

## LA PERSONALITA' CRIMINALE

La comprensione del funzionamento mentale abnorme, come quello tipico del crimine, necessita un richiamo al concetto di personalità e dei disturbi a essa correlati.

Quando la personalità, ovvero la modalità generale di risposta agli stimoli (sia a livello fisico che comportamentale) risulta rigida, non adattandosi alla realtà esterna e alle richieste sociali, siamo in presenza di un **Disturbo di personalità**. L'inosservanza delle regole sociali, la mancanza di empatia e di senso di colpa per i torti provocati, sono solo due esempi di comportamento disadattativo, che causano una compromissione delle relazioni sociali, su cui si fonda il benessere individuale.

Il disturbo di personalità più frequentemente associato ai comportamenti violenti e aggressivi è il **Disturbo Antisociale di personalità**. Esso compare già prima dei 15 anni sotto forma di **Disturbo della condotta**, con comportamenti di sevizie agli animali, furti, distruzione di proprietà privata. In proposito si ricorda la *Triade di MacDonal*d che identificherebbe l'infanzia dei serial killer: **Piromania** (la mania di accendere fuochi, solo per il gusto di distruggere le cose), **Crudeltà verso gli animali** (per esempio strappare le zampe ai ragni, più spesso uccidere animali più grossi, come cani e gatti, solo per un piacere solitario), **Enuresi Notturna** (fare la pipì a letto oltre l'età "normale" entro cui i bambini cessano tale comportamento).

Accanto a tipici atteggiamenti di disprezzo verso gli altri e di violazione delle norme si riscontrano **egocentrismo, frustrazione che porta alla ricerca del piacere del potere e un deficit nel controllo degli impulsi**.

Spesso le personalità antisociali presentano tratti di altri disturbi (o altri disturbi possono a loro volta associarsi a tratti antisociali): è infatti comune in chi commette atti aggressivi la co-presenza di altre caratteristiche (come la grandiosità tipica del narcisismo). L'associazione frequente è tra **Disturbo Antisociale, Narcisistico, Borderline e Paranoide**. Tutti questi disturbi hanno alla base un'imaturità affettiva, un senso di vuoto o di rabbia irrisolti, che vengono tipicamente "scaricati" sull'altro che viene visto come il persecutore (**ideazione paranoidea**), o inferiore da sottomettere (il narcisista) o da idealizzare per poi svalutare (tipico delle personalità borderline, cui spesso si associa una personalità isterica, volta ad attrarre l'attenzione degli altri, con comportamenti eccessivi, teatrali).

### IL PROBLEMA DELLA CURA

La questione più difficile per chi è affetto da un disturbo antisociale di personalità è che, non avendo percezione del disagio provocato dalle sue condotte (poiché esse sono un modo per scaricare una

tensione eccessiva, attraverso la proiezione del senso di colpa, e la negazione delle proprie responsabilità), è molto difficile che richieda cure. L'accesso ai servizi psichiatrici è solitamente secondario a problemi con la legge, e l'adesione alla terapia è spesso solo esterna, strumentale a migliorare la propria posizione legale. Le strutturate capacità manipolatorie di questi pazienti sono tali da consentire loro di utilizzare la psicoterapia come mezzo per evitare il carcere, ammettere una colpevolezza non sentita e ritornare in libertà, con tentativi di raggiri nei confronti di operatori poco specializzati (una *capacità seduttiva* molto nota a chi lavora a contatto con i tossicodipendenti). Attualmente, il trattamento più efficace per il disturbo antisociale di personalità è il **ricovero in strutture specializzate, che offrono insieme un contenimento fisico** (all'interno degli istituti penitenziario o in Comunità) **ed emotivo** (con programmi di trattamento farmacologico, che comprendono antidepressivi, stabilizzatori dell'umore e antipsicotici, e psicoterapeutico).

La psicoterapia è finalizzata a favorire nel paziente il contatto con le proprie emozioni, la tolleranza delle emozioni dolorose senza il ricorso ad atti aggressivi, l'incremento dell'autostima, la giusta valutazione delle proprie responsabilità con l'obiettivo di un migliore adattamento all'ambiente. Attraverso la Terapia cognitivo-comportamentale per esempio i pazienti possono prendere coscienza dei pensieri messi in atto per giustificare le proprie azioni illecite (e quindi la sottostima che essi danno delle conseguenze nocive del danno provocato); inoltre, è possibile intervenire sui disturbi di ansia e dell'umore associati al disturbo. Sono proprio quei soggetti che sperimentano ansia, depressione e sentimenti di attaccamento, i più favoriti nel comprendere la necessità di modificare i propri comportamenti illegali, mirando alla guarigione.

## FOLLI O CATTIVI? LA GIURISPRUDENZA

Il dibattito psicologico da decenni si interroga sulla capacità del criminale di comprendere la reale portata nociva delle sue azioni e le conseguenze dei suoi atti, sia nella fase di progettazione del reato che in quella di esecuzione. Si tratta di personalità a tal punto disturbate, da aver completamente perso quella “capacità di intendere e di volere” che è il fondamento dell'imputabilità penale, quindi della responsabilità e della conseguente sanzione penale?

In proposito è importante richiamare l'**articolo 85 del Codice Penale** secondo cui “è imputabile solo chi ha la capacità di intendere e di volere”. L'**articolo 88** precisa poi che “**Non è imputabile chi nel momento in cui ha commesso il reato era per infermità in tale stato di mente da escludere la capacità d'intendere di volere**”.

Il criterio fondamentale è che lo stato di infermità deve essere presente nel momento in cui il fatto è stato compiuto: il giudizio è rilasciato dalle perizie, tenuto conto che anche i disturbi mentali più gravi, come le psicosi, possono lasciare il soggetto in stato di lucidità momentanea, che, se coincide con l'atto criminale, rende il soggetto pienamente imputabile (e quindi punibile).

A prescindere quindi da qualsiasi diagnosi psichiatrica di malattia mentale grave o gravissima, è imputabile chi, nell'aver compiuto l'atto criminale, “**Conserva la capacità di capire il significato dell'azione e delle sue conseguenze**”.

Come dice uno degli studiosi più noti, **A. Lowen** “lo psicopatico può capire che rubare è sbagliato, ma non vede il proprio comportamento in questa luce” (1983). La scarsa valutazione dell'impatto delle proprie malefatte sugli altri e la pretesa di “avere sempre ragione” si unisce all'esperienza psicologica e giuridica per cui il “pazzo” che uccide a causa della propria follia è molto meno comune del “lucido pianificatore” che segue, al di là di ogni considerazione etica, una propria “morale personale incentrata sull'interesse senza scrupoli”, come nel caso delle bugiardo patologico che arriva addirittura a credere alle proprie bugie e a giustificarle di fronte all'evidenza del contrario.

Nelle personalità criminali è da escludersi spesso una perdita totale della capacità d'intendere o di volere, più spesso invece è presente infatti piena consapevolezza del gesto volto a danneggiare e ferire o al più un **vizio parziale di mente (art.89)** che in questo caso consiste in una diminuzione (ma non esclusione) della capacità di intendere o di volere e comporta una diminuzione della pena.