente precedenti come anormale, immorale, ecc., non avevano. Inoltre ha la caratteristica di coprire i fenomeni più vari e diversi, associandoli sulla base di definizioni che variano a seconda delle teorie, ma anche sulla base di ciò che, nell'uso comune, ognuno considera ovvio oppure strano.

Tradizionalmente il campo di studio della devianza, termine che predomina nella letteratura sociologica, comprende non solo gli atti e i comportamenti repressi attivamente dal sistema sociale, che generalmente si configurano come crimini o malattie mentali, ma anche tutti quei comportamenti diversi, quali certi stili di vita giovanili, l'omosessualità e in genere i costumi sessuali meno conformisti, l'uso di droghe, l'alternatività culturale, ecc.

Va comunque fatta una distinzione tra i comportamenti devianti in generale e i comportamenti criminali.

I comportamenti criminali sono quelli che violano le leggi penali di ogni sistema sociale, gli altri comportamenti devianti violano altre norme, tra cui quelle del costume, anche se, di fatto, devianza, diversità e crimine vengono unificati nell'area della patologia sociale.

La devianza, così, si viene a configurare come comportamento che diverge dalla media dei comportamenti standardizzati, come comportamento che viola le regole normative, le intenzioni o le attese dei sistemi sociali e pertanto è connotato negativamente dalla maggioranza dei membri di quel sistema sociale, ossia è ritenuto nocivo e pericoloso.

Di conseguenza appare evidente che il concetto di norma assume scarso significato se non si precisa il contesto in cui una certa norma è stabilita, per chi ha valore e di quale tipo di sistema sociale è espressione.

Da ciò facilmente deriva la considerazione che in una società dove la maggioranza si dedicasse all'uso di sostanze stupefacenti, non sarebbe più ritenuto deviante il fatto di intraprendere tale pratica. Analogamente in una società afflitta da un alto numero di disturbi mentali, non sarebbe per assurdo considerato deviante chi

PSICOLOGA
CENTRO STUDI
PSICOLOGIA APPLICATA
ISTITUTO DI FORMAZIONE
E RICERCA SCIENTIFICA
CEIPA, ROMA

si trova in queste condizioni. Il processo per cui si arriva ad un vero e proprio concetto di devianza va quindi messo in relazione con l'esigenza di definire in maniera uniforme una serie di comportamenti tra loro eterogenei, che costituiscono una minaccia per i valori dominanti e che non sono direttamente riconducibili alle formulazioni legali o psichiatriche.

Per capire il motivo per cui devianza, diversità e crimine vengono omologati è importante ricordare che secondo alcuni studi americani la criminologia rappresenterebbe una parte importante degli studi sulla devianza, assieme allo studio della malattia mentale, alla luce del quale comprendere e interpretare tutti gli altri. Ciò è anche legato al fatto che i criminologi negli Stati Uniti sono soprattutto di formazione sociologica, e non legale-giuridica, o medica, o psicologica e psichiatrica come in Italia, e di conseguenza pronti a tenere conto di numerosi e diversi parametri nello spiegare la criminalità, e disposti a vedere i rapporti tra questa criminalità e altre espressioni di devianza.

Numerosi sono gli studi sulla devianza e i primi teorici sociologi e criminologi hanno attribuito il comportamento deviante principalmente a cause basate su varie forme di disorganizzazione sociale e personale, cioè esso era visto come derivante da condizioni patologiche dell'ambiente sociale o all'interno dell'individuo. I teorici dello "psicosoma" ricercano le origini della devianza nelle caratteristiche anormali fisiche e mentali dell'individuo, i teorici della disorganizzazione sociale, invece, fanno risalire le origini della devianza alla rottura dell'equilibrio dell'organizzazione sociale che circonda il deviante. Così i primi si concentrano sulle misure somatiche, sulle dimensioni del cranio, sulla

struttura cromosomica come fattore costituente il potenziale predisponente criminale, mentre i secondi danno maggiore peso nel costituirsi della criminalità al rapido cambio sociale, alla frattura delle istituzioni tradizionali e alla tendenza all'impersonalità.

Tra gli esponenti della disorganizzazione personale ricordiamo C. LOMBROSO, il quale ha posto l'accento sul carattere biologico e degenerativo dei comportamenti devianti, elaborando una dottrina bioantropologica forse troppo deresponsabilizzante, deterministica e riduttiva.

Successivamente nel campo giuridico al principio della responsabilità morale si sostituisce quello della responsabilità sociale, al principio della punizione quello del controllo e della difesa sociale.

Seguono a quelle bioantropologiche, incentrate soprattutto sul concetto di degenerazione, le teorie costituzionalistiche che, basate sulla ereditarietà e fondate sullo studio delle correlazioni tra soma e psiche, tentano di trovare dei parallelismi tra le caratteristiche dell'uno e orientamenti dell'altra.

Le scuole psicosociologiche hanno invece spostato l'interesse dai fattori organici e costituzionali della personalità, alle caratteristiche dell'ambiente in cui essa si forma e, in primis, la famiglia, dove avviene l'apprendimento emotivo e cognitivo e il collaudo dei comportamenti appresi. Questi studiosi hanno, cioè, spostato l'attenzione sullo studio delle complesse transazioni che si stabiliscono tra l'individuo e il mondo che lo circonda.

La criminologia sociologica sposta il focus sullo studio delle possibili relazioni esistenti tra organizzazione e disorganizzazione sociale e comportamento criminale.

Considerare il reato come espressione della struttura e delle condizioni sociali in cui si verifica ha favorito il sorgere di numerosi contributi, alcuni dei quali esclusivamente descrittivi (ad es. la fenomenologia sociologica che si occupa di rapporti fra età, sesso, razze, migrazioni, religioni, fattori culturali, condizioni economiche e criminalità), altri di tipo interpretativo (teorie sociologiche causali: anomia e disorganizzazione sociale, conflitti di classe, conflitti di cultura, formazione di sottoculture).

La constatazione poi delle disuguaglianze sociali, fenomeno osservabile in tutti i tempi e in ogni tipo di organizzazione sociale, politica ed economica, ha favorito il sorgere di quelle teorie secondo le quali la criminalità si concentra in particolari aree della città, aree sottoprivilegiate e criminogene (la cosiddetta teoria ecologica), in cui facilmente si formano sottoculture e conflitti di culture che possono portare a diverse forme di criminalità.

L'aver osservato l'importanza che rivestono i conflitti sociali, le ingiustizie, le diverse forme di sfruttamento nel fenomeno delinquenziale, ha portato allo sviluppo di nuove teorie secondo le quali la delinquenza non sarebbe un fenomeno reale, ma rappresenterebbe la conseguenza di un processo di etichettamento operato nei confronti del deviante, cioè non solo nei confronti del criminale, ma anche per tutti coloro che in qualche modo sono ritenuti diversi. Secondo questa teoria della devianza coloro che detengono il potere influenzerebbero, di volta in volta e a seconda del momento storico e culturale, sul ritenere criminali o meno determinati comportamenti che non sono funzionali alla conservazione del potere stesso e, attraverso processi di etichettamento, stigmatizzazione ed esclusione, con-

tribuirebbero alla concettualizzazione del termine di devianza, ai suoi contenuti e alla sua estensione. La devianza sarebbe così semplicemente la risultante di un processo di interazione tra un individuo che agisce e una struttura sociale che reagisce secondo determinate sue esigenze di protezione, di conservazione e di legittimazione. È questa la teoria interazionista sociologica di LEMERT, CHAPMAN, GOFFMAN. La delinquenza, così, non è più vista come un fenomeno statico, ma come un processo dinamico (studio della reazione sociale, della carriera criminale, del processo di etichettamento).

Queste correnti criminologiche ad impronta sociologica hanno esercitato, comunque, poca influenza sulla criminologia italiana, almeno fino agli anni recenti, se teniamo conto che dopo la morte di LOMBROSO la criminologia in Italia non ha avuto più alcun ruolo accademico autonomo fino agli anni sessanta.

Durante il fascismo non ci fu una criminologia della devianza, essa fece propri i principi del positivismo che, come già detto, aveva posto a base del diritto penale il concetto di pericolosità sociale. La criminologia in quegli anni continuò ad applicare i principi della scuola positiva, costituendosi sempre più come antropologia criminale o medicina criminologica, isolata dalle moderne correnti del pensiero criminologico europeo e americano.

Il rappresentante più noto dell'antropologia criminale è stato B. DI TULLIO, allievo del Lombroso, fondatore e primo presidente della Società Internazionale di criminologia (1937), che in tutti quegli anni aveva lavorato nell'istituto di medicina legale di Roma, diventando nel 1965 ordinario di antropologia criminale. Inizialmente DI

TULLIO accettò le teorie biotipologiche e per molti anni elaborò la teoria della costituzione delinquenziale. Successivamente da una posizione rigidamente morfologica e costituzionalistica passò ad una visione psicosociale del delinquente, conferendo alla criminologia una dimensione clinica che ebbe molta risonanza in tutto il mondo. DI TULLIO distingueva i criminali in delinquenti occasionali (puro, ambientale, per stati emotivi o passionali), delinquenti costituzionali (ad orientamento ipoevoluto, ad orientamento psiconevrotico, ad orientamento psicopatico, ad orientamento misto), delinquenti infermi di mente (criminali pazzi, pazzi delinquenti).

La criminologia clinica proposta da DI TULLIO si è occupata dello studio individualizzato del delinquente a fini diagnostici, prognostici e terapeutici, e soprattutto della risocializzazione del delinquente e della prevenzione della recidiva. Inoltre ha sviluppato i principi e la metodologia dell'osservazione scientifica della personalità ed ha contribuito alla formazione dei centri di osservazione carceraria, preoccupandosi della profilassi della criminalità e introducendo la metodologia del lavoro in equipe con lo psichiatra, lo psicologo e l'assistente sociale.

Da allora ad oggi la criminologia ha cercato di costituirsi una propria identità ed autonomia scientifica ed accademica, attraverso gli apporti della criminologia psicologica e sociologica, raccomandando il metodo della interdisciplinarietà, ed ha continuato a svilupparsi fino in epoca recente sostenendo i principi della difesa sociale e della risocializzazione del delinquente. La prassi che maggiormente si è affermata negli ultimi anni è quella medico-psichiatrica attraverso l'attività della perizia psichiatrica in ambito penale e civile.



BIBLIOGRAFIA



A.K. COHEN: *Controllo sociale e comportamento deviante*, Il Mulino, 1969, Bologna.

G. DE LEO, P. PATRIZI: *La spiegazione del crimine*, Il Mulino, 1992, Bologna.

B. DI TULLIO: *Manuale di antropologia e psicologia criminale*, A.R.E., Roma, 1931.

B. DI TULLIO: *Trattato di antropologia criminale*, Ed. Criminalia, Roma, 1945.

B. DI TULLIO: *Principi di criminologia clinica e psichiatria forense*. Istituto di Medicina Sociale, Roma, 1960.

F. FERRACUTI: *Trattato di criminologia, medicina criminologica e psichiatria forense*, Giuffrè editore, 1987, Milano, Vol. 1, vol. 4, vol. 5.

U. FORNARI: *Psicopatologia e Psichiatria Forense*, UTET, 1989, Torino.

D. MATZA: *Come si diventa devianti*, Il Mulino, 1976, Bologna.

T. PITCH: *La devianza*, La Nuova Italia Editrice, 1975, Firenze.

INTRODUZIONE ALLA PSICOLOGIA GIURIDICA

L

PAOLO CAPRI

a psicologia giuridica in Italia ha radici molto antiche e tradizioni che risalgono addirittura agli inizi del '900. Infatti, studiosi dell'epoca come U. Fiore (1909), S. G. Ferrari, A. Renda (1906) e S. De Sanctis (1913) già segnalavano, attraverso articoli e lavori specifici, le varie direzioni in cui si poteva sviluppare tale materia.

Ma soltanto nel 1925 con la pubblicazione di *Psicologia Giudiziaria* di Enrico Altavilla ebbe una vera sistematizzazione, anche se in conseguenza di conflitti culturali e scientifici - di cui in seguito accenneremo le cause - ha poi avuto un lungo periodo di ostracismo e chiusura da parte del sapere giuridico. Dopo il trattato di Altavilla in lingua italiana fu pubblicato soltanto un volume di psicologia giuridica, di Mira y Lopez nel 1954.

Comunque, la collaborazione fra gli psicologi sperimentali dell'epoca e i giuristi proseguì attraverso studi, incontri e pubblicazioni di articoli, con interessi reciproci legati alla maggiore comprensione del crimine ed alla possibilità di rendere più equa la giustizia anche con gli studi sulla personalità. Anche C. Musatti (1931) contribuì con la pubblicazione di un volume sulla psicologia della testimonianza, ovviamente in chiave psicoanalitica; sulla stessa traccia, psicomotricità, con lo studio dell'inconscio, proseguirono altri studiosi, affrontando argomenti legati alla persona-

lità criminale e all'attività del giudice. La psicologia, comunque, offriva in quel periodo contributi anche di altre fonti teoriche, non necessariamente psicoanalitiche.

Purtroppo, però, la forte esposizione e la marcata caratterizzazione delle teorie psicologiche andarono a scontrarsi con le acquisizioni concettuali antecedenti, con i lombrosiani e i filosofi idealisti fortemente critici e schierati contro la psicoanalisi. Ma anche i giuristi tendevano a quel punto a non accettare più le teorie psicologiche, anche in considerazione del fatto che l'impostazione dogmatica della dottrina giuridica stava prevalendo definitivamente sulle concezioni della scuola positiva che trascinò nell'ostracismo anche la psicologia giuridica, fino a quel momento, come abbiamo detto, in forte espansione (Radzinowicz 1968).

Ciò anche a causa del posizionamento quasi ufficiale assunto dai maggiori rappresentanti dell'epoca della psicologia giuridica, che criticarono in vario modo *"l'inconcludenza delle astrazioni ed astruserie della dogmatica giuridica col solo e comodo sussidio della logica astratta"*, a favore *"dell'applicazione del metodo positivo nelle discipline criminali"* (E. Ferri: Prefazione a *Psicologia Giudiziaria* di E. Altavilla).

Dopo questo lungo periodo di oscurantismo - dopo il trattato di Altavilla quasi più nulla - un vero ritorno incisivo della

PSICOLOGO
PSICOTERAPEUTA
PRESIDENTE DEL
CENTRO STUDI
PSICOLOGIA APPLICATA
CEIPA, ROMA

psicologia giuridica può essere collocato verso la fine degli anni '70, con l'impulso di autori e studiosi come Gaetano De Leo, Luisella de Cataldo, Guglielmo Gulotta (questi ultimi due fondatori a Milano nel 1977 del *Gruppo di Psicologia Giuridica* e la de Cataldo organizzatrice dal 1986 di *Seminari di Psicologia Giuridica* di ampio respiro nazionale e internazionale per conto dell'*ISISC Istituto Superiore Internazionale di Scienze Criminali*) ed altri, a parte alcune sporadiche emersioni in superficie di classici criminologi come Franco Ferracuti (1959) o Mario Fontanesi (1958) che nei congressi, attraverso articoli o pratica professionale hanno dato un notevole impulso alla psicologia giuridica attraverso l'esame della personalità e lo studio del condannato (Fontanesi, Ferracuti 1970); importante, ci sembra, ricordare a questo proposito la positiva esperienza del lavoro svolto presso l'*Istituto di Osservazione del Ministero di Grazia e Giustizia* con sede nella casa Circondariale di Roma Rebibbia "Nuovo Complesso", di cui era Direttore dell'*Istituto di Osservazione* Mario Fontanesi, Istituto che aveva come scopo lo studio approfondito della personalità del condannato su tre livelli - anamnesi, colloqui clinici, Test proiettivi - come primo passo innovatore verso l'individuazione della pena attuata con il nuovo ordinamento penitenziario del 1975.

Tale esperienza fu presentata in vari congressi internazionali di criminologia ed in diverse riunioni intergovernative dell'allora Consiglio d'Europa; fu studiata da osservatori provenienti da molti Paesi stranieri (Olanda, Giappone, Stati Uniti, ecc.), che poi la riprodussero nelle loro Istituzioni e dove, peraltro, tuttora risulta essere la base di molti ordinamenti penitenziari.

Attualmente, la psicologia giuridica sembra avere finalmente raggiunto un punto stabile di equilibrio fra le diverse discipline che regolano l'ambito forense, trovando una sua collocazione fra il diritto e la psichiatria forense. Ne sono testimoni i

numerosi *Corsi di Formazione e Perfezionamento delle Università*, della *Scuola Medica Ospedaliera* (semestrali da circa 11 anni e biennali da 4 anni diretti da A. Iaria) e di strutture private, autonomamente (*ISISC, CEIPA, AIPG, ecc.*) o in collaborazione con le Università (*CEIPA con Università di Ferrara per Master in Psicologia Giuridica*), ma anche la nascita di associazioni di psicologia giuridica (*Associazione Italiana di Psicologia Giuridica*), l'intervento sempre più massiccio di psicologi nei Tribunali, soli, o in collaborazione collegiale con altre figure professionali nell'ottica della complementarietà e della interdisciplinarietà (psichiatra forense o medico legale) e, finalmente, l'assegnazione di cattedre universitarie in questa materia.

Come sappiamo e fin qui sommariamente descritto, la psicologia giuridica è una materia della psicologia che si occupa della pratica forense e, come afferma Gulotta, "per il vasto campo che abbraccia può utilizzare contributi della psicologia generale, della psicologia sperimentale, dinamica, comunicazione sociale, ecc." (Gulotta, 1987).

Prendendo spunto da E. Ferri (E. Altavilla, 1925) e G. Gulotta (1987), credo si possa suddividere la psicologia giuridica in cinque differenti campi d'indagine:

- 1) **la psicologia criminale**, che si occupa dello studio della personalità di un individuo in quanto autore di un reato, dei concetti di criminalità e devianza, di devianza minorile, dei modelli di analisi e delle teorie interpretative;
 - 2) **la psicologia giudiziaria**, che studia la personalità dell'individuo in quanto imputato, nonché le persone che partecipano al processo (giudici, testimoni, avvocati, parti lese). Analizza gli aspetti di responsabilità penale e pericolosità sociale, le strategie e le tattiche in ambito processuale, la vittimologia e la psicologia della testimonianza.
- Innovativo, a tale proposito, sarebbe lo studio della personalità del giudice, to-

gato o popolare, come d'altronde già avviene nel sistema olandese in cui vengono effettuati accertamenti psicodiagnostici obbligatori per la selezione dei futuri magistrati (Ermentini 1976). Ciò soprattutto in considerazione della permanenza di più individui - giudici togati e non - in lunghe camere di consiglio, in quanto, come è noto, gli artt. 525 e 527 del codice di procedura penale prescrivono che la deliberazione della sentenza deve avvenire senza interruzione e in situazione di assoluta segretezza.

Come già da noi sottolineato in un altro lavoro *"Indubbiamente si deve ritenere che lunghe permanenze in camera di consiglio o in qualunque altro ambito in cui in gruppo è necessario prendere delle decisioni di elevata responsabilità, possono determinarsi aspetti positivi ed aspetti negativi: fra i primi ci sono, senz'altro, la possibilità di ponderare a fondo e con proficui scambi di idee ed opinioni - se non intervengono negativamente alcune dinamiche di gruppo - i propri convincimenti e le proprie intuizioni, fra i secondi concorrono l'influenzabilità e la suggestionabilità di soggetti più condizionati sia dal punto di vista ambientale sia da quello delle altre persone, nonché la possibilità di prendere decisioni o prese di posizione soltanto per imporre la propria personalità spesso in contrapposizione ad altre figure accentratrici (leader - controleader)"* (Abbate, Capri 1988). Questo a conferma dell'utilità dell'esame di personalità su figure ad alta caratterizzazione giudicante;

- 3) **la psicologia penitenziaria**, che esamina i problemi psicologici relativi alla detenzione, attraverso attività di osservazione, sostegno e trattamento del condannato; che esamina la personalità di un soggetto sottoposto ad una pena, in riferimento al nuovo ordinamento penitenziario (legge 26 luglio

1975 n. 354) sulle misure alternative alla detenzione e sul trattamento individualizzato. In particolare l'individuazione del trattamento comporta un'attenta considerazione dei bisogni di ciascun individuo.

"Il trattamento penitenziario deve rispondere ai particolari bisogni della personalità di ciascun soggetto. Nei confronti dei condannati e degli internati è predisposta l'osservazione scientifica della personalità per rilevare le carenze fisiopsichiche e le altre cause del disadattamento sociale. L'osservazione è compiuta all'inizio dell'esecuzione e proseguita nel corso di essa. Per ciascun condannato e internato, in base ai risultati della osservazione, sono formulate indicazioni in merito al trattamento rieducativo da effettuare ed è compilato il relativo programma che è integrato o modificato secondo le esigenze che si prospettano nel corso dell'educazione" (art. 13 legge 354 del 1975).

Per quanto riguarda l'esame della personalità contemplato dall'art. 13, lo psicologo elabora una relazione sullo stato di salute mentale e sulla personalità del soggetto che farà parte di una *"relazione di sintesi"* composta dall'osservazione degli altri specialisti all'interno del carcere. L'equipe di lavoro degli esperti fornirà, in tal modo, al magistrato di sorveglianza gli strumenti per decidere sulla individualizzazione della pena e sulle eventuali misure alternative alla detenzione;

- 4) **la psicologia giuridica civile**, che valuta, attraverso consulenze tecniche di affidamento minorile nei casi di separazione e divorzio, l'affidamento dei figli ad un genitore, quello eterofamiliare, quello congiunto e quello alternato, nonché l'adozione nazionale e internazionale;
- 5) **la psicologia legale**, che coordina le nozioni di psicologia esistenti all'interno del codice per contribuire al mi-

glioramento delle leggi, naturalmente attraverso analisi delle categorie giuridiche a rilevanza psicologica.

Un ruolo centrale come metodologia specifica della psicologia giuridica è senz'altro quello della *psicodiagnostica forense*, in quanto ormai i Test psicologici - soprattutto quelli proiettivi ed il Rorschach in particolare - possono essere considerati parte integrante di qualunque esame psicologico e psichico delle perizie psichiatriche e psicologiche, e delle consulenze tecniche d'ufficio, anche se l'esame della personalità in ambito penale nell'età adulta rappresenta tuttora motivo di discussione e di dibattito (de Cataldo 1987, 1988; Gulotta 1987; Jaria, Capri, Lanotte 1992), in quanto, come è noto, di fatto è ancora vietata la perizia psicologica e criminologica (art. 220 c.p.p.).

Pur tuttavia, come chiariva F. Ferracuti (1989), ciò che avviene è *"un aumento delle perizie psicologiche mascherate da perizie psichiatriche"*, anche negli accertamenti sulla capacità di intendere e di volere, ovvero sulla imputabilità, in relazione all'eventuale presenza di infermità mentale (artt. 85, 88, 89 c.p.).

Per quanto riguarda l'ambito minorile, l'esame della personalità viene molte volte addirittura richiesto e specificato nei quesiti posti dal giudice; in penale, per valutare, tra l'altro, l'imputabilità e il grado di responsabilità (art. 98 c.p.) di un minore autore di un reato, in cui, come chiarisce G. De Leo (1991), *"Pur non essendo stata modificata dal nuovo cpp, la perizia psicologica e criminologica subirà comunque dei sensibili cambiamenti legati alle profonde modifiche del contesto processuale nel quale si inserisce"* (art. 9 nuovo processo penale minorile). O anche, ad esempio, in relazione a perizie su minori vittime di abusi sessuali o maltrattamenti, con quesiti prettamente psico-sociali (Fornari 1989); sono queste, per G. L. Ponti (1987), *"perizie del tutto particolari,*

più psicologiche che psichiatriche".

Anche in civile, in casi di affidamento minorile in coppie separate, l'esame della personalità viene spesso richiesto addirittura a tutti i componenti del nucleo familiare.

In entrambi i casi - nell'età adulta e nell'età evolutiva - ormai può ritenersi acquisita l'integrazione di più metodologie dell'esame psichico, tra le altre quella classica della psichiatria clinica con colloqui liberi e tematici che consente di giungere a deduzioni ottenute con elementi intuitivo-comprensivi, in cui inevitabilmente vengono esaltate le qualità dell'esaminatore, la sua preparazione e la sua esperienza, e quella cosiddetta sperimentale della psicologia clinica attraverso i Test psicologici, che tende a raggiungere risultati e chiavi di lettura obiettivi ed oggettivi, attraverso la standardizzazione e la taratura dei Test stessi, ed i cui dati possono essere utilizzati, valutati e criticati anche da altri esperti (Abbate, Capri, Ferracuti 1990; Capri 1989; Capri, Lanotte 1997; Ferracuti 1959). È ovvio che per quanto concerne un ambito come quello, ad esempio, dell'affidamento dei minori in coppie separate, l'esame psicodiagnostico dovrebbe essere orientato, tra gli altri esami, all'utilizzo dei Test di Personalità e Proiettivi integrati ad una lettura psicodinamica e relazionale della situazione e degli individui, quindi del contesto familiare.

Concludendo questa breve introduzione alla psicologia giuridica, riteniamo di poter affermare che dopo un lungo periodo di chiusura verso questa materia, durato circa mezzo secolo, attualmente sono ben percepibili concreti passi in avanti nella realizzazione di quella integrazione della psicologia giuridica all'interno di altre discipline, nell'ottica di una collaborazione fra diverse materie e figure professionali, utile per la conoscenza e lo studio dell'individuo e del sistema in cui opera e agisce nella società.



BIBLIOGRAFIA

- ABBATE L., CAPRI P., FERRACUTI F.: *La diagnosi psicologica in Criminologia e Psichiatria Forense. I Test Psicologici*. In Ferracuti F. (a cura di), "Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense", vol. XIII, Giuffré, Milano, 1990.
- ABBATE L., CAPRI P.: *La maxi-camera di consiglio*. Gli Oratori del Giorno, anno LVI, n°7, luglio 1988.
- ALTAVILLA E.: *La Psicologia Giudiziaria*. UTET, Torino, 1925.
- CAPRI P., LANOTTE A.: *I Test proiettivi in ambito giudiziario: limiti e possibilità di utilizzo*. In de Cataldo Neuburger L. (a cura di), "Abuso sessuale di minore e processo penale: ruoli e responsabilità", CEDAM, Padova, 1997.
- CAPRI P.: *I Test in Psichiatria Forense*. In Capri P. (a cura di), "Le prove psicodiagnostiche negli accertamenti peritali medico-legali e psichiatrico-forensi ed in particolare il Test di Rorschach", Attualità in Psicologia, vol. 4, n° 1, E.U.R., Roma, 1989.
- DE LEO G.: *Categorie psico-sociali e interazioni operative nel nuovo processo penale minorile*. In Palomba F. "Il sistema del nuovo processo penale minorile", Giuffré, Milano, 1991.
- DE SANCTIS S.: *La Psicologia Giudiziaria*. "La Scuola Positiva", XXIII, Serie III, Vol. IV/2, 1913.
- DE CATALDO NEUBURGER L.: *Il carattere, i motivi, la condotta e l'ambiente come indizi di personalità, di capacità a delinquere e di pericolosità*. In Gulotta G. (a cura di), "Trattato di psicologia giudiziaria nel sistema penale", Giuffré, Milano, 1987.
- DE CATALDO NEUBURGER L.: *La ricerca psicologica e la sua rilevanza in ambito giudiziario*. In de Cataldo Neuburger L. (a cura di), "La giustizia penale e la fluidità del sapere: ragionamento sul metodo", CEDAM, Padova, 1988.
- ERMENTINI A.: *Tecniche della selezione in Olanda*. In AA.VV. "La selezione dei magistrati: prospettive psicologiche", Giuffré, Milano, 1976.
- FERRACUTI F.: *Appunti di psicologia giudiziaria*. Roma, 1959.
- FERRACUTI F.: *Conclusioni*. In Capri P. (a cura di), "Le prove psicodiagnostiche negli accertamenti peritali medico-legali e psichiatrico-forensi ed in particolare il Test di Rorschach", Attualità in Psicologia, vol. 4, n° 1, E.U.R., Roma, 1989.
- FERRACUTI F.: *Sulla metodologia psicologica nell'esame della personalità a fini medico-legali*. Zaccaria, LXIII, 1959.
- FERRI E.: *Prefazione*. In E. Altavilla, "La Psicologia Giudiziaria", UTET, Torino, 1925.
- FIGLIORE U.: *Manuale di psicologia giudiziaria*. Lapi, Città di Castello, 1909.
- FONTANESI M., FERRACUTI F.: *Caso H*. In Ferracuti F. (a cura di), "Appunti di Criminologia", Bulzoni, Roma, 1970.
- FORNARI U.: *Psicopatologia e Psichiatria Forense*. UTET, Torino, 1989.
- GULOTTA G.: *Psicologia e processo: lineamenti generali*. In Gulotta G. (a cura di), "Trattato di psicologia giudiziaria nel sistema penale", Giuffré, Milano, 1987.
- JARIA A., CAPRI P., LANOTTE A.: *Aspetti evolutivi e continuità nella psichiatria forense*. Atti II Congresso di Psichiatria Forense, Chia (Ca), 31 maggio - 6 giugno 1992.
- MIRA Y LOPEZ E.: *Manuale di psicologia giuridica*. Universitaria Barbera, Firenze, 1954.
- MUSATTI C.: *Elementi di psicologia della testimonianza*. CEDAM, Padova, 1931.
- PONTI G. L.: *Perizie sulla parte offesa e sul testimone*. In Gulotta G. (a cura di), "Trattato di psicologia giudiziaria nel sistema penale", Giuffré, Milano, 1987.
- RADZINOWICZ L.: *Ideologia e Criminalità. Uno studio del delitto nel suo contesto storico e sociale*. Giuffré editore, Milano, 1968.
- RENDA A.: *Psicologia legale*. Rivista di Psicologia Applicata, 2, 1906.

IL PROCESSO PENALE MINORILE

N

LUCIA CHIAPPINELLI

l'ultimo ventennio si è avuto modo di registrare, una sempre maggiore attenzione a porre al centro degli interventi in campo giuridico sia penale che civile l'interesse del minore dunque la sua personalità e la garanzia del rispetto dei suoi bisogni.

È in questo humus che il "nuovo" codice di procedura penale per i minorenni, il primo specifico per i minori nel nostro paese, nasce regolato dalla Legge n.448/88 entrata poi in vigore il 24 ottobre del 1989.

La linea guida di riferimento di tale normativa trova le sue radici in due autorevoli documenti internazionali:

1) **Le Regole minime delle Nazioni Unite per l'Amministrazione della Giustizia Minorile o Regole di Pechino** approvata nel novembre 1985 e la

2) **Raccomandazione n.20 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa circa le reazioni sociali della delinquenza minorile** approvata nel settembre 1987 nei quali vengono ribaditi tre principi fondamentali di fatto poi costituenti la linea ideologica di riferimento della legge 448/88:

-1) il diritto del minore alle garanzie processuali

-2) la riduzione al minimo dei rischi derivanti dal contatto con il sistema giudiziario e carcerario

-3) la specializzazione degli operatori della giustizia minorile.

L'entrata in vigore della 448/88 viene quindi a collocarsi come la risposta necessaria al diritto del minore ad avere un proprio processo penale avente come obiettivo non solo l'accertamento sul fatto e sulle responsabilità del reo ma la conoscenza, l'approfondimento della personalità del minore che violando una legge penale commette un reato.

Dunque, mentre per gli adulti l'art.220 del c.p.p. sancisce il divieto di accertamenti sulla personalità al di fuori di indagini su vizio totale o parziale di mente, l'art.9 della normativa in materia di procedura penale minorile, al contrario, pone in risalto l'accertamento della personalità del minorenne come elemento indispensabile per l'Autorità Giudiziaria nella valutazione della responsabilità dell'azione reato e della risposta penale più idonea da dare ad essa.

Il minore non solo quindi viene considerato in grado di sostenere un processo, ma ancor di più viene posto ad assumere un ruolo attivo nel procedimento penale che lo riguarda, viene visto non più come oggetto da tutelare e proteggere bensì come soggetto titolare di bisogni e interessi.

PSICOLOGA
ISTITUTO PENALE
MINORILE "CASAL DEL
MARMO", ROMA
SOCIO ORDINARIO
ISTITUTO DI FORMAZIONE
E RICERCA SCIENTIFICA
CEIPA, ROMA

Ad esso vengono garantiti dei diritti quali quello della **riservatezza** in sede di processo. L'udienza nel processo minorile infatti non è pubblica anche se in base all'art.32 della normativa in materia il minore ultrasedicenne può scegliere, previa autorizzazione del giudice, di aprire l'accesso al pubblico durante l'udienza a suo carico.

Viene inoltre garantita al minorenne autore di reato l'adeguata **assistenza psicologica** in ogni stato e grado del procedimento che lo riguarda, ciò al fine di rassicurarne in un contesto dalle forti connotazioni ansiogene nonché è garantita allo stesso l'attenzione a rendere comprensibile quanto il processo va definendo nonché ogni eventuale decisione dal giudice disposta.

Attenzione importante, questa, perché si possa restituire al minore un senso rispetto a quanto gli sta accadendo e perché gli si possa offrire un ruolo senza dubbio più costruttivo nel processo di elaborazione dell'esperienza che lo vede coinvolto.

Con queste premesse il processo penale minorile spogliandosi dell'alone di negatività, deve potersi considerare una risposta sociale che, attivando nel soggetto risorse ed energie, possa ostacolare la designazione del minore come deviante, riqualificarlo nel suo contesto ambientale per ridefinirlo anche nel contesto sociale.

In questa ottica quindi l'orientamento è quello di non soffermarsi al passato ma di proiettarsi al futuro valutando le risorse disponibili per un progetto educativo e di protezione che porti il minore fuori dal penale.

Nel raggiungimento di questo obiettivo il giudice del processo penale minorile, utilizzando gli strumenti che la normativa in materia gli offre, ridefinisce il suo ruolo di *super partes* e si pone in rapporto con il minore ad un livello necessariamente più simmetrico.

Attraverso le sue stesse decisioni, l'Autorità Giudiziaria tenta di ridurre al minimo la sua presenza formale ed attivando operatori tecnici specializzati (Assistenti Sociali, Educatori e Psicologi) dei Servizi Minorili della Giustizia previsti dal D.L.vo 272/89 recante le norme attuative della Legge 448/88, acquisisce elementi circa le risorse personali e di contesto del minore autore di reato al fine di valutare per questi la risposta penale più idonea inclusa la possibilità di adottare provvedimenti civili a suo carico.

Di qui l'importanza che la risposta parta da una analisi concreta delle risorse disponibili e che risponda alle reali capacità del soggetto perché un intervento non adeguatamente misurato rispetto alle sue effettive potenzialità potrebbe produrre nel minore una reazione contraria che di fatto lo porterebbe a confrontarsi con un ulteriore fallimento cristallizzando una identità negativa deviante.

A tale scopo viene data facoltà al giudice di allargare il proprio bagaglio di conoscenze circa il minore sentendo persone che possano dare informazioni sullo stesso ed acquisendo il parere di esperti anche senza alcuna formalità e non esclusivamente, come la legge precedente lo prevedeva, attraverso la perizia per incapacità di intendere e di volere.

L'accertamento delle risorse familiari ed ambientali così acquisita condiziona dunque la risposta penale che sarà tanto più abbandonica o contenitiva e istituzionale quanto più queste risulteranno scarse.

Mentre in passato con la legge del 1934 era obbligatorio l'arresto in flagranza anche nei confronti di un minore alla prima denuncia anche se relativa ad un reato di lieve entità, la nuova legge nell'art.3 stabilisce *facoltativo* l'arresto e solo per situazioni gravi prevede l'alter-

nativa delle misure cautelari il più delle volte non detentive.

Il principio del minimalismo della risposta istituzionale orientativo nel nuovo processo penale minorile, si evidenzia dunque come pregnante nella decisione da parte del giudice della risposta penale ma tuttavia selettivo rispetto ad una utenza più svantaggiata.

Quanto appena affermato ci fa supporre che gli aspetti più innovativi del nuovo processo penale minorile vadano a vantaggio delle fasce meno privilegiate in termini di risorse familiari mentre al contrario per le fasce svantaggiate e soprattutto per i minori stranieri e i nomadi che ultimamente costituiscono un problema urgente da affrontare per l'Italia, la risposta sembra essere più orientata verso l'istituzionalizzazione o comunque più confusa e abbandonica.

Dai dati statistici relativi agli ingressi negli Istituti Penali Minorili (I.P.M.), di fatto riscontriamo che molto alte (68,9% nel 1998) sono le percentuali di extracomunitari e nomadi che non godono di soluzioni alternative alla custodia cautelare finendo quindi in carcere.

Le misure cautelari a cui prima si faceva cenno, saranno dunque applicate dal GIP (Giudice delle Indagini Preliminari) in situazioni di particolare gravità e tenendo conto dell'esigenza di non interrompere nel minore i processi educativi in atto (art.19).

Il giudice quindi con la nuova normativa potrà prevedere, in alternativa alla custodia cautelare, l'applicazione delle **PRESCRIZIONI (art.20)** che nello specifico possono riguardare attività di studio o di lavoro o comunque attività pedagogicamente utili andando così a definire un progetto individualizzato, comprensibile negli obiettivi e misurato rispetto alle effettive capacità e risorse sia personali che familiari del minore.

Le indicazioni inscritte nell'ordinanza di tale misura cautelare pur avendo

un carattere di obbligatorietà lasceranno spazio all'autodeterminazione ed avranno come obiettivo la responsabilizzazione del minore stesso rispetto alle proprie azioni.

Le prescrizioni dovranno così attivare nel soggetto un processo di rivisitazione in chiave critica dell'azione deviante commessa alla luce del significato sociale ed in rapporto al sistema normativo che definisce quella specifica azione come illegale.

In situazioni richiedenti necessità cautelari più "controllate", il giudice potrà disporre la **PERMANENZA IN CASA (art.21)** con il quale provvedimento si intende attivare un percorso di maturazione e di cambiamento del minore sotto la guida dei genitori anche al fine di responsabilizzare questi ultimi spesso parte in causa nella costruzione del percorso deviante dello stesso.

Al centro tra la permanenza a casa e l'istituzionalizzazione il **COLLOCAMENTO IN COMUNITA (art.22)** si pone come provvedimento che il giudice potrà utilizzare per quei minori rispetto ai quali viene ad evidenziarsi l'inadeguatezza del nucleo familiare di appartenenza.

L'applicazione di tale misura cautelare tuttavia, trova impedimenti di tipo pratico relativi al reperimento delle strutture comunitarie attualmente carenti nel numero e /o poco specializzate per l'accoglienza di minori che al di là dell'agito deviante sempre più manifestano forme di disagio psicologico, psichiatrico o ancora problematiche relative all'uso o abuso di sostanze psicotrope.

In tutte le altre circostanze che quindi non prevedono l'arresto, il minore denunciato, attenderà il processo in stato di libertà (a piede libero).

Il minore autore di reato quindi, sia se sottoposto a misura cautelare sia se denunciato a piede libero, dovrà attendere la fissazione dell'Udienza Preliminare (GUP) che rappresenta il primo livello

del procedimento penale a suo carico.

In realtà in alcuni casi previsti dalla normativa il minore potrebbe già in sede di GIP ottenere una risposta giudiziaria che lo veda fuoriuscire rapidamente dal circuito penale.

In tale sede infatti l'A.G. competente potrà pronunciare sentenza di non luogo a procedere o per perdono giudiziale o per immaturità o per irrilevanza sociale del fatto (art.27).

Tuttavia, l'innovazione più densa di importanza del nuovo codice di procedura penale risulta essere l'introduzione della DIVERSION attraverso la quale, depenalizzando il fatto (art.27) e decriminalizzando l'autore (art.28), è quindi possibile:

- Ridurre al minimo il contatto tra minore e sistema giudiziario;
- Decongestionare la giustizia, il carcere ed i processi con una riduzione dei costi economici;
- Attivare il minore con programmi sociali e di formazione opportunamente monitorati e sostenuti;
- Coinvolgere in un percorso di mediazione la vittima e l'autore del reato attraverso attività conciliative tra le parti o di restituzione reale o simbolica del danno da parte del reo.

Nel nuovo processo penale minorile dunque, **l'art.27 - PROSCIoglimento PER IRRILEVANZA SOCIALE DEL FATTO**, rappresenta una forma di DIVERSION SENZA INTERVENTO che applicata a discrezione del giudice in situazioni dove non si presenti la necessità di tutelare la collettività, sebbene favorisca una rapida fuoriuscita del minore dal circuito penale nasconde di contro il rischio legato alla discrezionalità dell'Autorità Giudiziaria procedente che ne decide l'applicazione.

Procedura, questa, che inevitabilmente finisce per creare una differenziazione soggettiva nella risposta penale applicata.

Tuttavia l'innovazione ancora più rappresentativa della 448/88 è rappresentata **dall'art.28 - SOSPENSIONE DEL PROCESSO E MESSA ALLA PROVA**, quale forma di DIVERSION CON INTERVENTO.

Con l'art.28, il minore autore della trasgressione, prima ancora che sia pronunciata una sentenza di condanna ha la possibilità di ricevere una risposta non di tipo giudiziario ma gestita da organi extra giudiziari, come i Servizi Sociali, usufruendo quindi di un beneficio che gli offre l'opportunità di evitare la sanzione penale e di poterla sostituire con l'impegno in un progetto riorganizzativo del proprio stile esistenziale e dunque senz'altro più utile per lo stesso.

In base all'art.28 il GUP o il Giudice del dibattimento, quest'ultimo in misura più ridotta rispetto al primo, così come risulta dalle statistiche annuali riguardanti il territorio nazionale, può quindi decidere di sospendere il processo e valutare la personalità del minorenni al termine di un periodo di messa alla prova della durata da 1 ad in massimo di 3 anni durante i quali i Servizi Sociali del M.G.G. in collaborazione con i Servizi dell'Ente Locale, articoleranno un progetto di intervento opportunamente costruito a misura del minore e dallo stesso condiviso.

Durante il periodo di messa alla prova il minore verrà adeguatamente sostenuto e monitorato da operatori "tecnici" dei servizi sociali che lo "accompagneranno" per tutto il percorso fino all'udienza di verifica finale fissata al termine del periodo di messa alla prova nella quale verrà definito l'esito della prova che se positivo porterà ad una sentenza di estinzione del reato, se negativo comporterà la prosecuzione dell'iter penale a suo carico.

Tecnicamente la messa alla prova potrebbe essere applicata per qualsiasi ti-

po di reato in quanto la concessione di tale beneficio dipende dalle caratteristiche di personalità del minore e dalle sue capacità di poter trarre da tale esperienza una opportunità di cambiamento.

Il beneficio giuridico della messa alla prova dunque, pone al centro non la singola azione deviante ma il minore che esprime il suo disagio attraverso essa.

Il soggetto viene posto quindi in una posizione attiva, gli si dà fiducia affinché possa uscire dal penale per merito proprio e non per altrui benevolenza.

L'autore del reato così non è più considerato oggetto di intervento ma lo si chiama in prima persona a gestire il suo stesso interesse, il suo futuro.

Sebbene non vi sia una regola esplicitata, il giudice ricorre all'applicazione dell'art.28 quando ha la certezza soggettiva che andando al giudizio debba ritenere colpevole il minore e che di conseguenza debba applicare una sanzione.

Il carattere implicito della misura stessa induce a ritenere che requisito fondamentale per l'applicazione di tale provvedimento sia che il minore si riconosca responsabile del reato, non avrebbe altrimenti senso l'impegno "dimostrativo" in un progetto che lo veda protagonista positivo della sua vita.

È importante inoltre che il minore abbia una rete familiare e sociale di supporto e che sia consenziente al progetto proposto dal servizio sociale al quale egli stesso viene affidato per l'intero periodo della prova.

I servizi sociali acquistano all'interno di tale diversità un ruolo importantissimo in quanto sono loro che definiscono il progetto, offrono aiuto e sostegno al minore e alla sua famiglia ed effettuano un monitoraggio costante sull'andamento della misura.

Diventa dunque fondamentale che il progetto sia un progetto comprensibile e potenzialmente realizzabile dal minore ciò al fine di evitare ulteriori fallimenti

che lederebbero la sua fragile autostima, un progetto che stia attento a non banalizzare eccessivamente la trasgressione e che al contempo miri all'attivazione di percorsi di cambiamento non necessariamente riempiendo di nuovi impegni la vita del ragazzo ma semmai offrendo allo stesso un modo alternativo per affrontarli.

Da quanto detto possiamo dedurre che tale istituto viene ad essere destinato a quei soggetti che hanno indici prognostici positivi e che oltre ad avere una rete familiare e sociale contenitiva sembrano predisposti ad un impegno lavorativo o di studio.

In pratica la messa alla prova verrebbe adottata quando già esistono delle risorse adeguate mentre non verrebbe nemmeno presa in considerazione per quei casi che risultano ormai compromessi.

A tale fascia appartengono i minori stranieri extracomunitari e nomadi per i quali risulta difficile l'applicazione dell'art. 28 in quanto minime o del tutto assenti le risorse proprie del contesto familiare ed ambientale di appartenenza.

Il provvedimento di messa alla prova inoltre può comprendere forme di mediazione tra la vittima e l'autore del reato.

Quella della mediazione in campo penale, rappresenta una delle maggiori novità nell'ambito della giustizia penale minorile che dopo essere passata dal modello Retributivo-sanzionatorio a quello Riabilitativo, negli ultimi decenni ha trovato nel modello Riparativo la sua ideologia di riferimento.

Attraverso l'inserimento nell'ordinanza di messa alla prova di attività mediative tra l'autore del reato e la parte lesa si intende perseguire il duplice obiettivo consistente nella rivalutazione della vittima che nel processo penale minorile non può costituirsi parte civile e nella possibile responsabilizzazione



del minore imputato che attraverso un confronto con la parte lesa arriva a prendere consapevolezza dell'altro-vittima del suo agito nonché delle conseguenze concrete del reato da lui commesso su di questi.

La vittima così conquista uno spazio per esprimere le sue ragioni, i suoi vissuti e per incontrare e conoscere il suo aggressore, il reo invece viene indotto a riflettere sul suo agito e di conseguenza a predisporre positivamente ad attività che possono comprendere la riconciliazione diretta con la parte offesa oppure, ove non si rilevino i presupposti per effettuare ciò, attività di pubblica utilità simbolicamente riparativa del danno commesso nei confronti della vittima.

Nella scelta di tale attività diviene così importante poter attivare il ragazzo in attività che abbiano una relazione reale o simbolica con la parte lesa, così se il reato è avvenuto ai danni di una persona anziana sarà opportuno ad esempio impegnare il minore in una attività di volontariato presso strutture ospitanti una utenza di tal genere.

L'art.28 quindi introduce nel processo minorile una ulteriore e ben più adeguata possibilità per il minore di fuoriuscire rapidamente dal circuito penale, possibilità che prima della riforma è stato possibile attuare solo attraverso forme paternalistiche come il perdono giudiziale o forme deresponsabilizzanti come il proscioglimento per immaturità ma comunque formule che vedono il minore "subire" un procedimento penale.

In entrambe queste circostanze, infatti è possibile effettuare una lettura critica la cui considerazione diviene necessaria per un adeguato perseguimento dello spirito della normativa che, come abbiamo già detto, nella decisione della risposta penale da applicare, deve tener sempre ben presente la personalità di ogni minore che si trova ad essere

soggetto di un procedimento penale.

L'essere prosciolti o assolti per **IMMATURITÀ** di fatto significa ritenere il soggetto non capace di intendere e di volere, significa per il minore non aver acquisito la maturità penale, non avere la capacità di comprendere l'importanza trasgressiva del fatto e dunque di poter trarre significato da una risposta penale.

Se però consideriamo che per il minore l'azione trasgressiva ha una valenza comunicativa e che rappresenta un tentativo di adottare un comportamento da adulto, con la dichiarazione di immaturità in effetti di fatto non decodifichiamo il suo messaggio restituendo allo stesso una immagine di soggetto infantile ed irresponsabile e andando a rinforzare il suo vissuto di "invisibilità".

L'essere prosciolti per **PERDONO GIUDIZIALE** significa invece per il minore essere oggetto di benevolenza da parte della società che come un "buon genitore" perdona ma che nello stesso tempo rimanda al soggetto un messaggio banalizzante le regole sociali.

Dunque, le specificità della normativa in materia di procedura penale minorile ci confermano l'attenzione del legislatore a considerare la delicatezza della fase di crescita in cui l'utente-minore viene a collocarsi sebbene da quanto se ne deduce da una analisi dei dati relativi all'applicazione del D.P.R. 448/88 nelle varie Magistrature distribuite su tutto il territorio nazionale, è possibile evidenziare una certa disparità di trattamento ai danni dei soggetti appartenenti alle fasce più deprivate che finiscono per non godere dei benefici più significativi e costruttivi di cui la normativa dispone.

Dunque la sfida da intraprendere resta quella di pareggiare le opportunità, investendo risorse economiche, di personale e di strutture allo scopo di rendere l'interesse del minore un principio universale.

L'INTERDIZIONE E L'INABILITAZIONE

S

VINCENZO FORGIONE

Si ritiene utile e necessario prima di procedere alla trattazione degli argomenti inerenti la presente relazione esplicitare gli articoli del vigente Codice Civile che interessano la materia in esame:

Art. 1 – Capacità giuridica – La capacità giuridica si acquista dal momento della nascita. I diritti che la legge riconosce a favore del concepito sono subordinati all'evento della nascita.

Art. 2 – Maggiore età. Capacità di agire – La maggiore età è fissata al compimento del diciottesimo anno. Con la maggiore età si acquista la capacità di compiere tutti gli atti per i quali non sia stabilita un'età diversa...[omissis].

Art. 166 – Capacità dell'inabilitato – Per la validità delle stipulazioni e delle donazioni, fatte nel contratto di matrimonio dall'inabilitato o da colui contro il quale è stato promosso giudizio di inabilitazione, è necessaria l'assistenza del curatore già nominato. Se questi non è stato ancora nominato, si provvede alla nomina di un curatore speciale.

Art. 357 – Funzioni del tutore – Il tutore ha la cura della persona del minore, lo rappresenta in tutti gli atti civili, e ne amministra i beni.

Art. 390 – Emancipazione di diritto – Il minore è di diritto emancipato col matrimonio.

Art. 414 – Persone che devono essere interdette – Il maggiore di età e il minore eman-

cipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, devono essere interdetti.

Art. 415 – Persone che possono essere inabilite – Il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato. Possono essere anche inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé o la loro famiglia a gravi pregiudizi economici. Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art. 414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci a provvedere ai propri interessi.

Art. 429 – Revoca dell'interdizione e dell'inabilitazione – Quando cessa la causa dell'interdizione o dell'inabilitazione, queste possono essere revocate su istanza del coniuge, dei parenti entro il quarto grado o degli affini entro il secondo grado, del tutore dell'interdetto, del curatore dell'inabilitato o su istanza del pubblico ministero. Il giudice tutelare deve vigilare per riconoscere se la causa dell'interdizione o dell'inabilitazione continui. Se ritiene che sia venuta meno, deve informarne il pubblico ministero.

La **capacità di agire** di un cittadino viene identificata come la possibilità che l'indivi-

PSICHIATRA FORENSE
DIRIGENTE MEDICO DI
1° LIVELLO ASL RM/E



duo sia idoneo a compiere atti ordinari senza assistenza di altra persona (amministrare il proprio patrimonio, adire in giudizio, fare donazioni, fare testamento, etc.).

La generica capacità di agire si concretizza nel momento in cui il cittadino acquista la vera e propria personalità giuridica, e cioè la **capacità di agire** che convenzionalmente viene identificata col compimento del 18° anno di età. Si rammenta però che il nato entro 300 giorni dal decesso del padre già gode del diritto di entrare nell'asse ereditario.

Il nostro ordinamento prevede deroghe per il **minore emancipato**: l'emancipato non è più vincolato da esercizio di patria potestà o di tutela e può compiere tutti quegli atti della vita civile che non eccedono l'*ordinaria amministrazione*. Il minore di diritto è emancipato col matrimonio. L'emancipato non è in grado da solo di esercitare o curare i propri interessi, ma viene affiancato dalla figura del **Curatore** (dal coniuge se maggiorenne o di solito da uno dei genitori della coppia). Nel caso che l'emancipato dimostri grave incapacità nel tutelare o nel gestire i propri interessi, vi è la possibilità di revoca dell'emancipazione.

Qualora per un cittadino maggiorenne o minore emancipato ricorrano le seguenti condizioni: esistenza di una **infermità mentale**, che la stessa sia **abituale** (perdurante, non necessariamente cronica) e di **tale grado** da precludere all'individuo la possibilità di curare efficacemente i propri interessi, può essere messo in atto l'Istituto dell'**Interdizione** (art. 414 c. c.). Se l'interdizione trova applicazione si procede alla nomina di un **Tutore**. Per il minore non emancipato, indipendentemente dallo stato di sanità o di infermità mentale, non si può ovviamente procedere all'interdizione, in quanto per definizione è già sotto tutela, poiché incapace per età di curare i propri interessi.

L'interdicendo durante l'iter processuale (art. 419 c. c.) può ricorrere all'assistenza di un Consulente Tecnico di parte.

Per quanto concerne il riconoscimento di "infermità mentale", non possono esser presi in considerazione quei disturbi dovuti ad *anomalie del carattere o del comportamento* che comunque non inficino le attività del provvedere proficuamente ai propri interessi.

In caso che l'infermità di mente "abituale" si evolva in miglioramento o guarigione l'interdizione può essere *revocata* (art. 429 c. c.).

Generalmente l'infermità mentale abituale si identifica con tutti i **difetti o deficit di intelligenza** che rendano palese l'incapacità di provvedere ai propri interessi. Vanno sicuramente escluse quelle patologie che abbiano caratteristiche di ciclicità anche protratta o andamento periodico. Il codice civile per le patologie fisiche prende solo in esame il sordomutismo e la cecità nei casi gravi e non parzialmente correggibili con idonea educazione e istruzione che consentano un normale estrinsecarsi della vita civile.

Nelle situazioni di infermità di mente di grado non grave può essere invocato invece l'Istituto dell'**Inabilitazione** (art. 415 c. c.).

Oltre alle patologie mentali interessate, l'inabilitazione può esser posta in atto anche verso coloro che per **abuso abituale di sostanze stupefacenti o bevande alcoliche o prodigalità** espongono il proprio patrimonio o quello familiare a gravi rischi o danni economici. Rientrano nelle possibilità di inabilitazione anche i sordomuti e i ciechi dalla nascita (o dalla prima infanzia) che non abbiano ricevuto una educazione sufficiente e valida alla tutela dei propri interessi. L'inabilitato viene assistito da un **Curatore** e può contrarre matrimonio e lasciare testamento.

L'inabilitazione al cessare delle cause che ne hanno promosso l'attivazione può essere revocata.

Sia per l'interdizione che per l'inabilitazione la ratio del Legislatore è quella di *tutelare il patrimonio dell'interessato e del suo nucleo familiare*, assicurando tramite la figura del Tutore (che sostituisce di fatto la persona interdetta) o del Curatore (che assiste l'inabilitato) la migliore gestione economica delle risorse disponibili.

SULLE CLASSIFICAZIONI IN PSICHIATRIA (DMS IV - ICD 9 - ICD 10)

I

VINCENZO FORGIONE

Il successo in Europa, per un certo verso inaspettato, del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) dell'A.P.A nel 1980 (DSM - III), non fu esente però da legittime critiche e perplessità su diversi capitoli della patologia psichiatrica, tanto che per non collidere con l'ICD 9 (International Classification of Diseases) della Organizzazione Mondiale della Sanità, venne creata a livello nordamericano una Task - Force che ha portato dapprima all'edizione del DSM III - R e nel 1996 alla edizione dell'attuale DSM IV, che in parte viene a coincidere con la classificazione proposta dall' ICD 10 (1992). Si fa presente che nella stesura dell'ICD10, su circa 600 clinici ed esperti che ne hanno partecipato alla compilazione, ben 138 appartengono agli Stati Uniti, con chiaro significato di giungere possibilmente ad una classificazione unitaria internazionale.

Quindi vi è stato un grosso sforzo internazionale per giungere ad una omologazione delle sindromi, dei disturbi e delle malattie in ambito psichiatrico che di fatto ha portato ad una revisione critica della psicopatologia. Se lo sforzo è stato premiato in parte dal punto di vista della nosografia e della clinica, per l'uso del DSM (e dell' ICD), in campo giudiziario però vale ancora quanto evidenziato nella Premessa a presentazione del DSM III (Masson ed. 1984): “**CAUTELE** : Lo scopo del DSM III è quello di

*fornire chiare descrizioni delle categorie diagnostiche per poter aiutare i clinici e i ricercatori a diagnosticare, comunicare, studiare e trattare i vari disturbi mentali. L'uso di questo manuale per scopi **non clinici**, come per esempio la determinazione della responsabilità legale, la competenza o la condizione di malattia psichica o per giustificare pagamenti di tipo assicurativo, devono essere criticamente esaminati in ciascun caso all'interno del contesto istituzionale appropriato”.*

Analoga raccomandazione cautelativa appare nell'edizione del DSM IV.

In ambito giudiziario nazionale lo specialista, l'esperto, il Consulente tecnico d'ufficio e di parte, possono rappresentare **pareri qualificati**, ma il **giudizio** resta esclusivamente di pertinenza del Giudice, Peritus Peritorum. L'opera quindi dei Consulenti serve solo a “mettere a fuoco” un particolare dell'intero corpo del Processo: si richiede estrema chiarezza nella descrizione dei precedenti e/o della situazione patologica inerente quel processo, e la diagnosi, di per sé, pur nella sua logica ed intrinseca importanza, non è dirimente rispetto all'illustrazione delle risposte ai vari quesiti posti dal Giudice, concernenti strettamente il caso in esame, ma costituisce **qualificato ausilio** nella formazione del suo autonomo convincimento.

La comodità del DSM ed il suo principale pregio è quello di fornire all'Operatore la possibilità di formulare una diagnosi attraverso

PSICHIATRA FORENSE
DIRIGENTE MEDICO DI
1° LIVELLO ASL RM/E

l'utilizzazione di cinque diversi "assi": ASSE 1: con la descrizione della diagnosi psichiatrica propriamente detta; ASSE 2 : descrizione dei disturbi di personalità e di quelli specifici legati allo sviluppo dell'individuo; ASSE 3 : evidenziazione di malattie organiche o anomalie fisiche eventualmente presenti e concomitanti al momento della diagnosi; ASSE 4: esame di accadimenti psicosociali stressanti riguardanti l'ultimo anno, da valutarsi in un punteggio da 1 a 7; ASSE 5: valutazione del livello massimo di adattamento sociale raggiunto.

Ai fini dell'illustrazione delle classificazioni correnti, si offrono criteri nosografici congrui alla richiesta usuale di conoscenza in materia, da parte di medici, psicologi e giuristi.

ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO IN PSICOPATOLOGIA GENERALE:

- *PATOLOGIA DELLE PERCEZIONI*
- *PATOLOGIA DELL'ATTENZIONE*
- *PATOLOGIA DELLA MEMORIA*
- *PATOLOGIA DELL'IDEAZIONE*
(e Associazione)
- *PATOLOGIA DELL'INTELLIGENZA*
- *PATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'*
- *PATOLOGIA DELLA VOLONTA'*
- *PATOLOGIA DELLA COSCIENZA*
- *PATOLOGIA DEGLI ISTINTI*
- *PATOLOGIA DEL SENSO MORALE*
- *PATOLOGIA DELLA SOCIALITA'*

ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO SEMPLIFICATO IN PSICHIATRICA CLINICA:

- *PSICOSI*
- *NEVROSI*
- *PERSONALITA' PSICOPATICA*
- *FORME MARGINALI*

■ CLASSIFICAZIONE GENERALE IN PSICHIATRIA

S. PSICONEVROTICHE

- *S. ANSIOSE*
- *S. NEURASTENICHE*
- *S. FOBICHE*

- *S. OSSESSIVE*
- *S. NEVROTICHE POST - TRAUMATICHE*
- *S. CARATTERIALI:*
 - *IPERTIMICI*
 - *DEPRESSIVI*
 - *INSICURI O INQUIETI*
 - *FANATICI*
 - *PROTAGONISTI*
 - *INSTABILI D'UMORE*
 - *ESPLOSIVI*
 - *APATICI*
 - *ABULICI*
 - *ASTENICI*

S. DISTIMICHE

- *S. DISTIMICA ENDOGENA BIPOLARE*
- *S. DISTIMICHE MONOPOLARI*
- *S. DISTIMICHE DELL'INVOLUZIONE*
- *S. DEPRESSIVE NEVROTICO REATTIVE*

S. SCHIZOFRENICHE

- *SCHIZOFRENIA SIMPLEX*
- *S. EBEFRENICHE*
- *S. PARANOICHE*
- *S. CATATONICA*
- *S. PSEUDONEUROTICHE*
- *S. PARAFRENICHE*

S. PSICORGANICHE

- *DEMENZE PRESENILI E SENILI*
- *ENCEFALOPATIE E PARALISI PROGRESSIVA*
- *TUMORI CEREBRALI*
- *M. MALATTIE DEGENERATIVE*
(*Sclerosi multipla*)
- *PSICOSI DA TRAUMI*
- *PSICOSI DA MALATTIE TOSSINFETTIVE*
- *PSICOSI DA DISFUNZIONI ENDOCRINE*
- *PSICOSI TOSSICHE (Alcolismo)*

S. PSICOSOMATICHE

- *DERMATOLOGICHE*
- *APPARATO LOCOMOTORE*
- *APPARATO UROGENITALE*
- *APPARATO RESPIRATORIO*
- *APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO*
- *APPARATO GASTROENTERICO*
- *DISORDINI ALIMENTARI*

S. PSICOSESSUALI

- *MASTURBAZIONI*
- *ESIBIZIONISMO – VOYEURISMO*
- *FETICISMO*
- *BESTIALISMO*
- *PEDOFILIA*
- *OMOSESSUALITA'*
- *TRANSESSUALISMO E TRAVESTITISMO*
- *SADOMASOCHISMO*

S. TOSSICOFILICHE

- *DROGHE*
- *FARMACI (Doping)*

■ CLASSIFICAZIONE I.C.D. 10 (O.M.S. 1992)

-F00-F09 SINDROMI E DISTURBI PSICHICI DI NATURA ORGANICA, COM- PRESI QUELLI SINTOMATICI

- F00 DEMENZA NEL M. DI ALZHEIMER
- F01 DEMENZA VASCOLARE
- F02 DEMENZA IN MALATTIE CLASSIFI-
CATE ALTROVE
- F03 DEMENZA NON SPECIFICATA
- F04 SINDR. AMNESICA ORGANICA,
NON INDOTTA DA ALCOOL O DA
SOSTANZE PSICOATTIVE
- F05 DELIRIUM NON INDOTTO DA AL-
COOL O DA SOSTANZE PSICOAT-
TIVE DI ALTRO TIPO
- F06 ALTRE SINDR. PSICHICHE DOVUTE
A DANNI O DISFUNZIONI CERE-
BRALI O A M. SOMATICHE
- F07 SINDR. E DISTURBI A CARICO DEL-
LA PERSONALITA' E DEL COMPOR-
TAMENTO DOVUTI A MALATTIA,
DANNO O DISFUNZIONE CERE-
BRALE
- F09 SINDR. E DISTURBI PSICHICI ORGANI-
CI O SINTOMATICI NON SPECIFICATI

-F10 - F19 SINDR. E DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI DOVUTI ALL'USO DI SOSTANZE PSI- COATTIVE

- F10 SINDR. E DISTURBI PSICHICI E

COMPORTAMENTALI DOVUTI AL- L'USO DI ALCOOL

- F11 ... DOVUTI ALL'USO DI OPIOIDI
- F12 DOVUTI ALL'USO DI CANNABINOIDI
- F13 ... DOVUTI ALL'USO DI SEDATIVI O
IPNOTICI
- F14 ... DOVUTI ALL'USO DI COCAINA
- F15 DOVUTI ALL'USO DI STIMOLANTI
- F16 ... DOVUTI ALL'USO DI ALLUCINOGENI
- F17 ... DOVUTI ALL'USO DEL TABACCO
- F18 ... DOVUTI ALL'USO DI SOLVENTI
VOLATILI
- F19 DI SOSTANZE PSICOATTIVE MULTI-
PLE O DI ALTRE SOSTANZE PSI-
COATTIVE

-F20-F29 SCHIZOFRENIA, SINDR. SCHI- ZOTIPICA E SINDR. DELIRANTE

- F20 SCHIZOFRENIA
- F21 SINDR. SCHIZOTIPICA
- F22 SINDR. DELIRANTI PERSISTENTI
- F23 SINDR. PSICOTICHE ACUTE E TRAN-
SITORIE
- F24 SINDR. DELIRANTE INDOTTA
- F25 SINDR. SCHIZOAFFETTIVE
- F28 ALTRE SINDR. PSICOTICHE NON
ORGANICHE
- F29 PSICOSI NON ORGANICA NON SPE-
CIFICATA

-F30-F39 SINDROMI AFFETTIVE

- F30 EPISODIO MANIACALE
- F31 SINDR. AFFETTIVA BIPOLARE
- F32 EPISODIO DEPRESSIVO
- F33 SINDR. DEPRESSIVA RICORRENTE
- F34 SINDR. AFFETTIVE
- F38 ALTRE SINDR. AFFETTIVE
- F39 SINDR. AFFETTIVA NON SPECIFICATA

-F40-F48 SINDR. NEVROTICHE, LEGATE A STRESS E SOMATOFORMI

- F40 SINDR. FOBICHE
- F41 ALTRE SINDR. ANSIOSE
- F42 SINDR. OSSESSIVO - COMPULSIVA
- F43 REAZIONE A GRAVI STRESS E SIN-
DR. DA DISADATTAMENTO
- F44 SINDR. DISSOCIATIVE (DA CONVER-
SIONE)

- F45 SINDR. SOMATOFORMI
- F48 ALTRE SINDR. NEVROTICHE

-F50-F59 SINDR. E DISTURBI COMPORTAMENTALI ASSOCIATI AD ALTERAZIONI DELLE FUNZIONI FISIOLOGICHE E A FATTORI SOMATICI

- F50 SINDR. E DISTURBI DA ALTERATO COMPORTAMENTO ALIMENTARE
- F51 DISTURBI NON ORGANICI DEL SONNO
- F52 DISFUNZIONI SESSUALI NON CAUSATE DA SINDR. O MALATTIE ORGANICHE
- F53 SINDR. E DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI ASSOCIATI CON IL PUERPERIO, NON CLASSIFICATE ALTROVE
- F54 FATTORI PSICOLOGICI E COMPORTAMENTALI ASSOCIATI A SINDR. O MALATTIE CLASSIFICATE ALTROVE
- F55 ABUSO DI SOSTANZE CHE NON PRODUCONO DIPENDENZA
- F59 SINDR. E DISTURBI COMPORT. NON SPECIFICATI ASSOCIATI AD ALTERAZIONI FISIOLOGICHE E A FATTORI SOMATICI

-F60-F69 DISTURBI DELLA PERSONALITA' E COMPORTAMENTO NELL'ADULTO

- F60 DISTURBI DI PERSONALITA' SPECIFICI
- F61 ALTRI DISTURBI DI PERSONALITA' E FORME MISTE
- F62 MODIFICAZIONI DURATURE DELLA PERSONALITA' NON ATTRIBUIBILI A DANNO O M. CEREBRALE
- F63 DISTURBI DELLE ABITUDINI E DEGLI IMPULSI
- F64 DISTURBI DELL'IDENTITA' SESSUALE
- F65 DISTURBI DELLA PREFERENZA SESSUALE
- F66 DISTURBI PSICOLOGICI E COMPORT. ASSOCIATI CON LO SVILUPPO E L'ORIENTAMENTO SESSUALE
- F68 ALTRI DISTURBI DELLA PERSONALITA' E DEL COMPORTAMENTO NELL'ADULTO
- F69 DISTURBI NON SPECIFICI DELLA PERSONALITA' E DEL COMPORTA-

MENTO NELL'ADULTO

-F70-F79 RITARDO MENTALE

- F70 RITARDO MENTALE LIEVE
- F71 RITARDO MENTALE DI MEDIA GRAVITA'
- F72 RITARDO MENTALE GRAVE
- F73 RITARDO MENTALE PROFONDO
- F78 RITARDO MENTALE DI ALTRO TIPO
- F79 RITARDO MENTALE NON SPECIFICATO

-F80-F89 SINDR. E DISTURBI DA ALTERATO DISTURBO PSICOLOGICO

- F80 DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI DELL'ELOQUIO E DEL LINGUAGGIO
- F81 DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI DELLE ABILITA' SCOLASTICHE
- F82 DISTURBO EVOLUTIVO SPECIFICO DELLA FUNZIONE MOTORIA
- F83 DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI MISTI
- F84 SINDR. DA ALTERAZIONE GLOBALE DELLO SVILUPPO PSICOLOGICO
- F88 ALTRE SINDROMI E DISTURBI DA ALTERATO SVILUPPO PSICOLOGICO
- F89 SINDR. E DISTURBI NON SPECIFICATI DA ALTERATO SVILUPPO PSICOLOGICO

-F90-F98 SINDR. E DISTURBI COMPORT. ED EMOZIONALI CON ESORDIO ABITUALE NELL'INFANZIA E NELL'ADOLESCENZA

- F90 SINDR. IPERCINETICHE
- F91 DISTURBI DELLA CONDOTTA
- F92 DIST. MISTI DELLA CONDOTTA E DELLA SFERA EMOZIONALE
- F93 SINDR. E DISTURBI DELLA SFERA EMOZIONALE CON ESORDIO CARATTERISTICO DELL'INFANZIA
- F94 DISTURBI DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE CON ESORDIO SPECIFICO DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA
- F95 DISTURBI A TIPO TIC
- F98 ALTRI DIST. COMPORT. ED EMOZIONALI CON ESORDIO ABITUALE NELL'INFANZIA E NELL'ADOLESCENZA

-F99 SINDR. O DISTURBO PSICHICO NON ALTRIMENTI SPECIFICATO



Segreteria: B.go S. Spirito, 3 ~ 00193 Roma
Tel. (06) 68802626 ~ 68352411
E-mail: segreteria@smorrl.it ~ sito web: www.smorrl.it
Autorizzazione Tribunale di Roma n. 86/95 del 18/02/95