

La valutazione tecnica della pericolosità sociale in rapporto al mutato assetto normativo

The expertise on the criminal recurrence after the law n. 81/2014

Cristiano Barbieri

Abstract

The criminal recurrence assessment has always been a particularly difficult and risky technical field, so over time its scientific bases have been denied, with all the dangers arising from the subjectivity of the judgment. Once Act 81/2014 entered into force, complexity and criticalities seem emphasised because, if during past so-called external and internal indicators were the parameters to use, in the future the expert has to consider only the so-called psychopathologic indexes of high and attenuated risk, while the assessment of other factors related to the socio-cultural context is a UEPE task.

This article wants to reflect on both the limits of such setting and the possibility to overcome them, by using a specialized evaluation built in a narrative-hermeneutical key. Models that, realizing a discourse on the sense and the meaning of the relationship between the patient and the environment in which differentiated and flexible care pathways are fulfilled, complete the contribution of all of the interlocutors in an harmonic, coherent and completed way, in the prospect of ensuring not only the right to health protection, but also the reduction or, at least, the control of documented risk factors.

Key words: criminal recurrence • forecast • risk factors • storytelling • hermeneutic approach

Riassunto

La valutazione della pericolosità sociale è sempre stata un ambito tecnico particolarmente complesso e rischioso, al punto da arrivare a negarne, nel tempo, le basi scientifiche, con tutti i pericoli derivanti dalla soggettività del giudizio. Con l'entrata in vigore della legge n.81/2014, la complessità e le criticità paiono accentuate, perché, se in passato i parametri da utilizzare erano costituiti dai c.d. indicatori esterni ed interni, l'indicazione futura è quella che il consulente tecnico prenda in considerazione soltanto i c.d. indici psicopatologici di rischio elevato o attenuato, mentre la disamina degli altri fattori correlati al contesto socio-culturale viene demandata agli Uffici per l'Esecuzione Penale Esterna.

Il presente contributo intende, da un lato, riflettere sia sui limiti di siffatta impostazione, sia sulla possibilità di superare gli stessi, ricorrendo ad una valutazione specialistica costruita in chiave narratologico-ermeneutica, cioè secondo modelli che, realizzando un discorso sul senso e sul significato del rapporto tra il soggetto e l'ambiente nel quale realizzare percorsi di cura differenziati e flessibili, integri in modo armonico, coerente e compiuto i contributi di tutti gli interlocutori, nella prospettiva di assicurare non solo il diritto alla tutela della salute, ma anche la riduzione o, quantomeno, il controllo di documentati fattori di rischio.

Parole chiave: pericolosità sociale • previsione • fattori di rischio • narrazione • ermeneutica

Per corrispondenza: Cristiano Barbieri, Sezione di Medicina Legale e Scienze Forensi, Università degli Studi di Pavia, Via Forlanini n.12, 27100, Pavia, 0382.987800 • e-mail: cristiano.barbieri@unipv.it

Cristiano BARBIERI, Sezione di Medicina Legale e Scienze Forensi, Università degli Studi di Pavia

La valutazione tecnica della pericolosità sociale in rapporto al mutato assetto normativo

1. Il passato

La valutazione tecnica della pericolosità sociale è sempre stata oggetto di un articolato dibattito medico-giuridico, in riferimento non solo al problema del superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ma anche a quello della scientificità degli strumenti e dei parametri utilizzati nella formulazione di tale giudizio prognostico (Bandini, Gatti, Marugo & Verde, 1991; Ponti & Merzagora, 1993; Bandini & Coll., 2003, 2004; Merzagora Betsos & Ponti, 2008; Collica, 2010). Esemplicative, in proposito, appaiono tutte le questioni connesse al fenomeno dell'aggressività: da quella di misurare in modo uniforme e compiuto l'intensità di una condotta c.d. aggressiva, a quella di individuare tutti i fattori che entrano in gioco nella stessa, essendo questa, per definizione, un comportamento, cioè un fenomeno che, come ed in quanto tale, è multi-determinato e variabile nel tempo in ragione dell'interazione di più elementi che si inibiscono o si attivano l'un l'altro; da quella di ricostruire, a posteriori, il senso ed il significato di un agito aggressivo posto in essere, a priori, a quella di poter anticipare in modo sufficientemente realistico un certo tipo di risposta ad un percorso trattamentale più o meno prestabilito, proprio in virtù dei meccanismi con-causali in esso previsti. Nonostante ciò, è stata ribadita l'imprescindibilità del giudizio normativo dai contenuti del sapere scientifico, nell'economia di un'irrinunciabile collaborazione tra giustizia penale e discipline scientifiche, pena l'impossibilità stessa di esprimere una qualsivoglia valutazione (Paterniti, 2009, p.32), soprattutto dopo alcune storiche sentenze – segnatamente la n. 253 del 2003 e la n. 367 del 2004 – della Corte Costituzionale (Luberto, 2007).

Tuttavia, se da un lato è stato notato come l'applicazione delle misure di sicurezza, vincolata appunto a tale attività predittiva, implichi sia un'analisi globale della personalità individuale (con la disamina di elementi di ordine oggettivo e soggettivo ex art. 133 c.p.), sia una vera e propria prognosi criminale (da configurarsi nei termini di probabilità di recidiva ex art. 203 c.p.) (Cimino, 2014), dall'altro è stato osservato come, di fatto, manchino criteri veramente scientifici per questo tipo di valutazione, non essendosi ancora definitivamente stabilito se e fino a che punto, per stimare il rischio di un comportamento violento, sia più appropriato un approccio di tipo ideografico, o nomotetico, anche se il metodo verosimilmente più adeguato dovrebbe essere quello che prevede l'integrazione di fattori biologici, psicologici e socio-ambientali (Vecchione, Ferracuti & Nicolò, 2012).

Non sembra dunque casuale la domanda posta da tempo sulle modalità di rendere maggiormente attendibile il predetto giudizio, visto che in sede giuridica si è affermato che "...si deve concordare con chi afferma che «la crisi delle misure di sicurezza è anche una crisi dei metodi

di accertamento dei loro presupposti (Musco)»: alla certezza della compressione di un diritto si contrappone l'incertezza della valutazione di pericolosità sociale" (Pelissero, 2008, p. 344); e che, essendo la pericolosità sociale una realtà dinamica, cioè in continua evoluzione temporale, tale caratteristica contribuirebbe ad incrementare l'incertezza del predetto giudizio, poiché un soggetto autore di reato – ritenuto socialmente non pericoloso con la stessa sentenza che ne accerta la commissione – potrebbe diventarlo in seguito e viceversa; al punto che la prognosi criminale resterebbe comunque un problema di difficile soluzione, "per la molteplicità dei fattori che interagiscono nella valutazione sul comportamento futuro, che deve essere considerato all'interno di un contesto di relazioni, difficilmente predeterminabile dal valutatore" (Pelissero, 2008, p. 346).

2. Il presente

Con la Legge n. 81/2014, la stima della pericolosità sociale, fondamentale per la scelta vuoi del percorso trattamentale da intraprendere, vuoi della collocazione logistica del soggetto (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, dipartimenti di salute mentale, comunità socio-sanitarie, etc.), da una parte resta una necessità tassativa per il Diritto Penale, ma dall'altra, almeno allo stato presente, si prefigura come un'area di notevole criticità, a motivo delle stesse disposizioni normative. Infatti, secondo l'art.1 della citata legge, l'accertamento della probabilità di recidiva, pur essendo scriminante per l'inserimento o meno dell'esaminato in una REMS, prevede soltanto lo studio delle qualità c.d. soggettive della persona e prescinde da quelle c.d. oggettive, cioè dall'ambiente nel quale ella è comunque inserita; tant'è vero che, sul punto, si è opportunamente evidenziato che "...Ogni criminologo sa che nessun reato si realizza al di fuori di un contesto perché nessuno può comportarsi da criminale se si trova in un deserto. Parimenti ogni clinico sa che le relazioni (ambientali, amicali, lavorative, parentali, sentimentali, persino quelle virtuali, ecc.) sono basilari nello psichismo dell'essere umano. Per questo, impedire tramite una norma così rigida la raccolta dei dati socio-relazionali per valutare la dimensione criminologica connessa con le condizioni familiari e sociali appare incauto..." (CriMan-SCri, 2015, p.106). A livello conoscitivo, addirittura, si è da tempo affermato che "chi vuol descrivere un uomo deve analizzare il paesaggio nel quale egli manifesta, spiega e rivela se stesso" (Van den Berg, 1961, p.49), perché l'essere umano ed il mondo – specialmente il suo mondo! – formano un binomio inseparabile, che può essere conosciuto proprio partendo dall'inscindibilità del medesimo e dagli intrinseci processi di attribuzione di senso (Van den Berg, 2015), dato che "Noi non osserviamo le cose in sé, ma i significati che esse rivestono nella nostra relazione con il

mondo: senza questi significati non osserviamo nulla” (Van den Berg, 1961, p.37). In tale ottica, il *modo-di-essere-nel-mondo* del soggetto, cioè il suo *dover-essere-là* (Da-sein) – come *essere-al-mondo* (Sein in der Welt) derivante dal suo *essere-consegnato-al-mondo* (Geworfheneit) – non può mai prescindere dal senso attribuito alle vicende umane da colui che ne fa esperienza mentre le sta vivendo, poiché *l’essistere* (Sein-in-der-Welt), per definizione, è *declinazione dell’essere* (Sein) nel *mondo sociale* (Mitwelt), nel *mondo-ambiente* (Umwelt) e nel *mondo-proprio* (Eingenwelt) (Callieri, 2007; Barbieri, 2016). Ecco perché prescindere dalla disamina del contesto del quale il soggetto è parte integrante, soprattutto nella prospettiva di indicare quale percorso e quale ambiente siano più adatti a prevenire una recidiva criminologica, oltre che una ricaduta psicopatologica, rappresenta un marcato vizio epistemico.

D’altra parte, in una prospettiva non solo conoscitiva, ma anche valutativa, si è verificato nel tempo un certo viraggio: dalla proposta di ricorrere ai c.d. *indicatori*, sia *interni*¹, che *esterni*² (Fornari, 2008), a quella di far riferimento ai c.d. *indici psicopatologici di rischio elevato o attenuato*, quali componenti fondamentali del progetto di cura da verificarsi nell’ambito del medesimo iter, dato che la valutazione della pericolosità sociale psichiatrica deve essere sostituita dalla disamina clinica della necessità di cura a elevata o attenuata intensità terapeutica (Fornari, 2015).

In particolare, *l’esigenza di trattamenti ad elevata intensità terapeutica*, in fase sia di cognizione, che di esecuzione penale, sarebbe clinicamente indicata da: presenza di fenomeni psicopatologici produttivi; assenza di insight; rifiuto totale o insufficiente adesione alle terapie psico-farmacologiche; scarsa o nulla compliance a quelle ricevute; episodi di aggressività agita in senso auto-/etero-distruttivo; impoverimento ideoaffectivo ed incapacità di regolazione relazionale. Inoltre, la singola assenza di programmi terapeutici individuali non sarebbe un elemento idoneo a suffragare un giudizio di pericolosità sociale (Fornari, 2015).

Qualora diminuisse la gravità di tali indicatori, per cui il quadro psicopatologico e comportamentale risultasse in fase di compenso e di stabilizzazione (con comparsa di un progressivo processo di responsabilizzazione e di autonomizzazione; riduzione o scomparsa di manifestazioni floride; sufficiente capacità di auto-controllo emotivo-affectivo; miglioramento sia del funzionamento relazionale, in particolare, che della qualità di vita, in generale), allora dovrebbero essere chiamati in causa *altri indici, indipendenti dalla patologia* (tra i

quali: accettazione, o rifiuto, o indifferenza dell’individuo da parte dell’ambiente familiare e sociale di provenienza; continuità terapeutica assicurata dalla disponibilità dei servizi psichiatrici di zona; possibilità di una collocazione lavorativa, o di una diversa soluzione; sistemazione logistica alternativa), da integrarsi con i precedenti ed altrettanto fondamentali indici, per la dimissione della persona dalla REMS ed il suo affidamento al DSM territorialmente competente, fermo restando che la loro validità dovrebbe essere vagliata dagli Uffici per l’Esecuzione Penale Esterna (Fornari, 2015).

In realtà, nonostante i predetti contributi, sono state riconosciute ulteriori e complesse problematiche.

Innanzitutto, oltre al notevole limite costituito dal divieto di utilizzare anche i c.d. indicatori esterni, quelli c.d. interni, seppur clinicamente fondati, non sarebbero mai stati validati a livello statistico, per cui non esisterebbe alcun strumento “evidence-based” per effettuare tale valutazione; dato questo che appare incongruo rispetto all’organizzazione di un Servizio Sanitario Nazionale che, viceversa, fa sempre più riferimento ad una c.d. medicina basata sulle evidenze (CriManSCri, 2015) e fermo restando il rilievo di una certa ambiguità di fondo tra l’impostazione della medesima – nella quale, per definizione, le decisioni cliniche derivano dall’integrazione tra l’esperienza del medico e l’utilizzo esplicito delle migliori evidenze scientifiche disponibili, mediate dalle preferenze del paziente (Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes & Richardson, 1996; Liberati, 2005) – ed una norma nella quale, di fatto, le decisioni non spettano al soggetto, ma a quella struttura del sistema che deve, per legge, occuparsi di lui.

Inoltre, un’ulteriore incoerenza sarebbe individuabile nel fatto che, per un verso, i fattori socio-ambientali non sono più ritenuti rilevanti per la valutazione della probabilità di recidiva dei soggetti prosciolti, ma, per un altro, per gli stessi individui vengono auspicati un re-inserimento lavorativo, un’adeguata collocazione logistica, nonché opportune forme di sussidio economico, come se fosse possibile prescindere dai primi per ottenere i secondi (CriManSCri, 2015).

Infine, sempre l’art.1 della legge n.81/2014, in concreto, appare responsabile di una frammentazione del giudizio di pericolosità sociale, perché la valutazione degli aspetti clinico-individuali spetterebbe ai consulenti tecnici della magistratura e/o al personale delle diverse strutture (REMS, SPDC, comunità, etc.), mentre quella dei fattori ambientali toccherebbe al personale degli UEPE; dato questo che andrebbe poi ad aggiungersi ad un ulteriore problema, tutt’altro che trascurabile: quello delle differenze – di committenza, di contesto e di finalità – tra le modalità trattamentali per i pazienti autori di reato e quelle per pazienti non autori di reato; differenze che sono state puntualmente segnalate per una duplice e fondata ragione: evitare non solo i rischi di una predizione fondata sul “lancio di una moneta”, ma anche quelli di una prognosi “evidence-based” ed auspicare una vera e propria “integrazione fra psichiatria clinica e forense, da troppo tempo diffidenti l’una dell’altra, “gelose” del proprio campo, gestito in totale disinteresse dei bisogni e delle necessità altrui” (Catanesi, Carabellese, Grattagliano, 2009, p.72).

- 1 Tra i quali: persistenza di una sintomatologia florida; coscienza di malattia assente o gravemente compromessa; rifiuto delle terapie prescritte, o risposta insufficiente a quelle praticate, anche se adeguate sotto il profilo qualitativo e del range terapeutico; deterioramento o destrutturazione della personalità che impedisca un compenso in tempi ragionevoli; eventuale progressione o gravità delle condotte di scompenso e dei disturbi psicopatologici; etc.
- 2 Tra i quali: caratteristiche dell’ambiente familiare e sociale di appartenenza; esistenza e adeguatezza dei servizi psichiatrici di zona; possibilità di (re)inserimento lavorativo o soluzioni alternative; tipo, livello e grado di accettazione del rientro del soggetto nell’ambiente in cui viveva prima del fatto-reato; opportunità alternative di sistemazione logistica; etc.

3. Il futuro

Se in passato sono stati messi in luce sia i problemi etici - connessi a quelli tecnici - della predizione criminologica (Barbieri & Luzzago, 2009), sia l'esigenza di un approccio anche ermeneutico come chiave di prevenzione del rischio di condotte aggressive nel paziente psichiatrico (Barbieri & Luzzago, 2010, a), sia la necessità in un'ottica riabilitativa di una presa in carico anche del reato, oltre che della patologia psichiatrica (Barbieri & Luzzago, 2010, b), attualmente proprio la predetta parcellizzazione del giudizio di pericolosità sociale comporta una certa riflessione tanto sulla pluralità e sull'interazione dei vari fattori implicati nella valutazione di tipo predittivo, quanto sui modelli di con-causalità da essa richiesti, non potendosi anticipare lo sviluppo futuro di una dimensione presente, a sua volta sottesa da una storia passata, in assenza di paradigmi comunque dotati di efficacia con-causativa.

In merito, pare opportuno richiamare il costrutto di "diagnosi preferenziale", poiché la "preferenza è il processo mentale che serve ad affermare un futuro partendo dai *facta* e funzioni di preferenza sono le relazioni per mezzo delle quali si ricava il primo dai secondi" (Semerari, 1981, p.239). Infatti, anche se con il termine di *preferenza* si è indicato quel procedimento che dalla conoscenza di alcuni dati porta a fare certe previsioni sul futuro, in modo però inconsapevole, a differenza del processo di *deduzione*, che si connota, al contrario, per una certa consapevolezza (de Jouvenel, 1967), l'attenzione ai meccanismi preferenziali dipende dal fatto che essi, pur con tutti i loro limiti, sono sempre e comunque alla base dell'attività di previsione: se, del resto, l'*estrapolazione* consiste nell'estensione al futuro dello stato di moto o di quiete del passato e l'*analogia*, viceversa, consta nell'attribuzione della stessa evoluzione a situazioni diverse, ma riconosciute come simili in base a certi criteri (Godet, 1977, 1991), la *preferenza* chiama necessariamente in causa altri percorsi diagnostici (cioè conoscitivi, nel senso etimologico di *dia-gnosi*, quale percorso di conoscenza attraverso la differenziazione) e prognostici (cioè anticipatori, nel senso semantico di *pro-gnosi*, quale fondamento che può indicare una traiettoria), per cui "intendiamo per valutazione prognostica o preferenziale la previsione tecnicamente razionale del verificarsi, del persistere o dello scomparire di un determinato status, o di una situazione psicopatologicamente fondati" (Semerari, 1981, p.239).

Questa tipo di valutazione, tuttavia, è possibile soltanto ricorrendo a modelli di causalità di tipo complesso ed interazionistico, cioè a paradigmi nei quali: la *complessità* (Morin, 1993) non è certo sinonimo di completezza, ma semmai una premessa di questa (Ceruti, 1997), visto che ogni conoscenza necessita "di situarsi e di problematizzarsi", per cui "non si dà conoscenza senza conoscenza della conoscenza" (Morin, 1989, p.32); e l'*interazionismo* è quell'impostazione finalizzata a comprendere i processi di mutuo scambio tra persona e contesto, con particolare riferimento a ciò che si evolve nell'individuo grazie ai dinamismi bidirezionali e continui sia tra soggetto ed ambiente esterno, sia tra fattori psicologici, biologici e socio-culturali all'interno del medesimo. Infatti, se l'individuo ed il suo habitat formano un sistema integrato e dinamico, del quale ambedue sono elementi inseparabili ed influenzantisi vicendevol-

mente e costantemente (Magnusson, Stattin, 1998), non appaiono certo casuali, o desueti, né il paradigma c.d. olistico applicato anche in una prospettiva psico-evolutiva (Magnusson, 2001)³, né la teoria del sistema ecologico, con al centro l'essere umano (Darling, 2007)⁴, fermo restando che l'*olismo* riguarda le ipotesi sulle relazioni tra un intero e le sue parti (ad es., l'irriducibilità del tutto alle sue parti e l'inseparabilità delle parti dall'intero), mentre l'*interazionismo* si riferisce alle ipotesi sulla causalità; ipotesi presenti in ogni campo di studio, tra i quali anche quello dello studio psicologico della persona (Lars-Gunnar, 2015).

Ne consegue che anche il costrutto di "preferenza", quale funzione anticipatoria di una certa evoluzione della realtà osservata - tanto più verosimile, quanto più razionale è il processo e quanto più verificabili sono i dati sui quali esso si basa -, chiama in causa un sistema nel quale la molteplicità dei fattori bio-psico-sociali si articola secondo sequenze interattive plurime e modulate in modo da produrre effetti di mutua attivazione o inibizione; un sistema, cioè, che risulta esplicitabile ricorrendo, sul piano narratologico, alla metafora del gomito da dipanare, vale a dire dello "gnommero" di gaddiana memoria (Barbieri, 2017). Come ed in quanto tale, del resto, la *funzione preferenziale* si attaglia alla c.d. *fusione di orizzonti*, cioè all'amalgama dei contributi di diversi interlocutori che, nel loro raffronto e nella loro interazione, si intersecano e si completano a vicenda, visto che nel *dialogo ermeneutico* non ci sono un soggetto ed un oggetto, ma c'è l'incontro di due orizzonti, che si fondono in un orizzonte nuovo, costituito da un cambiamento di entrambi nel momento dell'interpretazione (Gadamer, 1983, 1986). Siffatta dimensione organizza le diverse conoscenze in un'unità di senso compiuto, nella quale ogni parte rimanda al tutto ed il tutto chiama in causa ogni singola parte, perché il tutto è sempre una realtà più complessa, ampia ed articolata rispetto alla semplice somma delle parti distinte (Verde & Barbieri, 2007; Barbieri, 2010; Barbieri & Verde, 2014). Trattasi dunque di un discorso che, anche quando verte sulla probabilità di recidiva criminologica, deve affrontare una matassa concettuale, che può dipanarsi su di un piano essenzialmente ermeneutico-narratologico. Infatti, atteso che i contributi della Narratologia sono ormai diventati rilevanti per la stessa Criminologia (Barbieri, 2014; Barbieri, 2015; Barbieri, Bandini & Verde, 2015; Barbieri, 2016), è proprio siffatta impostazione ad assicurare all'attività prognostica, basata su funzioni di preferenza - a loro volta sottese da fattori produttivi di effetti nella misura in

3 Al riguardo, si è sostenuta l'esigenza di collegare i metodi ai fenomeni e non viceversa nella ricerca sullo sviluppo individuale; in quest'ottica, si deve tener conto di quattro caratteristiche fondamentali dei processi di sviluppo: la natura olistico-interattiva dei medesimi; concepire lo sviluppo individuale come un processo di adattamento; intendere il cambiamento dello sviluppo come processo di trasformazione; considerare la sincronizzazione ed il coordinamento degli elementi operanti nel cambiamento dello sviluppo (Magnusson, 2001).

4 Tale prospettiva evidenzia la necessità di aggiungere alle conoscenze sul contesto quelle sul patterning (cioè sul processo di modellamento da esso effettuato), sulla interrelazione fra le molteplici determinanti dello sviluppo e sul ruolo attivo della persona (Darling, 2007).

cui sempre mutuamente interattivi – la possibilità di integrare in modo coerente e chiaro apporti diversi in un unico testo; cioè in una narrazione tecnica che può portare in modo motivato e razionale il soggetto all'interno o all'esterno di determinati percorsi di cura, finalizzati non solo ad assicurare il suo diritto alla tutela della salute, ma anche la riduzione o, quantomeno, il controllo di documentati fattori di rischio. Questa produzione narrativa, in ultima analisi, si configura come un discorso sul senso, perché "...la costruzione di senso propria dell'atto narrativo appare prodotta da un movimento in uno spazio ideale, in direzione di un «punto di fuga» rappresentato dal valore quale fine dell'intero processo" (Paparella, 2016, p.430); in altri termini, ogni narrazione – quindi anche quella sulla pericolosità sociale di un individuo prima e dopo determinate esperienze terapeutiche – si prefigura come quel processo che si sviluppa attraverso precisi meccanismi generativi, finalizzati a svelare le strutture semiotiche profonde (Greimas, 1974), sino al punto da far coincidere la manifestazione del significato del segno⁵ con il riconoscimento stesso del senso ultimo⁶ (Greimas, 1974). In tal modo, possono estrinsecarsi tutte le componenti di una valutazione specialistica che necessariamente deve tradursi in un progetto trattamentale, la scelta e le implicazioni del quale non possono certo fare a meno del senso attribuito al *modo-di-essere e di-essere-al-mondo-in-un-certo-modo* del soggetto esaminato, posto che il senso non viene colto nella manifestazione caotica di segni esteriori e superficiali, ma grazie alla ricostruzione del suo percorso generativo, il quale, da un livello profondo, cioè da una matrice logico-semantica, si converte fino ad incontrare i sistemi di espressione (Greimas, 1984).

In quest'ottica, la disamina della pericolosità sociale diventa una narrazione a più voci, o, se si vuole, un racconto scritto a più mani (quelle dei consulenti tecnici, quelle del personale sanitario, quelle dei funzionari dell'UEPE, quelle della magistratura). Come ed in quanto tale, è fondamentale che la costruzione narrativa risulti armonica, cioè analizzabile e ricomprenda tutto ciò che attiene all'interazione tra il soggetto ed il suo mondo, lo organizza in modo logico e verifica puntualmente gli obiettivi in rapporto ai presupposti. In caso contrario, il rischio è quello che la valutazione tecnica si trasformi nella retorica del sofista di storica memoria; retorica che, in assenza della narratologia e dell'ermeneutica, è solo il tentativo ingenuo di rendere esteriormente ricco un discorso intrinsecamente povero, o, se si vuole, di rendere apparentemente forte un racconto in realtà debole, perché riduttivo, dispersivo e reificante.

5 Ad es., un comportamento più o meno collaborativo verso le farmacoterapie, oppure una condotta più o meno costruttiva in un lavoro di gruppo.

6 Ad es., la presa in carico dei servizi territoriali per una farmacoterapia assunta in modo sufficientemente regolare, piuttosto che l'inserimento in una comunità, dove, oltre ad una farmacoterapia, si possa tentare una psicoterapia non solo per il contenimento del disturbo, ma anche per l'elaborazione delle conseguenze psicologiche del reato commesso.

Riferimenti bibliografia

- Barbieri, C. (2013). Dal fatto all'uomo: la comprensione di senso nella metodologia valutativa dell'imputabilità. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 6-16.
- Barbieri, C. (2014). 36 Quai des Orfèvres: esemplificazione narrativa del percorso criminoso dalla gelosia alla vendetta. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4, 266-276.
- Barbieri, C. (2015). Vissuti di reato e stato di coscienza: esercizi di narratologia criminologica con Maupassant. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 21-28.
- Barbieri, C. (2016). I discorsi criminologici nel c.d. delitto di Cogne. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4, 230-246.
- Barbieri, C. (2016). La Medicina Canonistica: attualità e prospettive. In: C. Barbieri (Ed.), *Antropologia cristiana e medicina canonistica* (pp. 15-47). Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana.
- Barbieri, C. (2017). Una verosimile chiave di lettura del c.d. reato d'impeto: la causalità come "gnommero". *Rassegna Italiana di Criminologia*, 3, 84-91.
- Barbieri, C., & Verde, A. (2007). L'approccio ermeneutico nelle consulenze tecniche in ambito familiare. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 207-233.
- Barbieri, C., & Luzzago, A. (2009). Problemi etici della predizione / prevenzione della delinquenza precoce. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 1-18.
- Barbieri, C., & Luzzago, A. (2010). Il comportamento aggressivo in psichiatria: un approccio ermeneutico come chiave di prevenzione del rischio e di valutazione della responsabilità professionale. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 191-208.
- Barbieri, C., & Luzzago, A. (2010). Restrizione della libertà ed espiazione della colpa. La riabilitazione anche come presa in carico del reato. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 2, 311-325.
- Barbieri, C., & Verde, A. (2014). Trauma e vittimizzazione lungo le generazioni: alcune riflessioni in margine a un caso peritale. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 30-38.
- Barbieri, C., Bandini, T. & Verde, A. (2015). "Non si sa come", ovvero il passaggio all'atto come corto circuito della narrazione. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4, 259-268.
- Callieri, B. (2007). La coppia come incontro: transito fra intersoggettività ed interpersonalità. In C. Barbieri (Ed.), *La coppia coniugale: attualità e prospettive in medicina canonistica* (pp. 47-62). Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana.
- Catanesi, R., Carabellese, F. & Grattagliano, I. (2009). Cura e controllo. Come cambia la pericolosità sociale psichiatrica. *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 5, 64-74.
- Ceruti, M. (1997). La hybris dell'onniscienza e la sfida della complessità. In G. Bocchi & M. Ceruti (Eds.), *La sfida della complessità* (pp. 25-48). Milano: Feltrinelli.
- Cimino, L. (2014). Il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: un'analisi critica. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 2, 29-45.
- Bandini, T., Gatti, U., Marugo, M.I. & Verde A. (1991). *Criminologia. Il contributo della ricerca alla conoscenza del crimine e della reazione sociale*. Milano: Giuffrè.
- Bandini, T., Gatti, U., Gualco, B., Malfatti, D., Marugo, M. & Verde, A. (2003). *Criminologia: Volume I*. Milano: Giuffrè.
- Bandini, T., Gatti, U., Gualco, B., Malfatti, D., Marugo, M. & Verde, A. (2004). *Criminologia: Volume II*. Milano: Giuffrè.
- Collica M., T. (2001). Ruolo del giudice e del perito nell'accertamento del vizio di mente. In G. De Francesco, C. Piemontese & E. Venafo E. (Eds.), *La prova dei fatti psichici* (pp. 1-39). Torino: Giappichelli.
- Gruppo di Studio per le Criticità del Management Sanitario Criminologico – CriManSCri. (2015). Come cureremo l'ampio spettro di pazienti con gravi malattie mentali autori di reato. La Legge n. 81/2014: limiti e problematiche. *Rivista di Psichiatria*, 3, 103-109.

- Darling, N. (2007). Ecological Systems Theory: The Person in the Center of the Circles. *Research in human development*, 4, 203-217.
- de Jovenel, B. (1967). *L'arte della congettura*. Firenze: Vallecchi.
- Fornari, U. (2008). *Trattato di Psichiatria Forense*. Torino: UTET.
- Fornari, U. (2015). La pericolosità sociale psichiatrica: vecchia o nuova categoria? In J.M., Birkhof & G. Travaini (Eds.), Abstract - XXIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Criminologia: "Helping the bad". Aiutare i cattivi: i contributi della criminologia, Santa Margherita Ligure, 22-24 Ottobre 2015 [Special Issue]. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 35.
- Gadamer, H.G. (1983). *Verità e metodo*. Milano: Bompiani.
- Gadamer, H.G. (1986). *Verità e metodo. 2: Integrazioni*. Milano: Bompiani.
- Godet, M. (1977). *Crise de la prévision, essor de la prospective*. Paris: PUF.
- Godet, M. (1991). *De l'anticipation à l'action. Manuel de prospective stratégique*. Paris: Dunod.
- Greimas A.J. (1974). *Del senso*. Milano: Bompiani.
- Greimas A.J. (1984). *Del senso 2. Narrativa, modalità, passioni*. Milano: Bompiani.
- Lars-Gunnar, L. (2015). Combining Holism and Interactionism Towards a Conceptual Clarification. *Journal for Person-Oriented Research*, 1, 185-194.
- Liberati, A. (2005). Un decennio di EBM: un bilancio non proprio imparziale. In A. Liberati (Ed.), *Etica, conoscenza e sanità: EBM tra ragione e passione* (pp. 3-36). Roma: Il Pensiero Scientifico.
- Luberto, S. (2007). La valutazione peritale della sociale pericolosità ed il trattamento dell'autore di reato infermo alla luce delle sentenze 253 e 367 della Corte Costituzionale. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 241-252.
- Magnusson, D. (2001). The Holistic-Interactionistic Paradigm: Some Directions for Empirical Developmental Research. *European Psychologist*, 6, 153-162.
- Magnusson, D., & Stattin, H. (1998). Person-context interaction theories. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology. Theoretical models of human development (Vol. 1 - pp. 685-759)*. New York: Wiley.
- Merzagora Betsos, I. & Ponti, G. (2008). *Compendio di criminologia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Morin, E. (1989). *La conoscenza della conoscenza*. Milano: Feltrinelli.
- Morin, E. (1993). *Introduzione al pensiero complesso*. Milano: Sperling & Kupfer.
- Paparella, F. (2016). Fatti e valori: appunti per un'indagine sul tema del senso e del valore in Nietzsche, Greimas e Heidegger. *Etica & Politica*, 2, 419-437.
- Paterniti, F. (2009). Rilievo e accertamento della pericolosità sociale. *Psichiatria, Psicologia e Diritto*, 2, 27-34.
- Pelissero, M. (2008). *Pericolosità sociale e doppio binario, Vecchi e nuovi modelli di incapacitazione*. Torino: Giappichelli.
- Ponti, G. & Merzagora, I. (1993). *Psichiatria e giustizia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Sackett D.L., Rosenberg W.,M., Gray, J.A., Haynes, R.B. & Richardson, W.S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312, 71-72.
- Semerari, A. (1981). *Manuale di psichiatria forense*. Roma: Delfino.
- Van den Berg, J.H. (1961). *Fenomenologia e psichiatria*. Milano: Bompiani.
- Van den Berg, J.H. (2015). *Il metodo fenomenologico in psichiatria e in psicoterapia*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Vecchione, D., Ferracuti, S. & Nicolò, G. (2012). Pazienti in Ospedale Psichiatrico Giudiziario, in misura di sicurezza e in reclusione. In G. Nicolò & E. Pompili (Eds.), *Manuale di psichiatria territoriale* (pp. 487-521). Pisa: Pacini.