

analisi

Fornari (psichiatra forense di Torino):

«La valutazione della pericolosità sociale deve distinguere il piano psichiatrico, che riguarda il trattamento, da quello giuridico, che è compito del magistrato»

SABATO
6 MARZO 2010

11

Malattia psichica e reati: mai dimenticare la necessità di cura

DAL NOSTRO INVIATO
A MANTOVA
ENRICO NEGROTTI

La pericolosità sociale dell'autore di un reato è particolarmente difficile da definire se la persona in questione è affetto da qualche patologia psichica. Ma l'esito delle valutazioni - sia dei periti psichiatri e psicologi, sia del giudice - può provocare conseguenze molto diverse per il colpevole, che può essere rinchiuso in carcere (se non riconosciuto affetto da vizio di mente), essere inviato a un ospedale psichiatrico giudiziario (Opg) o essere sottoposto a misure di controllo

meno rigide attraverso i servizi psichiatrici del territorio. Di questi temi si è trattato ieri al congresso internazionale della Scuola di alta formazione in scienze criminologiche e investigative (diretta da Marco Monzani, docente di Criminologia all'Università di Ferrara) in corso a Mantova: un appuntamento che vede radunati esperti italiani e stranieri (criminologi, medici legali, psichiatri forensi, psicologi, giuristi) per un'analisi comparata dei problemi sollevati da valutazione e riconoscimento di autore e vittima di reato.

Parlando degli indicatori clinici di pericolosità sociale

psichiatrica, Ugo Fornari (docente di Psicopatologia forense e criminologia clinica all'Università di Torino) ha messo in guardia dal confondere la «pericolosità sociale psichiatrica che si identifica con quella di necessità attuale di cure e di assistenza specialistica, in regime di coazione (trattamento sanitario obbligatorio giudiziario) o di libertà vigilata (trattamento in strutture comunitarie)» con la «pericolosità sociale giuridica (o criminologica) il cui accertamento, nella sua dimensione prognostica, deve rimanere compito di esclusiva spettanza del magistrato (art. 203 Codice penale)».

Congresso della Scuola di criminologia: analisi comparate di valutazione e riconoscimento di vittime e colpevoli

Inoltre la «pericolosità sociale psichiatrica - sottolineata Fornari - deve essere graduata in elevata e attenuata, con conseguenti provvedimenti diversificati, dal perito psichiatra e non dal giudice». Ma il problema della diagnosi resta di elevata complessità e Cesare Maffei (do-

cente di Psicopatologia clinica all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano) ha sottolineato che il concetto di «gravità» nella pericolosità sociale - come richiesto da una sentenza della Cassazione - è difficile da definire, così come da dimostrare resta il nesso causale tra disturbo psichiatrico e delitto. Dovrebbe far riflettere il fatto che - secondo analisi pubblicate sulla rivista scientifica Lancet anni fa - nelle carceri del mondo occidentale sono ospitati il 65% di soggetti con un disturbo di personalità. E negli Stati Uniti, ha ricordato George Palermo (docente di Psichiatria e neurologia all'Università del

Nevada) dove c'è stato un crescente allarme per la pericolosità sociale dei reati sessuali (stupro e pedofilia) capita che dopo una reclusione lunga, anche a 8-12 anni, il detenuto venga esaminato da due psicologi di Stato che possono decidere che l'individuo è ancora affetto da una psicopatologia sessuale e stabilire un periodo di cura. In Italia, ha sottolineato Fornari, «il diritto alla salute, costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, non può più vedere esclusi quei malati di mente per i quali, l'aver commesso un reato, comporta una subordinazione delle istanze terapeutiche a quelle prognosti-

che», cioè di previsione di possibile reiterazione del reato. Certamente - ha aggiunto - occorre fare uno sforzo per trasformare sempre più gli ospedali psichiatrici giudiziari in luoghi di cura più che di detenzione. Un atteggiamento che è già realtà a Castiglione delle Stiviere (Mantova), dove l'Opg - ha riferito il direttore Antonino Calogero - offre ai suoi ospiti diverse iniziative di riabilitazione (sport, laboratori artistici, botteghe artigiane), ammettendo che non tutti i trattamenti vanno a buon fine ma ricordando anche che «la popolazione psichiatrica non decine più di quella sana».