

RASSEGNA ITALIANA DI CRIMINOLOGIA

ANNO XX N.1 2026



SEGRETERIA

Sez. di Criminologia e Psichiatria forense – D.I.M. - Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Tel 080/5446282 – mail: rassegnaitalianadicriminologia@gmail.com

EDITOR IN CHIEF — Roberto Catanesi (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
ASSOCIATE EDITOR — Guido Travaini (Università Vita-Salute San Raffaele, Milano)
EDITORIAL ASSISTANT — Antonia Valerio (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
EDITOR EMERITUS — Tullio Bandini (Università degli Studi di Genova)

EDITORIAL BOARD

Marcelo Aebi (Università di Losanna, Svizzera)
Mauro Bacci (Università degli Studi di Perugia)
Antonello Bellomo (Università degli Studi di Foggia)
Alessandro Bertolino (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
Marta Bertolino (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano)
Jutta Birkhoff (Università dell'Insubria, Varese)
Stefano Caneppele (Università di Losanna, Svizzera)
Felice Carabellese (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
Vincenzo Caretti (Libera Università degli Studi Maria SS. Assunta, Roma)
Adolfo Ceretti (Università degli Studi Milano Bicocca)
Cristina Colombo (Università Vita-Salute S. Raffaele, Milano)
Anna Coluccia (Università degli Studi di Siena)
Roberto Cornelli (Università degli Studi Milano Bicocca)
Antonietta Curci (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
Laura De Fazio (Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia)
Giovanni De Girolamo (IRCCS Fatebenefratelli, Brescia)
Andrea Di Nicola (Università degli Studi di Trento)
Alan Robert Felthous (St Louis University School of Medicine, USA)
Stefano Ferracuti (Sapienza Università di Roma)
Fabio Ferretti (Università degli Studi di Siena)
Anna Maria Giannini (Sapienza Università di Roma)
Ignazio Grattagliano (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
Jens Hoffman (Universitat Witten Herdecke, Germania)
Henk Kamphuis (Amsterdam University, Olanda)

Liliana Loretto (Università degli Studi di Sassari)
Gabriele Mandarelli (Università degli Studi di Bari Aldo Moro)
Pierpaolo Martucci (Università degli Studi di Trieste)
Isabella Merzagora (Università degli Studi di Milano)
Lorenzo Natali (Università degli Studi di Milano Bicocca)
Daniela Pajardi (Università degli Studi di Urbino Carlo Bo)
Mark Palermo (Medical College of Wisconsin, USA)
Luisa Ravagnani (Università degli Studi di Brescia)
Pietrantonio Ricci (Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro)
Gabriele Rocca (Università degli Studi di Genova)
Carlo Alberto Romano (Università degli Studi di Brescia)
Ilaria Rossetto (Università degli Studi di Milano La Statale)
Ugo Sabatello (Sapienza Università di Roma)
Ernesto Ugo Savona (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano)
Luigi Solivetti (Sapienza Università di Roma)
Guido Travaini (Università Vita-Salute San Raffaele Milano)
Monia Vagni (Università degli Studi di Urbino Carlo Bo)
Geert Varvaeke (Leuven Institute of Criminology, Belgio)
Alfredo Verde (Università degli Studi di Genova)
Carolina Villacampa (Universitat de Lleida, Spagna)
Enrico Zanalda (Università degli Studi di Torino)
Georgia Zara (Università degli Studi di Torino)
Riccardo Zoia (Università degli Studi di Milano)

ELENCO REVISORI

Salvatore Aleo (Catania)
Giulia Berlusconi (Milano)
Elisabetta Bertol (Firenze)
Oriana Binik (Genova)
Cristina Cabras (Cagliari)
Fabrizio Caccavale (Napoli)
Francesco Calderoni (Milano)
G. Battista Camerini (Bologna)
Rosalinda Cassibba (Bari)
Paolo Cattorini (Varese)
Silvio Ciappi (Siena)
Roberto Cicioni (Perugia)
Rosagemma Ciliberti (Genova)
Carlo Cipolli (Bologna)
Massimo Clerici (Milano)
Paolo De Pasquali (Cosenza)
Corrado De Rosa (Napoli)
Francesco De Stefano (Genova)

Nunzio Di Nunno (Lecce)
Giancarlo Di Vella (Torino)
Luigi Ferrannini (Genova)
Giovanni Fiandaca (Palermo)
Ugo Fornari (Torino)
Giovanni Fossa (Genova)
Adolfo Francia (Varese)
Natale Fusaro (Roma)
Roberto Gagliano Candela (Bari)
Ivan Galliani (Modena)
Giorgio Gallino (Torino)
Uberto Gatti (Genova)
Francesco Gianfrotta (Torino)
Maria Chiara Giorda (Torino)
Paolo Guglielmo Giulini (Milano)
Fiorella Giusberti (Bologna)
Barbara Gualco (Firenze)
Luca Guglielminetti (Torino)

Marco Lagazzi (Genova)
Valeria La Via (Milano)
Roberto Maniglio (Lecce)
Adelmo Manna (Foggia)
Maurizio Marasco (Roma)
Marco Marchetti (Campobasso)
Mauro Mauri (Pisa)
Massimo Montisci (Padova)
Vito Mormando (Bari)
Giancarlo Nivoli (Sassari)
Rolando Paterniti (Firenze)
Paolo Peloso (Genova)
Susanna Pietralunga (Modena)
Pietro Pietrini (Lucca)
Michele Riccardi (Trento)
Pietrantonio Ricci (Catanzaro)
Gianfranco Rivellini (Mantova)
Paolo Roma (Roma)

Amedeo Santosuosso (Pavia)
Giuseppe Sartori (Padova)
Tiziana Sartori (Parma)
Gilda Scardaccione (Chieti)
Fabrizio Schifano (UK)
Adriano Schimmenti (Enna)
Ignazio Senatore (Napoli)
Enrique Sepulveda (CHL)
Roberto Sgalla (Roma)
Barbara Spinelli (Bologna)
Simona Traverso (Siena)
Alfonso Troisi (Roma)
Barbara Vettori (Milano)
Vittorio Volterra (Bologna)
Salvatore Zizolfi (Como)

ABBONAMENTI CARTACEI

Enti: Italia € 80,00 - Estero € 120,00 | Privati: Italia € 70,00 - Estero € 110,00

Soci SIC: Italia € 55,00 - Estero € 85,00 | Singolo fascicolo € 25,00

Per i fascicoli arretrati sono validi i prezzi dell'anno corrente

Le richieste d'abbonamento vanno indirizzate a: ordini@pensaevolution.it

Il singolo fascicolo cartaceo può essere acquistato nella sezione *e-commerce*
del sito www.pensamultimedia.it
ed è consultabile in rete all'indirizzo web: <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/ric>

La rivista è pubblicata sotto una licenza Open Access



Le richieste per inserzioni pubblicitarie vanno indirizzate a
Pensa MultiMedia® : Via A.M. Caprioli, n. 8 - 73100 Lecce - Tel. 0832 230435
e-mail: info@pensamultimedia.it - www.pensamultimedia.it

Stampa e grafica di copertina: Gioffreda per Pensa MultiMedia
Impaginazione ed editing: Pensa Evolution s.r.l.

© Copyright Pensa MultiMedia®

Pensa MultiMedia s.r.l.
C.C.I.A. 241468

Iscritta al Registro degli Operatori di Comunicazione al n. 11735
Registrazione presso il Tribunale di Milano n. 522

Finito di stampare nel mese di marzo 2026

EDITOR: Pensa Evolution s.r.l.

73100 Lecce – Via A.M. Caprioli, 8 – Tel. 0832-230435 | info@pensamultimedia.it – www.pensamultimedia.it

SUMMARY SOMMARIO

Articoli generali

- 5** *Perpetrator rehabilitation programs in Italy: distribution, intervention models, and evaluation practices*
Programmi di riabilitazione per autori di reato in Italia: distribuzione, modelli di intervento e pratiche di valutazione
Emma Flutti | Gaia Brandi | Ludovica Stelitano | Alberto Blandino
-
- 16** *The marginalization of women in prison. The incidence of the androcentric view of prison*
La marginalizzazione delle donne recluse. L'incidenza della visione androcentrica del carcere
Patrizia Pacini Volpe
-
- 24** *Partial Mental Defect: a critical analysis of the legal institute*
Il Vizio Parziale di Mente: un'analisi critica dell'istituto giuridico
Carlo Magistri | Lorenzo Polidori
-
- 36** *Criminological-clinical and forensic-psychiatry implications of the new rules of the Dicastery for the Doctrine of Faith for the discernment of alleged supernatural phenomena*
Implicazioni criminologico-cliniche e psichiatrico-forensi delle nuove norme del Dicastero per la Dottrina della Fede per il discernimento di presunti fenomeni soprannaturali
Cristiano Barbieri | Ignazio Grattagliano
-

Articoli di ricerca

- 47** *Who's Afraid of the Big Bad Wolf? Homicide by Italian and Foreign Nationals in Milan: A Retrospective Descriptive Study of Cases, 2015–2024*
Chi ha paura del lupo cattivo? Italiani e stranieri che uccidono a Milano: studio descrittivo retrospettivo della casistica 2015–2024
Isabella Merzagora | Claudio Spada | Lorenza Pleuteri | Paolo Bailo

-
- 56** *Evaluation of the validity and reliability of the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF) in an Italian sample of forensic and non-forensic psychiatric patients: validation study and clinical implications*

Felice Carabellese | Lia Parente | Fulvio Carabellese | Eliseo Seclì | Monica Rutigliano | Paolo Roma | Cristina Mazza | Donatella La Tegola | Gabriele Mandarelli | Luigi Buongiorno | Biagio Solarino | Roberto Catanesi | Mary Davoren | Harry Kennedy

- 71** *Imputability: an empirical research in two juvenile courts*

L'imputabilità: una ricerca empirica presso due tribunali per i minorenni

Rocco Miazzi | Clara Cestonaro | Silvia Righetto | Giulia Petroni | Giuseppe Sartori | Claudio Terranova

Perpetrator rehabilitation programs in Italy:
distribution, intervention models, and evaluation practicesProgrammi di riabilitazione per autori di reato in Italia:
distribuzione, modelli di intervento e pratiche di valutazione

Emma Flutti | Gaia Brandi | Ludovica Stelitano | Alberto Blandino

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Flutti E. et al. (2026). Perpetrator rehabilitation programs in Italy: distribution, intervention models, and evaluation practices. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 05-15 <https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p5>

Corresponding Author: Emma Flutti,
email: flutti.emma@hsr.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 04.11.2025

Accepted: 24.03.2026

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia

ISSN 1121-1717 (print)

ISSN 2240-8053 (on line)

DOI: [10.7347/RIC-012026-p5](https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p5)

Abstract

Objective: gender-based violence is a multifaceted issue requiring interventions that address both victim protection and perpetrator behavior. This study aimed to map the presence, characteristics, and intervention approaches of Centers for Men who Commit or are at Risk of Committing Violence (CUAV) active in Italy as of May 2025. **Methods:** a descriptive cross-sectional mapping was conducted through document analysis and data collection from regional and national networks. Information on organizational structure, intervention typologies, and assessment practices was systematized and compared with data from 2022. **Results:** findings show a 36% increase in the CUAV network since 2022, with 128 centers and 190 service points, covering all Italian regions except Valle d'Aosta. Most centers operate with multidisciplinary teams, mainly composed of psychologists and psychotherapists, though only six provide language mediators. Group-based psychoeducational interventions prevail, focusing on accountability, reduction of violent behaviors, and promotion of prosocial alternatives. However, fewer than half of the centers tailor interventions to individual criminogenic needs, and treatment duration data remain largely unavailable. Risk assessment is conducted in 84 CUAV, though standardized procedures are lacking. **Conclusions:** the study highlights significant heterogeneity in theoretical frameworks, intervention models, and evaluation methods, underscoring the need for standardized, evidence-based protocols and longitudinal monitoring. It provides an updated overview of CUAV in Italy and a reference for comparison with similar international initiatives, contributing to a broader understanding of effective approaches to male perpetrators of violence.

Keywords: Intimate partner violence; risk assessment; treatment outcome; recidivism; practice guidelines.

Riassunto

Obiettivo: la violenza di genere è un fenomeno complesso che richiede interventi rivolti sia alla protezione delle vittime sia alla modifica dei comportamenti dei perpetratori. Questo studio si propone di mappare la presenza, le caratteristiche e gli approcci di intervento dei Centri per uomini autori o potenzialmente autori di violenza (CUAV) attivi in Italia a maggio 2025. **Metodi:** è stata condotta una mappatura descrittiva trasversale, attraverso l'analisi documentale e la raccolta di dati da reti regionali e nazionali. Le informazioni relative alla struttura organizzativa, alle tipologie di intervento e alle pratiche di valutazione sono state sistematizzate e confrontate con i dati del 2022. **Risultati:** i risultati mostrano un aumento del 36% della rete CUAV rispetto al 2022, con 128 centri e 190 punti di servizio, presenti in tutte le regioni italiane ad eccezione della Valle d'Aosta. La maggior parte dei centri opera con équipe multidisciplinari, composte prevalentemente da psicologi e psicoterapeuti, mentre solo sei dispongono di mediatori linguistici. Prevalgono interventi di gruppo a orientamento psicoeducativo, centrati sulla responsabilizzazione, sulla riduzione della violenza e sulla promozione di alternative prosociali. Tuttavia, meno della metà dei centri adatta gli interventi ai bisogni criminogenici individuali e i dati sulla durata dei trattamenti risultano spesso assenti. **Conclusioni:** lo studio evidenzia un'elevata eterogeneità nei modelli teorici e nelle pratiche di valutazione, sottolineando la necessità di protocolli standardizzati basati su evidenze scientifiche e di un monitoraggio longitudinale. Fornisce inoltre una panoramica aggiornata dei CUAV in Italia e un utile riferimento per il confronto con iniziative analoghe a livello internazionale.

Parole chiave: Intimate partner violence; valutazione del rischio; esito del trattamento; recidiva; linee guida per la pratica.

Perpetrator rehabilitation programs in Italy: distribution, intervention models, and evaluation practices

Introduction

Gender-based violence is now recognized as a violation of human rights with multiple dimensions, as well as an endemic problem that hinders both individual potential and societal development (WHO, 2012; 2021). As such, it requires a comprehensive response that not only protects victims from violence but also addresses its root causes by intervening directly with those who perpetrate it.

Over the past decades, the treatment of male offenders has assumed an increasingly central role in both legal and clinical frameworks aimed at combating gender-based violence at the international level.

In Italy, following the ratification of the Istanbul Convention (2011) in 2013, a series of legislative measures were introduced to prevent and combat violence against women, culminating in the so-called Codice Rosso (Law No. 69/2019). In addition to strengthening penalties and introducing new criminal offenses¹, Italian lawmakers granted perpetrators of gender-based or child-related violence² the opportunity to participate in a *“psychological treatment program for rehabilitation and support [...] within organizations or associations dedicated to prevention, psychological assistance, and rehabilitation of individuals convicted of such crimes”*, as a condition for eligibility for alternative measures or sentence reductions.

In 2021, moreover, an intervention protocol known (“Protocol Zeus”) was established between the State Police and local social services, with the aim of enabling early intervention in cases of stalking or domestic violence. In this framework, when a violent incident is reported, the police issue an official warning (*ammonimento*) and invite the reported individual to start a rehabilitative pathway designed to foster initial self-reflection on violent behavior and to prevent its repetition or chronicity (Ranghetti et al., 2024).

A subsequent amendment to the Codice Rosso (Law No. 168/2023) further conditioned the granting of a suspended sentence on *“participation, at least on a biweekly*

basis, and successful completion of specific rehabilitation programs”.

Although these measures represent a significant step forward in preventing recidivism and promoting offender rehabilitation, they also raise critical questions regarding the definition, structure, and effectiveness of such interventions.

First, there is a risk of instrumental participation, motivated by the pursuit of judicial benefits rather than by a genuine desire for change – a key element for achieving real and lasting desistance from violent behavior and for establishing a therapeutic alliance, both traditionally considered central in treatment processes (Arias et al., 2013; McKillop et al., 2022; Merzagora & Travaini, 2015; Zara & Farrington, 2016). On the other hand, initiating an intervention in the absence of established responsibility may result in a coercive and unfounded imposition, currently unsupported by sufficient scientific evidence regarding the effectiveness of interventions applied without a prior conviction (Travaini & Flutti, 2025).

While the importance of interventions aimed at reducing violent behaviors is widely acknowledged (Hollins, 1999; Babcock et al., 2004; Lösel & Schmucker, 2005), the key question remains what lawmakers mean by “specific rehabilitation programs” and which professional figures are qualified to conduct them. Jurisprudence expands this definition to include *“treatment pathways [...] aimed at preventing recidivism through the re-education of the offender and the involvement of expert professionals”*³.

The very concept of treatment varies significantly across disciplines, taking on different meanings, objectives, and operational methods in psychiatry, psychology, law, and criminology. Consequently, there exists a broad heterogeneity of theoretical models, practices, and tools employed, as well as a limited use of standardized instruments for evaluating the effectiveness of interventions targeting violent offenders (Askeland et al., 2021; Chan, 2023; Choon & Adjorlolo, 2021).

Outcome assessment is often entrusted to the subjective evaluation of practitioners, with limited consideration for objective indicators such as changes in gender attitudes or recidivism reduction (Arrigo et al., 2025).

This has given rise to a lively debate, both in academic literature and in professional practice, concerning which treatment approach is the most effective and how such effectiveness should be measured. Another major challenge

1 Such as domestic abuse (Art. 572 of the Italian Criminal Code), sexual violence (Art. 609-bis), stalking (Art. 612-bis), unlawful dissemination of sexually explicit images or videos (so-called revenge porn, Art. 612-ter), sexual acts with minors (Art. 609-quater), child prostitution (Art. 600-bis), among others.

2 From this point onward, the terms “perpetrator of violence” or “offender” will be used generically to refer to individuals responsible for acts of gender-based violence or violence against minors, both within and outside intimate relationships, as they fall under the same legal framework in the Italian context.

3 Italian Supreme Court, Criminal Section VI, Judgment No. 3934 of June 26, 2023.

lies in the lack of systematically collected and comparable data, due to the absence of standardized protocols or best practices for data collection and analysis.

In Italy, Centers for Men Perpetrators or Potential Perpetrators of Violence (hereafter CUAV or “the Centers”) were established in 2009. These centers were recently defined as “*facilities whose staff implement programs aimed at the perpetrators of domestic, sexual, and gender-based violence, in order to encourage them to adopt non-violent behaviors in interpersonal relationships, modify violent behavioral patterns, and prevent recidivism*” (State-Regions Agreement, 2022). Initially autonomous and independent entities, over time they have joined together in a national network, RELIVE⁴, currently comprising around 40 member centers, which is also affiliated with the Work With Perpetrators European Network (WWP EN).

At the operational level, Italy has only recently identified the minimum standards that CUAVs must guarantee in carrying out their activities, to align their practices⁵ with European and international standards (WWP EN, 2020; State-Regions Agreement, 2022), and to ensure a consistent and structured response to gender-based violence.

These standards primarily concern the objectives of interventions with perpetrators, including: taking responsibility for violent behavior; critically reviewing defensive strategies (e.g., denial, minimization, victim-blaming); recognizing the harmful effects of violence on direct and indirect victims; improving impulse control and emotional regulation; acquiring new prosocial relational skills; and engaging in a critical reflection on male identity to deconstruct gender stereotypes and hostile attitudes toward women.

Further requirements address the organizational structure of the Centers: networking with other local services, wide territorial coverage, timely and safe access, a Charter of Services, and a multidisciplinary team including at least one psychologist or psychotherapist. Other requirements include free initial access, preliminary assessment, and orientation interviews, individual and/or group treatment, risk assessment, and data collection activities.

From an empirical research perspective, systematic studies on CUAVs remain limited. The most recent data collection effort dates to 2022, with the *Second National Survey on Centers for Men Perpetrators of Violence* (Demurtas & Taddei, 2023). Three years later, the present study updates and expands that dataset, comparing the results with the most recent scientific literature, with the aim of providing a representative picture of the Italian context that can be placed in dialogue with experiences from other international settings.

Considering the scenario outlined above, this study

aims to map the current situation of CUAVs in Italy, investigating not only compliance with the minimum standards set out in the State-Regions Agreement (2022), but also the diversity of treatment approaches adopted and the degree to which tools and practices for assessing intervention effectiveness are implemented. It seeks to examine the heterogeneity of existing approaches used in interventions with perpetrators of violence, as identified in the literature (Gannon et al., 2019; Illescas, Sánchez-Meca & Genovés, 2001), in the absence of shared, evidence-based models, and to foster reflection on the practical and professional implications of working with perpetrators. The study also underscores the urgency of defining a flexible yet comparable intervention protocol.

While the importance of rehabilitation programs for abusive partners is undeniable (Hollins, 1999; Babcock et al., 2004; Lösel & Schmucker, 2005), treatment must also be tailored to the individual offender’s needs and aimed at enhancing personal resources. Only through targeted, evidence-based interventions will it be possible to identify truly effective strategies - benefiting not only perpetrators themselves, but also the safety and well-being of potential victims.

Methods

This study aimed to map the presence and characteristics of CUAVs operating in Italy, adopting a descriptive and exploratory approach. Secondary data from the scientific literature were used as a starting point, with reference to the *Second National Survey on Centers for Men Perpetrators of Violence* (Demurtas & Taddei, 2023), and were subsequently integrated and updated through information obtained from the official websites of individual centers. To ensure the reliability and validity of the data, information from multiple sources was cross-checked and compared for consistency (e.g., regional authority websites and Local Health Authorities, LHAs). The mapping was updated to May 2025.

The areas of investigation were defined based on the minimum standards for CUAVs outlined in the State-Regions Agreement. For each center, data were collected on: geographical location (region, province, municipality); number of branches or offices; access procedures and preliminary assessment prior to intake; composition of the treatment team; type and duration of interventions provided; intervention areas; treatment objectives; and networking activities with other local services.

Collected data were compared with findings reported in the existing literature (Demurtas & Taddei, 2023; Cogno et al., 2023) and the standards indicated in the State-Regions Agreement, and subsequently analyzed descriptively to identify any discrepancies, confirmations, or updates.

4 https://www.associazionerelive.it/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=117.

5 <https://www.statoregioni.it/it/conferenza-stato-regioni/sedute-2022/seduta-del-14092022/atti/repertorio-atto-n-184csr/>.

Results

Territorial distribution

The analysis of CUAVs in Italy in 2025 shows a rapid expansion of the network (+36%) over the past three years (Demurtas & Taddei, 2023)⁶. The present survey identified 128 CUAVs, which, when including secondary branches managed by the same organizations, account for a total of 190 active (or soon-to-be active by the end of the year) service points across the country.

The establishment of CUAVs in regions previously without coverage, such as Basilicata and Molise, and the strengthening of services in other regions, has ensured nationwide coverage, except for Valle d'Aosta⁷. The highest concentration of centers remains in Emilia-Romagna ($n = 15$), Lombardy ($n = 16$), Piedmont ($n = 17$), and Veneto ($n = 11$). However, there has been a notable increase in southern regions, including Calabria (from 1 to 4), Campania (from 4 to 9), and Sicily (from 3 to 8).

A graphical representation of the regional distribution of primary CUAVs ($n = 128$), is shown in **Figure 1**, while **Figure 2** presents the total of 190 sites, including secondary branches.

Team composition

To ensure effective action, the State-Regions Agreement requires the multidisciplinary composition of the treatment team, in order to provide “adequate responses to complex needs”, as well as ongoing training and updates on gender-based violence⁸.

A total of 71.9% of CUAVs reported meeting the requirement for multidisciplinary teams, with psychologists present in 102 centers and/or psychotherapists in 82 of the 128 CUAVs, alongside a variety of other professional figures, as shown in **Figure 3**. All team members receive specific training and periodic updates on gender-based violence and interventions with perpetrators.

Collaboration and integration of expertise is further reinforced through the establishment of

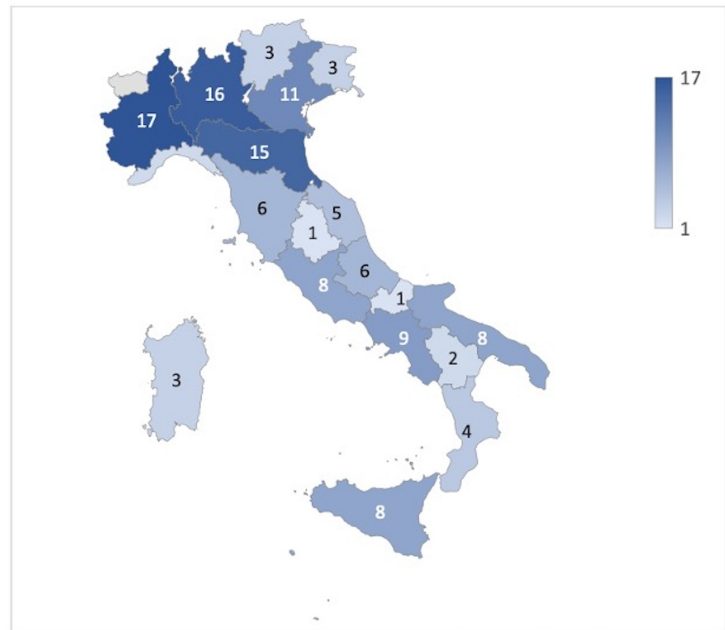


Figure 1. Regional distribution of CUAVs

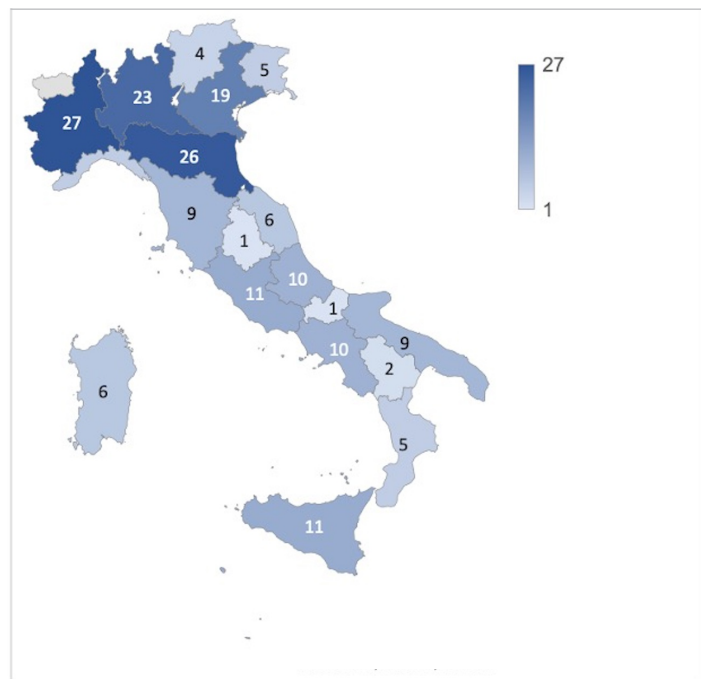


Figure 2. Regional distribution of CUAVs, including secondary branches

6 The Second National Survey on Centers for Men Perpetrators of Violence (Demurtas & Taddei, 2023) reported 94 CUAVs and, including secondary branches, a total of 141 service points in Italy. At that time, Basilicata, Molise, and Valle d'Aosta did not have any CUAVs.

7 At present, the Aosta Valley relies on services provided by the Piedmont region, but it is considering the possibility of launching the service within the region as well https://www.regione.vda.it/servizi-sociali/violenza_di_genere/trattamento_uomini_autori_violenza/cenri_uomini_autori_violenza_domestica_genere_i.aspx.

8 <https://www.statoregioni.it/it/conferenza-stato-regioni/sedute-2022/seduta-del-14092022/atti/reperitorio-atto-n-184csr/>.

networks with other local services and institutions (e.g., anti-violence centers, local authorities and LHAs, police headquarters, courts), with which 75.8% of CUAVs report active cooperation. Such networks aim to improve the quality of the services provided and, consequently, the effectiveness of the interventions.

Access procedures and intervention stages

All CUAVs guarantee an initial telephone contact. First access can occur on a voluntary basis (87%) or through formal referral (82%), i.e., mandated by the

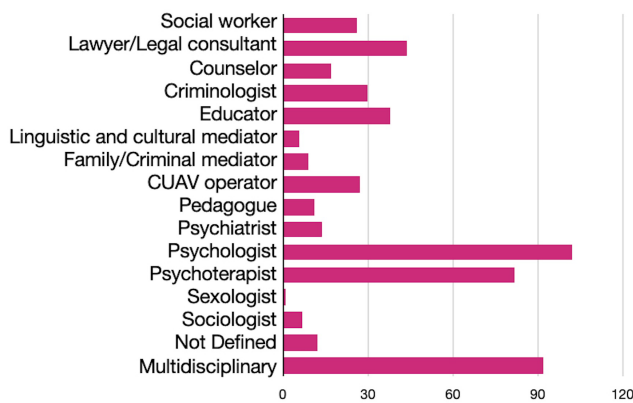


Figure 3. Team composition

court, or via informal referral from local services or upon suggestion by the individual's lawyer (66%). Additionally, 84 centers reported allowing access through all the aforementioned pathways.

In accordance with the guidelines of the State-Regions Agreement, 75% of centers provide an initial intake and orientation phase, typically consisting of 1 to 6 individual sessions. The purpose of this phase is to establish a therapeutic relationship, assess the individual's recognition of the violence and their own responsibility, and determine whether conditions exist for starting the treatment program. The conditions evaluated include quality and level of individual motivation (60.4%), substance use disorders (33.3%), psychiatric disorders (32.3%), and language barriers (25%).

In the presence of any hindering factors, CUAVs may refer the individual to appropriate local services either prior to or concurrently with the program, to ensure that the intervention can be effectively delivered.

If the evaluation is positive, the individual proceeds to treatment, which may take place individually (68.8%) or, more commonly, in group settings (83.6%). Eighty-four CUAVs reported offering both types of intervention.



Figure 4. Intervention objectives

Nearly half of the centers (44.5%) stated that they individualize treatment according to the offender's characteristics (e.g., individual needs, risk factors), while only 23.4% reported offering differentiated groups or treatments based on the type of offense committed.

Intervention objectives and areas

Consistent with the guidelines of the State-Regions Agreement, the main objectives of CUAV interventions are to promote offenders' assumption of responsibility and to interrupt or reduce violent behavior, with a view to preventing recidivism. Other key aims include fostering recognition of the harmful nature of violence as a relational strategy and encouraging the adoption of prosocial relational alternatives. Important themes in working with perpetrators also include acknowledging the harm caused to direct and indirect victims and, to a lesser extent, fostering internal motivation (Figure 4).

In line with a complex, multi-level understanding of violence (Bronfenbrenner, 1979), treatment should ideally address all factors that influence violent behavior across multiple levels. The primary focus of intervention is on relational factors, with 63.3% of CUAVs reporting that their programs target the acquisition of new communication skills and conflict-management strategies. Individual factors are also addressed, including behavioral (49.2%), emotional (45.3%), and cognitive components (28.1%). Less frequently, treatment aims to modify gender stereotypes and roles, cultural definitions and tolerance of violence, and other sociocultural factors (26.6%), or to counteract strategies that justify violent acts (21.9%), such as denial, minimization, trivialization, fragmentation, and externalization of responsibility. Finally, only 7 CUAVs reported including interventions targeting static and dynamic individual risk factors, and 6 CUAVs implement programs aimed at enhancing personal resources.

Services provided

Nearly half of CUAVs report providing interventions in the form of individual and/or group psychological support. Other types of interventions include psychotherapy, self-help groups, and additional programs such as criminological treatment, communication and legal education, and socio-cultural and relational interventions. More than 16% of centers did not specify the mode of intervention delivery (Figure 5).

Beyond specific interventions, other services offered by CUAVs include accompaniment to

- Individual/group psychotherapy
- Support/self-help groups
- Not defined
- Individual/group psychological support
- Other

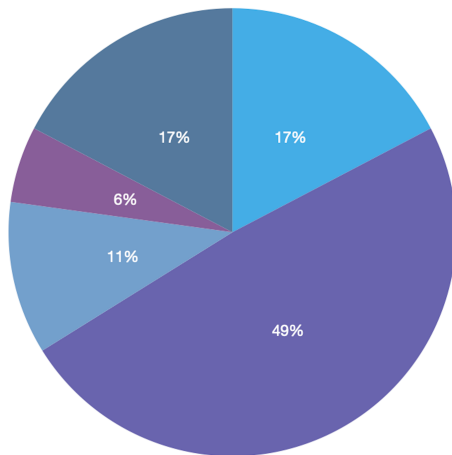


Figure 5. Services provided

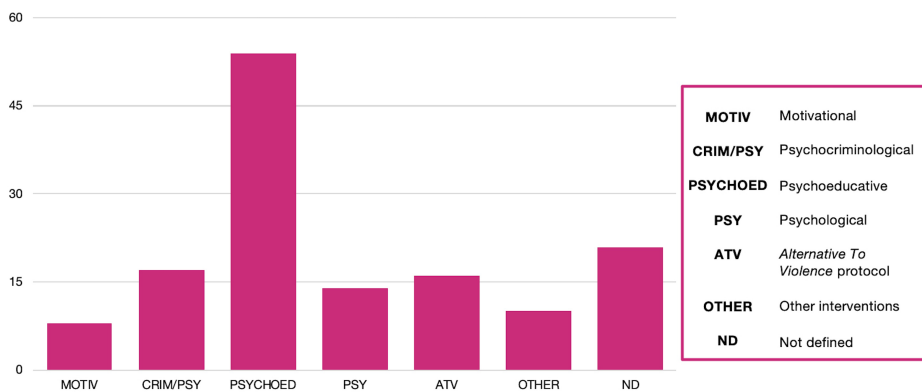


Figure 6. Intervention approaches

local services (18%), parenting support (17.2%), legal counseling (8.6%), and social support (e.g., employment guidance, housing assistance) (3.1%). Finally, only six centers provide linguistic-cultural mediation as an internal service, and two centers offer access to family mediation.

Intervention approach

Data on the interventions provided indicate that CUAVs employ a wide variety of approaches (Figure 6), with a clear preference for the psychoeducational model.

Although more than 20 CUAVs did not specify a treatment model, other approaches include psychological and psychocriminological interventions, as well as the Norwegian *Alternative to Violence* (ATV) protocol - an integrated and individualized approach that offers tools and strategies tailored to the offender's specific needs⁹, primar-

ily implemented in centers in Emilia-Romagna. A smaller number of CUAVs report using motivational interviewing, which is useful for enhancing treatment adherence and motivation (Murphy et al., 2012). In 27 CUAVs, different approaches are either integrated or applied alternately within the same center to individualize the intervention.

It was not possible to retrieve consistent data regarding the duration of the interventions offered by the CUAVs.

Risk assessment and treatment effectiveness

Risk assessment is conducted by at least 84 CUAVs¹⁰. Of these, 7.1% reported performing it without specifying the timing or methods used. Among the CUAVs that conduct risk assessments, 92.9% do so during initial intake sessions, while 40.6% monitor risk throughout the treatment or whenever circumstances arise that could increase the likelihood of violent behavior. Additionally, 36.7% of centers assess risk at the end of the program, and 40.6% conduct at least one follow-up to evaluate risk in terms of long-term treatment effectiveness. However, detailed re-evaluation timelines were available for only 17 centers,

which carry out follow-ups within six months of program completion. Of these, 15 CUAVs conduct a further follow-up after 12 months, while only seven perform an additional assessment after 24 months.

Regarding the tools used for risk assessment, 50% of CUAVs did not report whether or which instruments were employed. Meanwhile, 41.4% stated that they perform criminological, psychocriminological, or psychodiagnostic assessments using standardized or internationally validated procedures, relying on "tools typical for each professional role" without further specification. Only 10 CUAVs reported using the S.A.R.A. (Kropp et al., 1995) in its full or screening version (SARA-S) (Kropp et al., 2005), a tool specifically designed to assess recidivism. Of these, one also uses MMPI-II/MCMI-III (Butcher et al., 1989; Millon & Davis, 1997) for personality assessment, SCL-90-R (Derogatis, 1977) to evaluate treatment effectiveness, and STAXI-2 (Spielberger, 1999) to assess anger management. One CUAV reported using the HKT-R (Bogaerts et al., 2018) as a tool for recidivism assessment.

9 <https://atv-stiftelsen.no/english/>.

10 It was not possible to obtain information on risk assessment for the remaining 44 CUAVs.

Data collection and sharing

In the present study, only 40% of the centers reported contributing to data sharing, although several regions are currently establishing data collection systems. In this regard, Emilia-Romagna and Piedmont provide notable examples of systematic data collection and analysis, having implemented a region-wide shared protocol that allows for the rapid identification of information on services provided and the preparation of a report on the work carried out by existing CUAVs (Cogno et al., 2023; Pifferi et al., 2023).

Discussion

The results of the present study show a numerical increase in the distribution of CUAVs across the Italian territory compared to the previous mapping for 2022 (Demurtas & Taddei, 2023), reflecting a positive drive toward more efficient services and a renewed awareness of gender-based violence. The new openings have altered the previous regional distribution of centers, helping to reduce territorial disparities (Cannito & Torriani, 2023) and confirming the growing recognition of the need for a coordinated approach that ensures both victim protection and intervention with offenders.

However, while the expansion of CUAVs and the improved territorial coverage represent a positive development in terms of service provision and institutional awareness, this increase does not appear to correspond to a clear reduction in gender-based violence at the population level. National data indicate that violence against women remains a pervasive and structurally rooted phenomenon in Italy. According to ISTAT (2025), approximately 31.9% of women aged 16–75 have experienced at least one form of physical or sexual violence during their lifetime, a figure consistent with previous estimates (2014; 2021). Moreover, while overall homicide rates have declined, female victims continue to represent the majority of cases in domestic and relational contexts (ISTAT, 2023, 2025; WHO, 2018). These data suggest that, despite the increased availability of services, the overall prevalence of gender-based violence has remained substantially stable over time. In this perspective, the current expansion of services highlights even more clearly the absence of a shared, structured, and evidence-based treatment model, as well as standardized outcome evaluation procedures at the national level. Without such frameworks, it remains difficult to determine whether interventions are effective in reducing recidivism and preventing future violence.

Against this backdrop, programs for perpetrators of violence are increasingly recognized as an integral part of the fight against gender-based violence, with a focus on preventing escalation and recidivism. Italy appears to be moving in this direction through the rapid implementation of services for offenders and legislation aimed at promoting behavioral change. Furthermore, the growing use of multidisciplinary teams facilitates the integration of

knowledge and allows the combination of different professional perspectives and approaches to gender-based violence in over 70% of CUAVs, while ensuring specific training and periodic updates.

The possibility of access not only through court or service referral but also on a voluntary basis in a large number of centers (89%) allows for the early identification of situations at risk of escalation and suggests greater motivation for treatment. The intervention goals for offenders seem to be sufficiently shared across centers; however, the methods through which these goals are achieved appear less clear and uniform.

A considerable variety of theoretical frameworks, intervention areas, methods, and tools emerge from the CUAVs, which is difficult to interpret as a form of individualized intervention. Less than half of the CUAVs report being able to implement interventions tailored to individual needs, contrary to what is suggested by international literature.

Although there is no consensus in the literature on which theoretical model ensures short and long-term treatment effectiveness (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; 2024; Gannon et al., 2019), the most widely supported studies adopt an ecological interpretation of gender-based violence (Bronfenbrenner, 1979; Hester & Lilley, 2014) and agree that integrated approaches that address offenders' specific needs yield more significant and durable effects (Akoensi et al., 2013; Bonta & Andrews, 2024; Butters et al., 2021). This aligns with the Risk-Need-Responsivity (RNR) model (Andrews, Bonta & Hoge, 1990), according to which treatment effectiveness is proportional to the degree to which it meets three guiding principles: risk, individual needs, and responsivity (Bonta & Andrews, 2024; Butters et al., 2021; Sorge et al., 2023).

Therefore, it would be advisable to employ scientifically validated risk assessment tools and procedures that allow for the delivery of treatment proportionate to the individual's risk level of recidivism (Andrews & Bonta, 2010; Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Sorge et al., 2023). Accurate and systematic evaluations would enable the identification of risk factors to be addressed for prognostic purposes and to manage the risk of repeated violent acts, as well as for the individualization of treatment according to personal risk levels and characteristics (Petersson & Strand, 2017; Ranghetti et al., 2024; WWP EN, 2020). However, data from the present study confirm the absence of a structured and shared national risk assessment system, possibly due to economic and organizational challenges. Additionally, risk is not static but tends to change over time, thus requiring systematic monitoring beyond the end of the intervention. Most *Intimate Partner Violence* (IPV) offenders, in fact, recidivate within 6 to 12 months, although some studies report elevated levels after at least two years (Petersson & Strand, 2017; Starfelt Sutton et al., 2023). Therefore, a follow-up at different intervals, allowing for short, medium, and long-term assessment, would be desirable (Travaini & Flutti, 2025). Systematic

monitoring—considering the type of offense and ideally conducted two years after the conclusion of treatment - would allow for the collection of meaningful information (Illescas, Sánchez-Meca & Genovés, 2001), a situation observed in only 5.5% of cases in our study.

In addition to risk, criminogenic needs - psychological and dynamic risk factors intrinsically linked to criminal behavior - must be considered in efforts to reduce recidivism (Andrews & Bonta, 2010; Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Sorge, 2023; Yukhnenko et al., 2020). The population of gender-based violence offenders is highly heterogeneous in terms of type and severity of violence, highlighting the need for individualized criminogenic assessment (Cantos & O’Leary, 2014; Peterson & Strand, 2017). However, this study reveals a tendency toward group-based interventions for offenders, often undifferentiated by type of offense. The group format appears functional for distancing participants from the “private” contexts in which gender-based offenses often occur, emphasizing their social and collective nature (Garbarino & Giulini, 2020), and providing a safe environment in which participants can feel welcomed without judgment and engage in positive discussion on common themes (Gitterman & Knight, 2016; Roldan-Pardo et al., 2024). Group dynamics, when paired with motivational strategies and pro-therapeutic leadership styles, appear to foster self-exploration, emotional expression, and goal-oriented activities, potentially becoming key drivers of change (Bowen, 2010; Roldan-Pardo et al., 2024).

However, group interventions offer a uniform option for all participants, regardless of individual criminogenic needs (Andrews & Bonta, 2010; Easton & Crane, 2016), overlooking the “fundamental principle of psychological intervention: *one size does not fit all*” (Sousa et al., 2024, p.4189). Moreover, group interventions often adopt psychoeducational, feminist-informed approaches that focus on gender norms and stereotypes, emphasizing the role of social context and patriarchal culture in violent acts (Arrigo et al., 2024; Ekhardt et al., 2013; WWP EN Guidelines, 2018, p.5). This approach, however, provides only a partial interpretation of IPV, neglecting various other distal and proximal factors (e.g., substance abuse, personality disorders, prior trauma, emotional regulation difficulties, socioeconomic factors) that influence violent behavior and the heterogeneity of offender profiles (Butters et al., 2020; Easton & Crane, 2016).

Finally, literature emphasizes the need to tailor treatment to offenders’ abilities and styles, identifying circumstances and characteristics that maximize intervention effectiveness (Andrews & Bonta, 2010; Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Sorge, 2023). In the Italian context, barriers to treatment often include pathological dependencies and psychiatric disorders, which should ideally be addressed through specialized services. While this is conducive to creating a support network, it presents practical challenges: socially, more services increase state costs and complicate coordination between agencies (Easton & Crane, 2016); individually, participation in multiple pro-

grams can increase burdens on the offender and negatively affect engagement and motivation, raising the risk of dropout or instrumental participation (Easton & Crane, 2016).

Motivation - or its lack - is one of the greatest challenges in offender treatment. The sometimes-mandatory nature of treatment, recently formalized by Italian legislation and affecting at least some CUAV participants, raises questions about the effectiveness of interventions undertaken without the prerequisite of therapeutic alliance and willingness to follow treatment guidelines (Merzagora & Travaini, 2015; Travaini & Flutti, 2025). Motivation appears critical even among those who voluntarily access CUAVs; often entry is prompted by lawyers, other professionals, or partners, rather than arising autonomously, and may reflect instrumental motives rather than genuine willingness to change (Demurtas & Taddei, 2023; Murphy et al., 2012). According to the Intesa, “*quality and level of motivation*” are assessed during initial access interviews and, if lacking, constitute a barrier to treatment. Literature, however, identifies motivation as central to intervention, which can be co-constructed with the practitioner to enhance adherence and increase the likelihood of positive outcomes (Carbajosa et al., 2021; Murphy et al., 2012). In Italy, only a small number of CUAVs employ a motivational approach that fosters “intrinsic motivation for change by exploring and resolving ambivalence” (Millen & Rollnick, 2002, p.25) within an empathetic and collaborative relationship with an experienced practitioner (DiClemente et al., 2011).

In summary, the Italian context mirrors evidence from literature, which, despite encompassing only 0.2% of total gender-based violence treatment studies (Arrigo et al., 2024), shows heterogeneous and often contradictory results (Bonta & Andrews, 2024). An integrated, multilevel, psycho-criminological approach, capable of considering proximal and distal, psychological, and social factors leading to violence, and centered on individual offender characteristics, could yield more promising outcomes (Andrews & Bonta, 2010).

There is a universal recognition of the need for structured, evidence-based interventions to enhance treatment efficacy and promote monitoring and reduction of gender-based violence. Italy has taken initial steps in this direction: the State-Regions Intesa (2022) provides a first framework for developing a flexible protocol capable of generating comparable information on risk assessment and intervention effectiveness. It explicitly requires CUAVs to implement data collection and sharing, along with quantitative and qualitative analysis of services and their outcomes. Currently, this activity is limited, with only 37 CUAVs sharing a “Service Charter” detailing available services, and only 40% conducting data collection for statistical purposes. Minimal results are publicly accessible (Cogno et al., 2023; Pifferi et al., 2023; IM-PACT Report, 2022).

The present study relied solely on information available online, without direct contact with the centers, also

aiming to assess the clarity of public-facing information. This approach represents a primary methodological limitation, potentially excluding non-public data and reducing accuracy. A national data repository could provide formal evaluation of the phenomenon in Italy and facilitate comparison with similar international datasets. Additionally, some CUAVs may lack online presence.

Finally, the absence of standardized risk and treatment efficacy assessment currently prevents comparison across centers. Despite these limitations, this study provides an updated overview of services and intervention protocols for current or potential perpetrators of gender-based violence in Italy, contributing to efforts to reduce recidivism and serving as a reference point for international comparisons.

Conclusions and Future Perspectives

The evidence gathered in the present study, despite the increase in the number of centers involved, confirms a persistent difficulty in identifying treatment data and its effectiveness across Italy. This limitation appears particularly critical when considered alongside national data indicating that the prevalence of gender-based violence has remained substantially stable over time, despite increased awareness and service availability. When available, such data appear heterogeneous in terms of techniques, methods, and instruments, and are provided in the absence of shared protocols. It is therefore essential to develop a coherent and standardized protocol, aim for a gold standard capable of defining the characteristics of treatment, identify the professional figures most suitable for its delivery, and establish standardized, evidence-based criteria for evaluating treatment effectiveness. Furthermore, it is desirable that the scientific community continues to deepen the study of the effectiveness of interventions for male perpetrators of violence, contributing to greater homogeneity and scientific rigor, enabling the collection, and sharing of comparable data, and ultimately promoting a better understanding of what works in perpetrator interventions and which factors most strongly influence violent behavior, within a multi-level prevention framework.

Disclosure statement

No potential conflict of interest was reported by the author(s).

Funding

None.

References

- Akoensi, T.D., Koehler, J.A., Lösel, F., & Humphreys, D.K. (2012). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part II: A Systematic Review of the State of Evidence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(10), 1206-1225.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39–55. <https://doi.org/10.1037/a0018362>.
- Andrews D., Bonta J. & Hoge R. (1990). Classification for Effective Rehabilitation: Rediscovering Psychology. *Criminal Justice and Behavior*. 17. 19-52. 10.1177/009385-4890017001004.
- Arias, E., Arce, R., & Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 153–160. <https://doi.org/10.5093/in2013a18>
- Arrigo, J.-L., Taheri, M., Fitzpatrick, S., & McCormack, L. (2025). Domestic violence, behavior change programs, positive and negative outcomes: A scoping review. *Psychology of Violence*, 15(2), 164–180. <https://doi.org/10.1037/vio0000540>.
- Askeland, I. R., Birkeland, M. S., Lømo, B., & Tjersland, O. A. (2021). Changes in Violence and Clinical Distress Among Men in Individual Psychotherapy for Violence Against Their Female Partner: An Explorative Study. *Frontiers in psychology*, 12, 710294. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.710294>.
- Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment outcomes. *Clinical Psychology Review*, 23(8), 1023-1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>
- Babcock, J. C., Gallagher, M. W., Richardson, A., Godfrey, D. A., Reeves, V. E., & D'Souza, J. (2024). Which battering interventions work? An updated Meta-analytic review of intimate partner violence treatment outcome research. *Clinical psychology review*, 111, 102437. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102437>
- Bogaerts, S., Spreen, M., Ter Horst, P., & Gerlsma, C. (2018). Predictive validity of the HKT-R risk assessment tool: Two and 5-year violent recidivism in a nationwide sample of Dutch forensic psychiatric patients. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(8), 2259-2270.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2024). *The psychology of criminal conduct*, 7th edition. New York: Routledge. DOI: 10.4324/9781003292128.
- Bowen, E. (2010). Therapeutic environment and outcomes in a u.k. domestic violence perpetrator program. *Small Group Research*, 41(2), 198–220. <https://doi.org/10.1177/1046496-409357081>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). MMPI-2: An administrative and interpretive guide.
- Butters, R. P., Droubay, B. A., Seawright, J. L., Tollefson, D. R., Lundahl, B., & Whitaker, L. (2021). Intimate partner violence perpetrator treatment: Tailoring interventions to individual needs. *Clinical Social Work Journal*, 49(3), 391–404. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00763-y>.
- Cannito, M., & Torroni, P.M. (2023). Come definire un percorso di successo. Valutazione e follow-up della presa in

- carico degli uomini autori di violenza. *Culture e Studi del Sociale*, 8(2), 27-43. <http://www.cussoc.it/index.php/-journal/issue/archive>
- Cantos, A. L., & O'Leary, K. D. (2014). One size does not fit all in treatment of intimate partner violence. *Partner Abuse*, 5(2), 204-236. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.5.2.204>
- Chan, H. C. O. (2023). Editorial: Psycho-criminology and forensic psychiatry: the intersections of mental health and the law. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1237466. doi: 10.3389/fpsyt.2023.1237466
- Cogno R., Garbi G., Spolti G. & Venturelli S., (2023). I Centri per Uomini Autori di Violenza contro le donne (CUAV) in Piemonte. Mappatura delle realtà attive e analisi delle schede raccolte nel corso del 2023. *Istituto di Ricerche Economiche Sociali del Piemonte (IRES)*. Retrieved June 19, 2025. https://www.ires.piemonte.it/pubblicazioni_ires/I-centri_per_uomini_autori_di_violenza_contro_le_donne.pdf
- Derogatis, L. R. (1977). SCL-90-R (revised). *Version Administration, Scoring and Procedures, Manual*, 1, 229-240.
- Demurtas, P., & Taddei, A. (2023). Policy Brief: Centri per uomini autori di violenza. I dati della seconda indagine nazionale. Retrieved June 19, 2025. https://www.irpps.cnr.it/wpcontent/uploads/2023/11/Policy_Brief_I-centri_per_autori_di_violenza_Anno_2023.pdf
- DiClemente, C. C., Kofeldt, M. G., & Gemell, L. (2011). Motivational enhancement. In M. Galanter & H. D. Gleber (Eds.), *Psychotherapy for the treatment of substance abuse* (pp. 125-152). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Easton, C. J., & Crane, C. A. (2016). Interventions to reduce intimate partner violence perpetration among people with substance use disorders. *International Review of Psychiatry*, 28(5), 533-543. <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1227307>
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner abuse*, 4(2), 196-231.
- Gannon, T. A., Olver, M. E., Mallion, J. S., & James, M. (2019). Does specialized psychological treatment for offending reduce recidivism? A meta-analysis examining staff and program variables as predictors of treatment effectiveness. *Clinical psychology review*, 73, 101752. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101752>
- Garbarino, F. & Giuliani, P. (2020). *La violenza nelle relazioni strette. L'esperienza di giustizia riparativa del Cipm (Centro Italiano per la Promozione della Mediazione)*.
- Gitterman, A., & Knight, C. (2016). Curriculum and Psychoeducational Groups: Opportunities and Challenges. *Social Work, Volume 61*, Issue 2, April 2016, Pages 103-110.
- Hollins, C. R. (1999). Treatment programs for offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, Vol. 22, Nos. 3-4, pp. 361-372.
- Istituto Nazionale di Statistica (2014). Violenza dentro e fuori la famiglia: Il numero delle vittime e le forme della violenza. Annuario statistico italiano 2014. Retrieved April 30, 2026. <https://www.istat.it/statistiche-per-temi/focus/violenza-sulle-donne/il-fenomeno/violenza-dentro-e-fuori-la-famiglia/il-numero-delle-vittime-e-le-forme-di-violenza/>
- Istituto Nazionale di Statistica (2021). Omicidi di donne. Annuario statistico italiano 2021. Retrieved April 30, 2026. https://www.istat.it/it/files/2022/11/REPORT-VITTIME-DI-OMICIDIO_2021.pdf
- Istituto Nazionale di Statistica (2023). Le vittime di omicidio. Annuario statistico italiano 2023. Retrieved April 30, 2026. <https://www.istat.it/comunicato-stampa/le-vittime-di-omicidio-anno-2023/>
- Istituto Nazionale di Statistica (2025). La violenza contro le donne, dentro e fuori la famiglia. Annuario statistico italiano 2025. Retrieved April 30, 2026. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/11/La-violenza-contro-le-donne-dentro-e-fuori-la-famiglia_Anno-2025.pdf
- Illescas, S. R., Sánchez-Meca, J., & Genovés, V. G. (2001). Treatment of offenders and recidivism: Assessment of the effectiveness of programmes applied in Europe. *Psychology in Spain*, 5(1), 47-62.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., & Belfrage, H. (2005). *Brief spousal assault form for the evaluation of risk (B-SAFER). User manual*. Retrieved June 19, 2025. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:miun:diva:3711>
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. British Columbia, Canada: The British Columbia Institute on Family Violence.
- Lösel, F. & Schmucker, M. (2005). The Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: A Comprehensive Meta-Analysis. *Journal of Experimental Criminology*. 1. 117-146.
- McKillop, N., Hine, L., Rayment-McHugh, S., Prenzler, T., Christensen, L. S., & Belton, E. (2022). Effectiveness of sexual offender treatment and reintegration programs: Does program composition and sequencing matter? *Journal of Criminology*, 55(2), 180-201. <https://doi.org/10.1177/26338076221079046> (Original work published 2022)
- Merzagora, I., & Travaini, G. (2015). *Il mestiere del Criminologo: il colloquio e la perizia criminologica*, Franco Angeli Editore.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Millon, T., & Davis, R. (1997). *Millon clinical multi-axial inventory-III* [manual second edition]. Bloomington, MN: Pearson Assessments.
- Murphy, C. M., Linehan, E. L., Reyner, J. C., Musser, P. H., & Taft, C. T. (2012). Moderators of response to motivational interviewing for partner-violent men. *Journal of Family Violence*, 27(7), 671-680. DOI 10.1007/s10896-012-9460-2
- Pettersson J. & Strand S. (2017). Recidivism in Intimate Partner Violence Among Antisocial and Family-Only Perpetrators. *Criminal Justice and Behavior*. 44. 10.1177/0093-854817719916.
- Pifferi G., Dotti M., De Rosa A., De Pascalis P. & Fanizza M. (2023). Report Progetto Pilota. Valutazione degli esiti clinici riferiti al percorso di trattamento compiuto dagli autori di violenza di genere intrafamiliare presso il centro LDV – Liberiamoci Dalla Violenza.” Retrieved June 19, 2025. https://www.ausl.mo.it/media/REPORT_Ricerca_LDV_per_Regione_DEF_dic_2023.pdf?x20721
- Ranghetti, F., Miragoli, S., Giuliani, P., Rho, B., Emiletti, L., Contino, M., ... Milani, L. (2024). Early Network-based Action Against Violent Behaviors to Leverage victim Empowerment: Results from an action-research plan. *Ricerche Di Psicologia - Open Access*, (3). <https://doi.org/10.3280/rip2024oa18313>
- Report IMPACT (2022). Retrieved June 19, 2025. [https://www.centrouminimiltrattanti.org/docs/2023/CAM%20Impact%20Report%202022%20\(1\).pdf](https://www.centrouminimiltrattanti.org/docs/2023/CAM%20Impact%20Report%202022%20(1).pdf)
- Roldán-Pardo, M., Lila, M., Santirso, F. A., & Gracia, E. (2024). Group-Related Variables in Intervention Programs for Intimate Partner Violence Perpetrators: A Systematic

- Review. *Trauma, violence & abuse*, 25(4), 2752–2767. <https://doi.org/10.1177/15248380241226655>
- Sorge A., Bianchi G., Bonanomi A., Bonta, J. & Saita E. (2024). La valutazione del rischio di recidiva negli autori di reato. Analisi preliminare delle proprietà psicometriche della versione italiana del Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI). *RICERCHE DI PSICOLOGIA*. doi:10.3280/rip2023oa18304.
- Sousa, M., Andrade, J., de Castro Rodrigues, A., Caridade, S., & Cunha, O. (2024). The Effectiveness of Intervention Programs for Perpetrators of Intimate Partner Violence with Substance Abuse and/or Mental Disorders: A Systematic Review. *Trauma, violence & abuse*, 25(5), 4188–4203. DOI: 10.1177/15248380241270063
- Speilberger, C. D. (1999). STAXI-2: Professional manual. *Lutz, FL: Psychological*.
- Starfelt Sutton, L., Persson B. & Danielsson M. (2023). Predicting Intimate Partner Violence Recidivism using the Swedish Prison and Probation Service's Risk-Need-Responsivity Assessment. *Nordic Journal of Criminology*. 24. 1–20. 10.18261/njc.24.1.4.
- Travaini, G. & Flutti, E. (2025) (in press). Mandatory treatment: from expected effectiveness to precision criminology. *Rassegna Italiana di Criminologia*.
- WHO [World Health Organization] (2012). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Retrieved June 19, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>
- WHO [World Health Organization] (2018). Violence against women prevalence estimates, 2018. Global Fact sheet. Retrieved April 30, 2026. <https://www.who.int/publications/i-item/9789240022256>
- WHO [World Health Organization] (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. World Health Organization. Retrieved June 19, 2025. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341337>
- WWP EN [European Network for the Work with Perpetrators of Domestic Violence]. (2023). European Standards for Perpetrator Programmes – Standards for Survivor-Safety-Oriented Intimate Partner Violence Perpetrator Programmes. Documento di lavoro. Retrieved June 19, 2025. https://www.work-with-perpetrators.eu/fileadmin/wwp/-What_you_can_do/Ensure_the_quality_of_your_perpetrator_programme/European_Standards_for_Perpetrator_Programmes/European_Standards_for_Perpetrator_Programmes_website.pdf
- Yukhnenko, D., Blackwood, N., & Fazel, S. (2020). Risk factors for recidivism in individuals receiving community sentences: a systematic review and meta- analysis. *CNS spectrums*, 25(2), 252-263. doi: 10.1017/S1092852919001056
- Zara, G., & Farrington, D. P. (2016). *Criminal recidivism: Explanation, prediction and prevention*. Abingdon, UK: Routledge.

La marginalizzazione delle donne recluse. L'incidenza della visione androcentrica del carcere

The marginalization of women in prison. The incidence of the androcentric view of prison

Patrizia Pacini Volpe

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Volpe P.P. (2026). The marginalization of women in prison. The incidence of the androcentric view of prison. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 16-23
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p16>

Corresponding Author: Patrizia Pacini Volpe,

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 16.12.2025

Accepted: 20.03.2026

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia

ISSN 1121-1717 (print)

ISSN 2240-8053 (on line)

DOI: 10.7347/RIC-012026-p16

Abstract

The aim of this contribution is to highlight the salient aspects linked to the inequalities between women and men in the prison context and how the androcentric vision of the system can affect the quality of prison life of prisoners and aggravate their conditions treatment. The low rate of female crime, found both in France and in Italy, reveals numerous causes and offers various sociological and criminological interpretations. The under-representation of women thus denotes processes of overlapping conditionings, not least the severe judgment expressed by society towards prisoners, judgment still steeped in stereotypes and preconceptions that have their roots in patriarchal culture and in the increasingly subtle forms of female control and oppression, despite the various drives towards emancipation and the affirmation of rights.

Keywords: Women; Prison; Gender; Inequality; Comparison.

Riassunto

Il presente contributo ha come obiettivo di mettere in luce gli aspetti salienti legati alle disparità tra donne e uomini nel contesto carcerario e come la visione androcentrica del sistema possa influire sulla qualità della vita detentiva delle recluse e aggravare le loro condizioni di trattamento. Il basso tasso di criminalità femminile, riscontrato sia in Francia che in Italia, rivela numerose concause e offre varie interpretazioni sociologiche e criminologiche. La sottorappresentanza delle donne denota così processi di sovrapposizione di condizionamenti, non ultimo il severo giudizio espresso dalla società nei confronti delle detenute, giudizio ancora intriso di stereotipi e preconcetti che affondano le loro radici nella cultura patriarcale e nelle forme sempre più subdole di controllo e oppressione femminile, nonostante i vari slanci verso l'emancipazione e l'affermazione dei diritti.

Parole chiave: Donne; Prigione; Genere; Disuguaglianza; Comparazione.

La marginalizzazione delle donne reclusi. L'incidenza della visione androcentrica del carcere

Obiettivi: L'analisi sviluppata in questo lavoro si colloca nel solco della sociologia della devianza e della criminologia critica e di genere, proponendosi di analizzare la detenzione femminile nei contesti penitenziari italiano e francese come espressione di rapporti di potere e di dispositivi di controllo sociale strutturalmente androcentrici. L'obiettivo è indagare in che modo il carcere, istituzione storicamente modellata sull'esperienza maschile, produca specifiche forme di disuguaglianza e marginalizzazione nei confronti delle donne reclusi, incidendo sui regimi di sorveglianza, sulle pratiche trattamentali e sulla qualità della vita detentiva, fino a configurare una condizione di penalizzazione moltiplicata. Attraverso una lettura sociologica dei processi di costruzione dei ruoli di genere e una prospettiva criminologica attenta ai meccanismi di etichettamento e di "doppia devianza", la ricerca analizza la sottorappresentazione femminile nella popolazione detenuta non come semplice dato statistico, ma come esito di un intreccio di condizionamenti sociali, norme simboliche e autocensura del comportamento criminale. L'approccio etno-qualitativo e comparativo consente di restituire centralità alle traiettorie biografiche e ai vissuti carcerari delle donne detenute ed ex detenute, mettendo in evidenza il carattere trasversale e transnazionale della marginalizzazione della detenzione femminile. In tal senso, il contributo intende colmare una persistente lacuna negli studi sociologici e criminologici sul carcere, sollecitando una riflessione critica sulle politiche penitenziarie e richiamando la necessità di un ripensamento dell'istituzione carceraria in una prospettiva strutturalmente sensibile al genere. **Metodologia:** Il presente studio rappresenta il prosieguo di una ricerca etno-qualitativa avviata nel 2021 sulle donne detenute ed ex detenute reclusi in differenti circuiti penitenziari in Francia e in Italia. La ricerca, progressivamente ampliata nel corso del tempo, si fonda su osservazioni dirette condotte sul campo e su un corpus di interviste semidirettive. In particolare, sono state realizzate 35 interviste a donne detenute, ex detenute o in regime di semilibertà, affiancate da 15 interviste a figure professionali operanti all'interno o in relazione al sistema penitenziario, tra cui operatori e operatrici penitenziari/e, agenti di polizia penitenziaria, direttrici e direttori di istituto, volontarie, agenti di sorveglianza e magistrati. Le interviste sono state selezionate mediante campionamento teorico, con l'obiettivo di mettere in luce esperienze significative di devianza, controllo istituzionale e trattamento penitenziario. La raccolta dei dati si è svolta tra marzo 2021 e febbraio 2024, in Francia e in Italia, coinvolgendo donne incarcerate per reati di diversa entità, reclusi sia in case circondariali sia in case di reclusione, nonché ex detenute.

Le intervistate hanno un'età compresa tra i 29 e i 73 anni; cinque di esse presentano precedenti penali e situazioni di recidiva. Il presente articolo si concentra in particolare sulle interviste più recenti, realizzate tra agosto 2023 e febbraio 2024. Solo una parte del materiale raccolto è stata oggetto di un'analisi approfondita, selezionata in base alla ricchezza informativa rispetto agli obiettivi della ricerca e alla capacità di rappresentare differenti tipologie di esperienza carceraria. L'analisi qualitativa si è focalizzata sull'individuazione di schemi ricorrenti nelle narrazioni, mettendo in relazione le percezioni soggettive delle intervistate con i contesti istituzionali e organizzativi in cui esse si collocano. Tale approccio consente di articolare i dati empirici all'interno di un quadro teorico che integra la criminologia femminista con i contributi di Foucault (1975), Becker (1963) e Bourdieu (1998), al fine di comprendere come le pratiche carcerarie contribuiscano alla riproduzione di disuguaglianze di genere e sociali. In continuità con precedenti studi comparativi condotti a partire dal 2014 su diversi aspetti della dimensione carceraria in Francia e in Italia, la condizione delle donne reclusi emerge come una questione trasversale e transnazionale. Rispetto alle ricerche precedenti, le similitudini riscontrate appaiono particolarmente marcate e, salvo alcune eccezioni, rimandano a contesti, pregiudizi e problematiche sorprendentemente affini nei due sistemi penitenziari. L'indagine qualitativa (Corbin & Strauss, 2008), condotta secondo un approccio riflessivo (Alvesson, 2003; Alvesson & Sköldberg, 2009), si inserisce nel solco metodologico della Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967; Glaser, 1992; Strauss & Corbin, 1998; Gioia, Conley & Hamilton, 2013) e della Convict Criminology (Irwin & Cressey, 1962; Terry, 1997; Richards & Ross, 2002; Mobley, 2003; Ross & Richards, 2003), avvalendosi dell'analisi comparativa (Marsh, 1967; Ragin, 1987) come strumento interpretativo per fornire spiegazioni articolate di fenomeni sociali considerati problematici.

Donne e carcere: Una visione dogmatica e manichea

La detenzione femminile è fondata su una visione dogmatica e manichea in quanto specchio di una duplice accezione: donna, comportamento criminale, un ruolo antitetico che si mal concilia. In passato, le donne in carcere, indipendentemente dal reato commesso, erano trattate e percepite come immorali, prive di ogni dimensione valoriale, irrispettose dei cardini fondanti della società perché la loro immagine era indissolubilmente legata alle virtù come: l'obbedienza, la rettitudine, la pazienza, la dedizione, l'ordine morale (Pollock-Byrne, 1990). Secondo una visione atavica, molto radicata, esse rappresentano il collante dei legami familiari. Il loro ruolo di madri, la cui dimensione istintuale è considerata preponderante, rimane il baricentro della missione genitoriale. Nel passato, infatti, come afferma Fadda (Fadda, 2012) la donna era esclusa dalla vita sociale e condizionata da un modello culturale totalmente centrato sul maschio, essendo subordinata alla sua autorità. Da quanto osservato, ancora oggi le donne reclusi sono guardate con sospetto e con un accenno di misoginia, se non aspramente criticate per la loro condotta e il loro stile di vita disordinato, riproducendo stereotipi e diseguaglianze di genere in quanto gli uomini sono, in qualche sorta, sempre più giustificati pur se autori di crimini più gravi.

Gli uomini uccidono una donna al giorno e non una donna qualsiasi la loro donna, spesso la madre dei propri figli. I dati sono impressionanti ma certe volte i giornali non le riservano nemmeno la prima pagina. Quando però è una donna a commettere un reato di sangue la cosa allora diventa clamorosa. Non che mi voglia giustificare per quel che ho fatto, ma è esattamente così. Per le donne è sempre qualcosa di più grave¹.

Riferendosi all'istituzionalizzazione femminile Ronconi (Ronconi, 2019) parla di una doppia accusa rivolta alle donne criminali, quella di aver trasgredito il Codice penale e quella di aver trasgredito il codice di genere (Ronconi, S. 2019). Anche Rostaing (Rostaing, 2017), richiamandosi a un precedente lavoro di Faugeron e Rivero (Faugeron C., Rivero N., 1982) afferma che le donne sono percepite come doppiamente devianti, di un delitto represso dalla legge e di un delitto commesso contro l'ordine morale.

Le donne in prigione suscitano una reazione negativa nell'opinione pubblica specie se appartengono a nuclei armati di matrice politica, sovversiva o terroristica in quanto etichettate come facinorose e fanatiche, e per questo ancor di più stigmatizzate. Sono mal giudicate dalla società perché trasgrediscono ferree norme condivise e sono identificate come "cattive madri" o "cattive figlie"² (Cardi, 2007; Blanchard, Niget, 2016) in quanto tradiscono il mandato

nobile attribuito loro dalla cultura patriarcale i cui effetti di predominio si manifestano ancora oggi. Le donne delinquenti, così come le donne in carcere, sono quindi spesso definite come donne "atipiche" perché escono fuori da uno schema ben definito attribuito al loro tradizionale ruolo di genere infrangendo lo stereotipo che le lega alla maternità, alle funzioni di cura, alla stabilità e alla buona reputazione familiare, per questo ulteriormente condannabili e maggiormente mediatizzate³ (Pacini Volpe, 2024).

Il fatto è che sei una donna te lo fanno pagare sempre caro. Sono tutti pronti a giudicare, a darti addosso, a farti la morale, la paternale. Se sei indipendente, poi, fai davvero paura: sei imprevedibile e questo spaventa la gente. Uomini e donne, spaventa tutti, perché hai una testa per pensare e un'arma per sparare. Pensiero e azione sotto il tuo controllo. Hai il potere tra le mani e il potere nelle mani di una donna non ci può stare, la gente non lo tollera. Per questo pagherai ancora di più anche in carcere. Con gli uomini la storia è sempre stata diversa⁴.

Salvo i casi di appartenenza alla lotta armata, al terrorismo o di affiliazione alla criminalità organizzata, la maggioranza dei reati commessi dalle donne, che scontano la loro pena nelle case circondariali, è legata a un crimine di minor importanza perpetrato all'ombra di un uomo che le manipola o le intimidisce. Il loro è piuttosto un concorso di colpa, un favoreggiamento, un atteggiamento di omertà e protezione verso un compagno che non esita a esporle ai rischi più disparati in cambio di qualche fatua promessa, voltandogli però le spalle al momento del bisogno (Pacini Volpe, 2024). Per questo, contrariamente alla teoria elaborata da Pollack⁵ (Pollack, 1950), secondo l'esperienza vissuta dalle protagoniste e sulla base delle molte testimonianze degli operatori penitenziari raccolte negli ultimi tre anni di ricerca, molte donne scontano la pena al posto di un uomo o contemporaneamente al proprio compagno. Si tratta di un'istigazione al crimine da parte di uomini subdoli capaci di manipolare la mente di donne fragilizzate, particolarmente sole o deboli socialmente e/o psicologicamente, relegandole al ruolo di mere esecutrici *in primis* nello spaccio degli stupefacenti ma anche per reati finanziari.

Se in carcere sono irriverenti e aggressive, fuori obbediscono ai loro compagni in modo servile, quasi puerile e non gli importa di patire la galera al loro posto. In genere si tratta di corte pene e di giovani donne devastate

1 Intervista a C., ex detenuta. Intervista realizzata il 9 ottobre 2023

2 Ovviamente tutte le detenute obiettano contro questa etichettatura dispregiativa e ingiusta

3 Se non "mostrizzate" come aggiunge Ronconi. Intervista a Susanna Ronconi, ex brigatista rossa e fondatrice di Prima Linea, autrice di vari libri sulle donne reclusi. Intervista N.2 realizzata il 07 febbraio 2023

4 Intervista a T., ex detenuta. Intervista realizzata il giorno 23 settembre 2023

5 Secondo la quale le donne, pur commettendo lo stesso numero di reati degli uomini, sono meno perseguite dalla giustizia grazie all'intervento cavalleresco dell'uomo che garantisce loro l'impunità

dalla droga, ma è chiaro che sono dentro per proteggere qualcuno che resta anonimo e incolume. Un vero e proprio assoggettamento. Il prezzo salato per una relazione perdente fin dal principio⁶.

Nel quadro di dibattiti teorici e di lavori empirici si evidenzia, sia in ambito criminologico che sociologico, come il ruolo delle donne non sia un ruolo decisionale o prestigioso ma, come già notava Campbell (Campbell, 1990), piuttosto subalterno, accessorio se non invisibilizzato, così come invisibilizzata è la loro detenzione (Rostaing, 2017). Le donne non determinano la loro condotta, come se non si sentissero all'altezza di commettere crimini di una certa portata, una sorta di autocensura non priva di un retaggio socio-culturale maschilista ma, ancor di più, come se non fosse ancora loro consentito di assumere la leadership nelle organizzazioni criminali perché potere, violenza e denaro sono ancora baluardo esclusivo maschile (Morash 1986; Campbell 1990; Rhodes, Fisher 1993). È infatti estremamente raro, almeno in Italia e in Europa, che una banda criminale sia interamente composta da donne (Pasculli, 2009) o che le stesse, come afferma Campbell (Campbell, 1984, 1990), detengano il potere di un'organizzazione malavitoso o terroristica, sebbene negli ultimi decenni, le donne di mafia abbiano assunto un ruolo sempre più di rilievo all'interno dell'organizzazione, scalando i vertici della gerarchia fino al punto di ricoprire vere e proprie mansioni da protagoniste, una funzione di comando fino a poco tempo fa riservata solo ai boss (Ingrascì, 2007).

Così, come argomentano Cardi e Pruvost (Cardi, Pruvost, 2019), la maggioranza delle violenze che vengono messe in pratica dalle donne sono in collaborazione con gli uomini e/o sotto il loro controllo, si pensi infatti all'infanticidio, l'escissione, l'infibulazione, l'esercizio della prostituzione e gli abusi sui minori, la violenza delle madri sui bambini e a tutti gli atti di maltrattamento familiare di vario tipo, sempre più diffusi, anche se compaiono come forme più discrete di violenza.

Le donne vengono incriminate maggiormente per reati finanziari perché in genere sono le legali rappresentanti di una società, ma anche per colpe mediche e, negli ultimi decenni, sempre di più per maltrattamenti familiari e stalking. Raramente per omicidio o crimini violenti. In tal caso, sono sovraesposte alla gogna mediatica molto più degli uomini⁷.

A esclusione dei casi di conclamati disturbi psichiatrici e degli infanticidi che vedono la compresenza di evidenti difficoltà sia di disagio psichico, sia di marginalità sociale, persino le donne che, in casi estremi, decidono di uccidere il marito o il compagno a seguito delle molte violenze co-

niugali subite, esitano molto prima di passare all'atto come una sorta di autocensura (Mercader, 2007).

Subentra ancora una volta la resistenza al crimine ben descritta da Cario (Cario, 1999), la barriera di genere, la pedissequa conformità alle regole, l'ancoraggio a una cultura patriarcale di cui le donne sono imbevute e spesso soffocate. Le donne temono innanzitutto per il destino dei figli, la condanna sociale, lo stigma della carcerazione.

Quando decidono di uccidere il marito la loro pena è sempre molto elevata perché l'affare è chiaramente premeditato. Lo sopprimono nel sonno o a tradimento quando meno se lo aspetta e durante i processi non negano nulla, si assumono a pieno la loro responsabilità. Queste donne in carcere vengono di solito abbandonate da tutti i componenti della loro famiglia.

Ricordo nel 2013 una donna bella, benestante, sposata con due figli, un maschio e una femmina che era stata incarcerata e che aveva chiesto di venire a Rennes⁸ per poter lavorare. Il suo è il classico crimine dettato dalla gelosia. Il marito aveva molte avventure, la sminuiva, la umiliava, poi aveva avuto una storia con la migliore amica della figlia. La figlia lo sapeva, ne era al corrente ma non aveva detto nulla in casa. Quando l'ha scoperto è stato troppo per lei, si è sentita tradita doppiamente e ha ucciso il marito. La figlia non ha voluto più saperne di lei, non ha voluto avere più nessun tipo di relazione. Il figlio ogni tanto le telefonava ma non è mai venuto a trovarla. Hanno voluto dimenticare. Di lei si occupava, come poteva, solo l'anziana madre che viveva lontano e non le faceva mai visita e, una volta alla settimana, le volontarie con le quali aveva instaurato un rapporto privilegiato. Fino alla fine della pena non si spiegava come avesse potuto arrivare fino a tanto⁹.

Reclusa a Pozzuoli c'era una donna che aveva ammazzato il marito perché la sfruttava, voleva campare del suo lavoro e si disinteressava completamente dei figli. Era stata abbandonata dai figli e i fratelli, che vivevano a Nord e non potevano sostenerla economicamente. Le venivano a fare visita solo una volta l'anno. Poi, una volta scarcerata si è sentita persa, non sapeva cosa fare. Ha incontrato un altro uomo ma le cose non sono finite bene. Il comune voleva assegnarle un monolocale ma ogni volta ritardava la consegna, così dopo due anni si è suicidata gettandosi da un balcone¹⁰.

Le donne vacillano perché hanno paura di perdere tutto quello che hanno costruito nel tempo ma, essenzial-

6 Intervista a educatrice penitenziaria P. C. Intervista realizzata l'11 ottobre 2023

7 Intervista alla magistrata E.C. Intervista realizzata il 26 gennaio 2023

8 Il centro penitenziario femminile di Rennes è uno dei due soli istituti penitenziari riservati esclusivamente alle donne in Francia insieme alla casa circondariale di Versailles. Nel centro penitenziario di Rennes le donne scontano le lunghe pene e hanno molte opportunità lavorative

9 Intervista a Marie, volontaria ANVP dal 2016 presso il Centro penitenziario di Rennes. Intervista realizzata il 28 agosto 2023

10 Intervista a Lina Stanco, volontaria penitenziaria da 30 anni presso la Casa Circondariale femminile di Pozzuoli (NA). Intervista realizzata il 2 febbraio 2024.

mente, perché non vogliono sentirsi esautorate dal loro ruolo di madri. Le figlie e i figli costituiscono elementi frenanti fortissimi, il pensiero di abbandonarli, di farli gestire, crescere ed educare da altre persone, impedisce a molte donne di perpetrare il crimine che hanno ideato (Pacini Volpe, 2024).

Le donne sono da sempre molto concrete, agiscono in modo più ponderato, si pongono domande, sono più responsabili e previdenti rispetto agli uomini, per questo il passaggio all'atto di un crimine commesso in solitario è sempre più sofferto e premeditato. E' per loro un rompicapo, un passaggio doloroso, così come è molto dolorosa la rielaborazione postuma del crimine commesso¹¹.

Contrariamente a quello che sostengono Cardì e Pruvost (2015), secondo il parere e l'esperienza della magistrata C. "la violenza è maschia".

La violenza fisica è praticata dagli uomini, le donne, per matrice culturale, non ne hanno dimestichezza, non fa parte del loro bagaglio esistenziale, non le appartiene. Ricorrono magari ad altre tipologie di violenza come quella verbale, quella psicologica o a forme sottili di ricatto, ma la violenza fisica ha un'impronta tutta maschile anche perché le donne hanno più controllo di se stesse. Commettono meno crimini rispetto agli uomini perché sono intelligenti, pensano alle conseguenze, sono razionali e hanno compreso che il crimine non paga. Non sono convinte che la via del crimine sia l'opzione migliore per il cambiamento. Le donne poi hanno meno remore a chiedere aiuto quando si trovano in difficoltà e anche questo atteggiamento le preserva ulteriormente dal crimine¹².

Nelle varie tipologie di reato, salvo gli omicidi, dettati alcune volte da moventi passionali, ma ancor più spesso, per esasperazione (Mercader, 2007), le donne rivestono un ruolo secondario, frequentemente indotto dalla ricerca spasmodica di denaro, per saziare il soddisfacimento di bisogni immediati, come la droga, ma in larga maggioranza a causa di relazioni nefaste intrattenute con uomini sbagliati, privi di scrupoli, che semplicemente le usano persuadendole di compiere qualcosa di molto importante in nome del loro "amore" (Pacini Volpe, 2024).

Si tratta di relazioni malate, inquinate, utilitaristiche, basate sul nulla. E ancor peggio quando ci sono i figli di mezzo perché entrambi i genitori sono degli irresponsabili. Le donne si lasciano manovrare e assoggettare dal proprio compagno senza alcun ritegno, senza alcuna considerazione per se stesse¹³.

A volte le donne sanno essere le peggiori nemiche di se stesse. Non dico che sia sempre così, io per esempio non sono così, non lo sono mai stata, ma ancora oggi una buona fetta della popolazione femminile detenuta è trascinata in questa fogna (alludendo al carcere) da un uomo e parla male di altre donne, le scredita, le attribuisce i peggiori connotati quando invece potrebbero sostenersi a vicenda. È mai possibile non imparare mai alcuna lezione?¹⁴

Il processo di acquisizione dell'identità e della definizione dei ruoli di genere

L'ineguaglianza sociale tra donne e uomini determina il divario di genere e una differente sperimentazione delle relazioni, della vita sociale e, di conseguenza, anche di quella criminale e detentiva. Si conferma in questo modo una sottorappresentazione criminologica, come si evidenzia dalle ridotte cifre rilevate dagli indicatori statistici della popolazione detenuta che le collocano secondo i dati del Ministero della Giustizia, in Italia al 4,3% della popolazione detenuta complessiva¹⁵ e in Francia al 3,5 %¹⁶. Dati sproporzionati rispetto al loro corrispettivo maschile e, tra l'altro, stabili nel tempo, segno evidente di una continuità con il passato e che non molto sia cambiato a livello di influenze esterne e di controllo sociale nonostante l'emancipazione della donna affermata dagli anni Settanta in poi.

Passando in rassegna le varie teorie e alcuni temi centrali sulla questione della criminalità femminile, alcune ormai desuete e cadute in disuso, come quella elaborata più di un secolo fa da Lombroso e Ferrero (1893)¹⁷, possiamo sempre più affermare che i condizionamenti sociali determinano il fatto che le donne mettano in pratica un crimine grave solo a livello occasionale, in determinate circostanze o sotto l'influenza e la spinta di forti pressioni esterne (Cario, 1992). Da un punto di vista prettamente sociologico, centrale resta l'aspetto del processo di acquisizione dell'identità e della definizione dei ruoli di genere. Le donne arrestate e condannate per crimini violenti che

14 Intervista a F., ex detenuta. Intervista realizzata il 18 settembre 2023

15 Ministero della giustizia italiano. Aggiornamento dati al 31 marzo 2025, le donne detenute nelle carceri italiane erano circa 2.703. Sito consultato il 16 novembre 2025

16 Secondo le stime più recenti disponibili sul sito *World Prison Brief*, basate sui dati del Ministère de la Justice francese, nel 2025 la popolazione femminile detenuta in Francia è di circa 2.979 donne, pari a circa il 3,5 % della popolazione carceraria complessiva (*World Prison Brief*, 2025).

17 Nella loro opera, Lombroso e Ferrero sostenevano che le donne fossero meno predisposte al crimine a causa del preponderante spirito materno nonché alla loro scarsa partecipazione alla vita sociale sotto l'influenza di uno stile di vita più appartato, meno dinamico rispetto a quello di un uomo che le renderebbe più docili e meno inclini alla disobbedienza delle leggi e alla violazione dell'ordine sociale

11 Intervista alla direttrice di una casa di reclusione femminile italiana. Intervista realizzata il 15 gennaio 2023

12 Intervista a E.C. Intervista realizzata il 26 gennaio 2023

13 Intervista a Renata Quartuccio, volontaria carceraria per la Casa della donna di Pisa da 30 anni. Intervista realizzata a Pisa il 9 settembre 2023

hanno ostentato una certa autonomia culturale, intellettuale e d'azione e che assumono posizioni più paritarie nei confronti dei corrispettivi maschi, sono le donne legate alla lotta armata¹⁸, ai crimini politici che comportino l'uso delle armi (o non), così come le donne appartenenti ai gruppi terroristici, compresi quelli più recenti afferenti all'ecoterrorismo (Weinberg, Eubank, 1985, Monaghan, 2000)¹⁹.

Il loro coinvolgimento in forma attiva, come ben descrivono Bertilotti e Scattigno (Bertilotti, Scattigno, 2005) inizia a concretizzarsi a partire dagli inizi degli anni Settanta del Novecento, dovuto alla maggior affermazione della figura della donna nella vita sociale, alla sua emancipazione, all'ottenimento di diritti più paritari, alla sua fervida riflessione ideologica e alla sua dinamica partecipazione politica. Un forte gesto di rottura in un periodo storico caratterizzato da conflitti sociali, minacce all'ordine pubblico e da un'intensa tensione politica.

Quando noi siamo entrate in carcere nel periodo dal '79 all'81 le sezioni femminili erano ancora gestite dalle suore ed era uscita da poco la riforma. Noi abbiamo sbaragliato il modello pre-esistente. La commistione potere, controllo e cura è andata in crisi perché non erano preparati a ospitare e a trattare delle rivoluzionarie in carcere. Noi facevamo parte di una rappresentanza ultra minoritaria ma avevamo gli strumenti culturali e conoscevamo il linguaggio del potere²⁰.

Per le terroriste di matrice politica il carcere si prospetta in un modo differente rispetto alle altre detenute recluse nelle sezioni comuni, sia per la durata e la severità della pena, sia per la dimensione di isolamento e annichilimento, sia per i programmi di vigilanza speciali e particolarmente restrittivi, sia per la loro capacità critica nei confronti dell'istituzione carceraria e delle componenti distorte del sistema che riuscivano, in qualche modo, a contrastare con i collettivi e le forme di mutuo aiuto tra donne.

La differenza di genere, presente tutt'oggi nella società libera, così come nella dimensione carceraria, secondo il più stereotipato e diffuso modello, genera alterazioni e aggravanti dell'incarcerazione femminile. Gli studi sociologici a questo proposito, sia in Francia che in Italia, sono ancora molto poco sviluppati sebbene, recentemente, su-

scitino maggiore interesse da parte del mondo della ricerca, soprattutto da parte delle ricercatrici (Rostaing, 1997, 2017, 2021; Cardì, 2006, 2007, 2008, 2009, 2019; Cardì, Pruvost, 2011, 2012, 2015; Joël 2012, 2017; Touraut, 2012, 2019; Chetcuti-Osrovitz 2021, 2022; Chetcuti-Osrovitz Sanos, 2022; Vianello, 2023).

Le donne vivono una detenzione pensata per gli uomini con caratteristiche tutte al maschile. La vivono con una grandissima difficoltà: perché il carcere procede sempre più per sottrazione ricopiando le stesse attività del maschile e trasferendole in forma ridotta o ridottissima nelle sezioni femminili²¹.

Questo modello si è dimostrato nel tempo, e si rivela tutt'oggi, disfunzionale perché le donne hanno logiche, bisogni e aspettative differenti per questo molto spesso sottoposte a pene aggiuntive a quella della reclusione (Gandus, Tonelli, 2019), basti pensare alle restrizioni all'accesso scolastico per mancanza di gruppi misti e alle residue attività di formazione, alle limitazioni del lavoro esterno art. 21 per le detenute straniere e di origine Rom-Sinti che non hanno una residenza stabile, all'annoso e dolente problema della separazione dai figli o alle forme di controllo più serrato da parte della polizia penitenziaria per evidenti motivi numerici e strutturali (Rostaing, 1997).

Nella sezione sono poche, così come poche sono le agenti addette alla sorveglianza che si occupano di loro. Questo sistema fa sì che si producano più tensioni. Per esempio, se avviene un alterco la relazione si inasprisce in modo spropositato perché il ricambio delle guardie non esiste e il giorno dopo si incontrano di nuovo magari provocandosi ulteriormente. La stessa situazione non avviene nelle sezioni maschili dove i turni di sorveglianza sono alternati e più diluiti e il tempo ha il potere di sedare le liti, i rancori e le tensioni accumulate²².

Nel controllo sociale la sorveglianza è un termine che ricorre molto spesso sia dentro che fuori le mura del carcere

Personalmente trovo che le agenti donne siano più sorveglianti che i loro corrispettivi uomini. Le agenti donne sono severe, nel loro lavoro acquisiscono una certa mascolinità sia nel linguaggio, che nella postura. Alcune di loro sono molto dure e mancano di umanità. Le donne detenute subiscono molto questo atteggiamento di forza delle agenti, le temono e ne sono condizionate. Si chiedono costantemente: Oddio! e ora cosa penserà di me

18 Questa osservazione è valida piuttosto per i gruppi terroristi di sinistra ma non altrettanto per i nuclei armati della destra sovversiva, dove le donne, salvo alcuni casi celebri, hanno assunto ruoli più secondari

19 Circa le terroriste di matrice politico-religiosa esse hanno acquisito una crescente visibilità all'interno di organizzazioni fondamentaliste e, se pur non sono considerate delle vere leader, all'interno di questi gruppi, come ben descrivono Boutron e le Basque (2019), la moltiplicazione del numero di attentati suicidi commessi da donne dall'inizio degli anni 2000 solleva la questione del loro ruolo effettivo nella conduzione di operazioni armate, in particolare nel quadro della violenza jihadista

20 Intervista a Susanna Ronconi. Intervista N.1 realizzata il 29 gennaio 2024

21 Intervista a Monica Cristina Gallo, Garante della Città di Torino per i diritti delle persone private della libertà. Intervista realizzata il 5 ottobre 2023

22 Intervista a V., Direttrice di una casa circondariale francese con vent'anni di esperienza. Intervista realizzata il 9 novembre 2023

la sovrintendente, come faccio per rimediare? Generano ansia, apprensione²³.

Afferma Ronconi: Una parola detta male comporta un rapporto disciplinare, un rapporto disciplinare può influire sul se, come e quando incontrare i propri affetti: è, questo nesso, ammissibile? (Ronconi, S. (2019).

Risultati

L'indagine esplora le esperienze delle donne detenute mettendo in luce come il carcere si configuri non come uno spazio neutrale, bensì come un contesto di controllo differenziato e di costruzione sociale della devianza. Attraverso l'analisi delle interviste semistrutturate e delle osservazioni etnografiche, emerge come la devianza femminile venga interpretata e trattata secondo criteri fortemente connotati dal genere, configurandosi frequentemente come una forma di trasgressione "doppia" (Ronconi, Zuffa, 2014), sia rispetto alle norme giuridiche sia rispetto alle aspettative sociali e morali attribuite alle donne. I dati mostrano come le politiche penali e le prassi istituzionali contribuiscano a rafforzare meccanismi di controllo stratificati in base al genere, alla classe sociale e ad altri fattori di vulnerabilità, incidendo in modo significativo sulle condizioni materiali e simboliche della detenzione. Tale lettura si intreccia con percorsi biografici segnati da vulnerabilità strutturali e da esperienze pregresse di violenza e marginalità, che precedono spesso l'ingresso nel circuito penale. In questa direzione si collocano anche i risultati di Romano, Ravagnani e Policek (2017), i quali mostrano come la detenzione femminile sia frequentemente inserita all'interno di traiettorie di vittimizzazione multiple, evidenziando una continuità tra violenze subite, controllo sociale e successiva criminalizzazione. Il carcere tende così a operare come un dispositivo che non interrompe tali percorsi, ma che in molti casi li riattualizza e li rafforza, contribuendo a una penalizzazione cumulativa delle donne detenute. Le esperienze raccontate dalle intervistate evidenziano una sorveglianza più serrata, una maggiore esposizione a giudizi moralizzanti e una limitata offerta di opportunità formative e lavorative, con effetti rilevanti sul benessere psicologico e sulle prospettive di reinserimento sociale. Nel complesso, i risultati confermano la rilevanza di un approccio teorico ispirato alla criminologia femminista e ai contributi di Foucault (1975), Becker (1963) e Bourdieu (1998), evidenziando come le istituzioni carcerarie riflettano e reproducano disuguaglianze strutturali attraverso pratiche quotidiane di controllo, classificazione ed etichettamento. La ricerca sottolinea pertanto la necessità di politiche e interventi penitenziari sensibili al genere, orientati a ridurre l'impatto discriminatorio della detenzione e a promuovere percorsi di inclusione sociale più equi.

Conclusioni

La devianza, la criminalità e la carcerazione femminile hanno rappresentato a lungo un ambito marginale sia nel dibattito pubblico sia nella ricerca scientifica, in particolare in ambito sociologico. Solo negli ultimi decenni, anche a seguito di un'emancipazione tardiva, della produzione di narrazioni da parte di ex detenute e del ripetersi di eventi critici all'interno degli istituti di pena, tali tematiche hanno iniziato a emergere come oggetto di un dibattito più strutturato e di una ricerca in progressiva espansione. Nonostante ciò, permangono ampie aree ancora insufficientemente indagate, soprattutto in relazione ai bisogni specifici delle donne in detenzione. Al contrario, la vasta e articolata letteratura sul carcere maschile ha contribuito a consolidare una visione prevalentemente androcentrica del sistema penitenziario, producendo effetti indiretti ma rilevanti sulla condizione delle donne reclusi. Come emerge anche da questa ricerca, tale impostazione si traduce in disuguaglianze concrete, in una detenzione più gravosa e in un trattamento spesso penalizzante, caratterizzato da un'offerta formativa e lavorativa limitata e di scarso valore. I risultati ottenuti suggeriscono che elementi quali una sorveglianza più stringente, giudizi aprioristici, povertà materiale e relazionale, isolamento e interventi di tipo moralizzante continuino a caratterizzare l'esperienza detentiva femminile. Ciò rende particolarmente urgente un cambiamento di prospettiva, non solo sul piano teorico ma anche su quello delle pratiche istituzionali, al fine di garantire pari opportunità di diritti e una tutela effettiva della specificità femminile anche in un contesto di privazione della libertà personale. Nel solco della criminologia femminista, i contributi di Heidensohn (1968), Smart (1976), Rafter (1997), Chesney-Lind (1997), Bertrand (1978), Carlen (1983) e Smaus (2011), hanno da tempo messo in discussione l'impostazione androcentrica della disciplina, mostrando come la criminalità e la carcerazione femminile siano profondamente influenzate da disuguaglianze strutturali, forme specifiche di controllo sociale ed aspettative di genere. In continuità con tali riflessioni, e con la prospettiva del femminismo della differenza applicata al contesto penale elaborata da Pitch, Ronconi e Zuffa (1992; 1998; 2004; 2011), il presente lavoro contribuisce a problematizzare la presunta neutralità del sistema penitenziario, richiamando la necessità di riconoscere la specificità dell'esperienza detentiva femminile senza ricadere in letture essenzializzanti. In questo quadro, l'ipotesi secondo cui la criminalità femminile sarebbe prevalentemente riconducibile a una posizione di secondarietà rispetto agli uomini viene proposta come una possibile chiave interpretativa, che necessita tuttavia di ulteriori approfondimenti empirici, sia qualitativi sia quantitativi, al fine di valutarne la portata esplicativa e di coglierne la complessità.

23 Intervista a Monica Cristina Gallo. Intervista realizzata il 5 ottobre 2023

Riferimenti bibliografici

- Becker, H. S. (1963). *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*. New York: Free Press. Bertilotti, T. & Scattigno, A. (2005). *Il femminismo degli anni Settanta*. Roma: Viella.
- Bertrand, M.-A. (1978). *Women and Crime*. Montréal: Les Éditions du Boréal Express. Blanchard, V. & Niget, D. (2016). *Mauvaises filles. Incorrigibles et rebelles*. Paris: Éditions Textuel.
- Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine*. Paris: Seuil.
- Boutron, C. & Le Basque, M. (2019). *Combattantes, terroristes ou victimes? L'engagement des femmes dans la Violence armée*. Dans *Les Champs de Mars*, 2, n. 33, pages 91 à 113.
- Campbell A. (1990). *On the Invisibility of Female Delinquent Peer Group*. In *Women and Criminal Justice*, Taylor & Francis.
- Id., (1984). *The Girls in the Gang*. Oxford: Blackwell.
- Cardi, C. (2007). *Le contrôle social réservé aux femmes : entre prison, justice et travail social*, *Déviance et Société*, 1 (Vol. 31), pages 3 à 23.
- Cardi, C. & Pruvost, G. (2019). *La violence des femmes : un champ de recherche en plein essor*, *Champ pénal/ Penal field* [Online], Vol. VIII | 2011, Online since 12 February 2019, connection on 18 January 2024. URL: <http://journals.openedition.org/champpenal/8102>; DOI: <https://doi.org/10.4000/champpenal.8102>
- Id. *Les mises en récit de la violence des femmes. Ordre social et ordre du genre*. Dans *Idées économiques et sociales* 2015/3 (n. 181), pages 22 à 31.
- Cario, R. (1999). *Les femmes résistent au crime*. Paris: l'Harmattan.
- Id. (1992). *Femmes et criminelles*. Ramonville Saint-Agne: Éres.
- Carlen, P. (1983). *Women, Crime, and Poverty*. Milton Keynes: Open University Press. Chesney-Lind, M. (1997). *Girls, Delinquency, and Juvenile Justice*. Belmont (CA): Wadsworth Publishing Company.
- Fadda, M.L. (2012). *Differenza di genere e criminalità: Alcuni cenni in ordine ad un approccio storico, sociologico e criminologico*, *Diritto Penale Contemporaneo*, 20 Settembre. Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Gallimard.
- Gandus, N. & Tonelli, C. (Eds.2019). *Doppia pena. Il carcere delle donne*. Milano: Mimesis. Hahn Rafter, N. (1997). *Creating Born Criminals*. Urbana-Chicago: University of Illinois Press.
- Heidensohn, F. (1968; 1996). *Women and Crime*, London: Macmillan.
- Ingrasci, O. (2007). *Donne d'onore. Storie di mafia al femminile*. Milano: Bruno Mondadori. Lombroso, C. & Ferrero, G. (1893). *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*, Torino-Roma: Roux
- Mercader, P. (2007). *Froid comme l'enfer : les femmes battues qui tuent*. *Dialogue*. 2(176): 95-104.
- Ministero della giustizia. <https://www.giustizia.it> Ministère de la Justice. <https://www.justice.gouv.fr>
- Monaghan, R. (2000). *Single-Issue Terrorism: A Neglected Phenomenon?* *Studies in Conflict and Terrorism*, vol. 23, n. 4, pp. 255-265.
- Morash, M. (1986). *Gender, peer group experiences, and seriousness of delinquency*, in *Journal of Research in Crime and Delinquency*, n. 23. New York: SAGE.
- Pacini Volpe, P. (in press). *Le modèle double de l'incarcération. Une vision du genre*, *The Lab's Quarterly - Journal of Social Science*, en cours de publication, n.1.
- Pasculli, A. (2009). *Il ruolo delle donne nell'organizzazione criminale: il caso barese*. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza* Vol. III, n. 2, p. 82 e ss.
- Pitch, T. (1998). *Un diritto per due. La costruzione giuridica di genere*. Milano: Il Saggiatore.
- Pitch, T. (1992). *La detenzione femminile: caratteristiche e problemi in Donne in carcere, ricerca sulla detenzione femminile in Italia a cura di Campelli E., Faccioli F., Giordano V., Pitch T.* Milano : Feltrinelli.
- Pitch, T. & Zuffa, S. (2004). *Il genere della giustizia*. Bologna: Il Mulino.
- Pollack, O. (1950). *The criminality of women*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Pollock-Byrne, J.M. (1990). *Women, Prison, and Crime*. The Journal of Criminal Law and Criminology.
- Rhodes, J.E & Fisher, K. (1993). *Spanning the Gender Gap: Gender Differences in Delinquency among Inner-City Adolescents*, Vol. 28.
- Romano, C. A., Ravagnani, L., & Policek, N. (2017). *Percorsi di vittimizzazione e detenzione femminile*. *Rassegna Italiana Di Criminologia*, 2.
- Ronconi, S. (2019). *Il carcere delle donne. Insanabili aporie e forza delle soggettività*. In N. Gandus & C. Tonelli (Ed.), *Doppia pena. Il carcere delle donne* pp.13-24. Milano: Mimesis. Rostaing, C. (2017). *L'invisibilisation des femmes dans les recherches sur la prison*, *Les Cahiers de Framespa* [En ligne], 25 | 2017, mis en ligne le 17 mai 2018, consulté le 01 février 2024. URL : <http://journals.openedition.org/framespa/4480> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/framespa.4480>
- Id. (1997). *La relation carcérale. Identités et rapports sociaux dans les prisons de femmes*. Paris: P.U.F.
- Smart, C. (1976). *Women, Crime and Criminology: A Feminist Critique*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Smaus, G. (2011). *Io sono io: per una criminologia critica femminista*. Roma: Castelvecchi. Weinberg, L., Eubank, W.L. (1985). *Italian Women Terrorists*. *Terrorism: An International Journal*, 9:3, 241-262.
- Zuffa, S. (2011). *Genere, diritto e differenza*. In T. Pitch & S. Ronconi (a cura di), *Genere e diritto penale* (pp. 27-52). Milano: Feltrinelli.

Il Vizio Parziale di Mente: un'analisi critica dell'istituto giuridico

Partial Mental Defect: a critical analysis of the legal institute

Carlo Magistri | Lorenzo Polidori

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Magistri C., Polidori L. (2026). Partial Mental Defect: a critical analysis of the legal institute. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 24-35
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p24>

Corresponding Author: Carlo Magistri,
email: carlo.magistri@asl.vt.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 15.07.2025
Accepted: 17.03.2026
Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia
ISSN 1121-1717 (print)
ISSN 2240-8053 (on line)
DOI: 10.7347/RIC-012026-p24

Abstract

The present work addresses the legal construct of partial mental defect, a concept that remains both contested and, at times, misused within the Italian clinical-forensic context. Its application often serves as a supporting tool for forensic experts dealing with marginal cases. However, the absence of clear and well-defined boundaries risks turning it into a catch-all category, used to justify or mitigate individual responsibility. In the Italian legal framework, this concept aims to introduce a gradation in the forensic assessment of criminal responsibility, avoiding the rigid all-or-nothing dichotomy which is often unrealistic in psychiatric evaluations. This study aims to raise several key questions: When is partial mental defect invoked? What are its categorical boundaries? At what degree of individual functional impairment does it apply? And is its legal formulation consistent with contemporary clinical understanding? To address these questions, the work begins by analyzing the notion of criminal responsibility under Italian law. It then examines the capacity to understand and to will, along with the grounds for its exclusion or mitigation. Special attention is given to partial mental defect, its role in clinical-forensic evaluations, and the related concept of mental functioning and "disease value". The article will conclude with a comparison between the Italian concept of partial mental defect and the corresponding European and Anglo-Saxon legal frameworks.

Keywords: functioning; criminal responsibility; diminished responsibility; partial mental defect; capacity to understand and to will.

Riassunto

Il seguente lavoro tratta dell'istituto giuridico del vizio parziale di mente, che risulta contestato e talvolta abusato nel panorama clinico-forense italiano. Il suo utilizzo è un'ancora di supporto per il perito che si appropria a valutare casi limite. Purtroppo la mancanza di chiari e netti confini rischia di farne un contenitore salva-caso o salva-persona. La funzione di tale istituto nel panorama italiano è quella di porre una graduazione nelle valutazioni forensi sulla capacità di intendere e di volere, volendo evitare rigidi confini del tipo tutto-nulla che, in un contesto come quello psichiatrico, risultano sovente irrealistici. Si vuole tuttavia far emergere una riflessione: quando si utilizza il vizio parziale di mente? Quali sono i suoi confini categorici? A che livello di compromissione del funzionamento individuale subentra il vizio parziale? La sua teorizzazione giuridica è adeguata al contesto clinico attuale? Per tentare di rispondere a queste domande verranno affrontati alcuni argomenti. Si analizzerà il concetto di imputabilità nella normativa italiana, per poi esaminare la capacità di intendere e di volere e le relative cause di esclusione o attenuazione. Particolare attenzione sarà rivolta al vizio parziale di mente, al suo utilizzo in ambito clinico-forense e al concetto di funzionamento mentale e di "valore di malattia". L'articolo si concluderà con un confronto tra il vizio parziale di mente italiano e le normative europee e anglosassoni corrispondenti.

Parole chiave: funzionamento; imputabilità; responsabilità attenuata; vizio parziale di mente; capacità di intendere e di volere.

Carlo Magistri, Department of Psychiatry, Mental Health Center of Viterbo, Local Health Authority of Viterbo, Viterbo, Italy | Lorenzo Polidori, Department of Mental Health, ASL Roma 1, Rome, Italy

Il Vizio Parziale di Mente: un'analisi critica dell'istituto giuridico

La nozione di imputabilità

Fin dai tempi più remoti, i concetti di colpevolezza e pena sono stati strettamente connessi alla visione dell'uomo come essere morale, capace di autodeterminarsi liberamente. La libertà viene intesa come la facoltà di scegliere se agire o astenersi dall'agire in base alla propria volontà (Hume, 2007). In tale prospettiva, la capacità di autodeterminarsi costituisce il presupposto essenziale affinché un soggetto possa essere ritenuto imputabile. La libertà di scelta è pertanto il postulato centrale su cui si fonda il diritto penale (Mantovani, 2015). L'imputabilità è l'elemento fondante, costitutivo, base normativa a partire dalla quale un soggetto può essere giudicato nelle sue condotte. Dove la colpevolezza riguarda un'azione concreta, implicando la possibilità di compiere una scelta tra diverse alternative, allora l'imputabilità appare essere il presupposto teorico, status soggettivo della persona, che permette di procedere a formulare un giudizio sulle azioni commesse (Mantovani, 2015).

La nozione di imputabilità, disciplinata dall'articolo 85 del Codice Penale italiano, presuppone la compresenza di due elementi essenziali: la capacità di intendere e la capacità di volere. Questi requisiti definiscono il concetto di imputabilità, secondo cui non può essere irrogata una sanzione penale se il soggetto non è in grado di percepire, oltre che l'antigiuridicità della propria condotta, ovvero il disvalore etico-giuridico della propria azione, anche il valore sociale di quest'ultima, positivo o negativo, e le ripercussioni che essa ha all'interno del proprio contesto sociale. Qualora uno dei due elementi risulti assente, il soggetto non è imputabile e la punibilità non può conseguentemente operare, essendo l'imputabilità presupposto necessario della pena.

In ambito dottrinale si individuano tre filoni teorici principali in tema di imputabilità, pur con al loro interno sensibili divergenze (Collica, 2007). Il primo concepisce l'imputabilità come una "capacità di diritto penale", collocandola in un momento antecedente al reato, sia sotto il profilo temporale sia da un punto di vista concettuale. Il secondo, in aperto contrasto, la definisce invece come "capacità di pena", presupponendo dunque che il reato sia già stato consumato. Infine, il terzo indirizzo inserisce l'imputabilità all'interno della struttura stessa della colpevolezza, considerandola un suo presupposto. La funzione principale dell'imputabilità come categoria giuridica consiste nel prevedere l'esclusione dalla sanzione penale per determinate categorie di soggetti, in particolare gli infermi di mente. I tre orientamenti citati si differenziano sopra-

tutto per la giustificazione su cui fondano tale esclusione (Collica, 2007).

Secondo la prima teoria, la capacità di intendere e di volere è ritenuta il requisito fondamentale affinché il soggetto sia destinatario della norma e, dunque, della pena (Collica, 2007). Senza tale capacità si avrebbe un'"incapacità giuridica penale", perché il soggetto non riuscirebbe a percepire la minaccia della legge né a regolare la propria condotta. In questa visione, solo gli imputabili sono realmente obbligati a obbedire al precetto penale. I non imputabili, invece, non potendo comprendere la "comunicazione di volontà" contenuta nel precetto, non sarebbero capaci di violare consapevolmente la norma. Da qui la distinzione tra pene (strettamente sanzionatorie, rivolte agli imputabili) e misure di sicurezza (di natura non sanzionatoria, applicate soltanto ai non imputabili riconosciuti pericolosi socialmente e caratterizzate da un "precetto di attività" diretto agli organi pubblici per gestire la pericolosità sociale).

La seconda teoria, rifacendosi al diritto civile, propone di leggere l'imputabilità come "capacità d'agire" in ambito penale. In questa visione, la capacità di intendere e di volere diventa il requisito che precede la commissione del reato, consentendo di attribuire al soggetto lo "status" di possibile destinatario della sanzione/misura di sicurezza (Collica, 2007). Alcune critiche derivano dai casi di responsabilità oggettiva, dove la dottrina prevalente riconosce comunque un minimo di coscienza e volontà dell'agente, e dal fatto che la legge ammette una graduazione delle condizioni psicologiche, contraddicendo l'assunto secondo cui l'imputabilità non sarebbe graduabile. Infine, anche la distinzione fra capacità giuridica e capacità di agire perde significato in campo penale, perché lo stesso soggetto che compie il fatto è necessariamente destinatario della sanzione, in virtù del principio di personalità della responsabilità (art. 27 Cost.) (Collica, 2007).

Il terzo orientamento dottrinale considera l'imputabilità come "capacità di colpevolezza" (Collica, 2007). La concezione finalistica della colpevolezza nasce come variante della teoria normativa e sposta il dolo e la colpa fuori dalla sfera della colpevolezza, collocandoli nel fatto o nell'antigiuridicità. La colpevolezza diventa un concetto "puro" fondato esclusivamente sulla rimproverabilità personale dell'agire, dove con rimproverabilità si intende un giudizio di valore fornito dall'ordinamento (estrinsecato nella persona del Giudice) verso la persona autrice del reato, affermando che da questa era esigibile un comportamento diverso rispetto a quello tenuto. La colpevolezza diventa quindi "valutativa", non limitandosi ad essere un

mero dato psicologico interno (Collica, 2007; Mantovani, 2015). Qui l'imputabilità assurge a requisito imprescindibile: anche un soggetto non imputabile può agire con dolo o colpa dal punto di vista oggettivo, ma, se manca la sua capacità di rendersi conto del disvalore e di conformarsi alla norma, non può ricevere un rimprovero effettivo. Nel panorama tedesco, la riforma legislativa del 1975 ha sancito tale impostazione modificando il termine *Zurechnungsfähigkeit* (capacità di imputazione) in *Schuldfähigkeit* (capacità di colpevolezza) e trasferendo la disciplina degli stati psichici rilevanti dalla parte del codice relativa alle cause di esclusione della pena a quella concernente i presupposti della punibilità (Collica, 2007). La mancanza di imputabilità fa venire meno in radice la colpevolezza, anche se restano possibili le misure di sicurezza. Lo stesso indirizzo è emerso nell'ordinamento italiano grazie, tra l'altro, alla sentenza della Corte Costituzionale n. 364 del 1988, che ha riconosciuto la centralità del principio di colpevolezza e la necessità che il soggetto fosse effettivamente in grado di comprendere il disvalore dell'azione. In definitiva, questa impostazione rende la colpevolezza un requisito fondamentale e autonomo rispetto alla condotta illecita: solo quando un soggetto, pur avendo la possibilità di conformarsi alla legge, decide di violarla, può essere assoggettato a rimprovero personale e, di conseguenza, a sanzione penale (Collica, 2007).

Infermità

La capacità di intendere e di volere

La normativa italiana, con l'art. 85 c.p., evidenzia come un soggetto, per essere considerato imputabile in merito ad un determinato reato, deve avere, nel momento della commissione del fatto, la capacità di intendere e di volere. Analizzeremo ora i due concetti evidenziati.

La capacità di intendere è definibile come capacità del soggetto a comprendere il significato del proprio agire, cogliendone, oltre che il valore giuridico, anche quello sociale, positivo o negativo. Non è richiesto che l'agente aderisca interiormente al sistema di valori sotteso alla norma: come ricorda Mantovani (2015), è diverso rifiutare o contestare una regola rispetto al non riconoscerne la natura di fatto socialmente e giuridicamente disvalorevole. La capacità di intendere risulta compromessa quando il soggetto non è più in grado di riferire la propria condotta alle categorie di lecito/illecito secondo i parametri condivisi dall'ordinamento, indipendentemente da ogni eventuale dissenso personale rispetto a tali parametri.

La capacità di volere viene invece definita come l'attitudine del soggetto ad autodeterminarsi, ossia a scegliere consapevolmente tra motivi in conflitto e conformare il proprio comportamento a ciò che l'intelletto ha giudicato preferibile (Mantovani, 2015). La sola compromissione della capacità di volere può integrare il vizio di mente (Fornari, 2024). Sono tuttavia necessarie due condizioni (Cass. n. 18458/2012, Rv. 252686): i) gli impulsi all'azione, riconosciuti come biasimevoli dallo stesso sog-

getto (dotato, appunto, della capacità di intendere), devono raggiungere un'intensità tale da annullare in concreto la sua facoltà di considerare le conseguenze della propria condotta; ii) deve sussistere un nesso eziologico ben definito tra lo specifico disturbo mentale e la singola condotta criminosa, tale per cui il fatto di reato risulti causalmente determinato proprio da quel disturbo, capace di alterare non la capacità di comprendere, bensì unicamente la capacità di volere. Da ciò deriva che la semplice presenza di un impulso o di uno stimolo all'azione illecita non può, di per sé, essere ritenuta sufficiente a giustificare una condotta in contrasto con il sistema di valori del soggetto agente. Invece, spetta a quest'ultimo dimostrare, di volta in volta, la natura costringente e inevitabile di tale impulso (Cass. n. 18458/2012, Rv. 252686).

Le cause di esclusione e di attenuazione della punibilità

Esistono due gradazioni del vizio di mente. La prima, il vizio totale di mente, normato dall'art. 88 del c.p. viene qui di seguito riportato:

“Non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità d'intendere o di volere”.

Chi affetto da vizio totale di mente viene ritenuto totalmente incapace di intendere e di volere al momento del fatto e pertanto viene proscioltto. Si applica, se ritenuto pericoloso, la misura di sicurezza.

Il vizio parziale di mente viene disciplinato dall'art 89 del c.p. e recita il seguente testo:

“Chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da scemare grandemente, senza escluderla, la capacità d'intendere o di volere, risponde del reato commesso; ma la pena è diminuita”.

Sul piano giuridico chi ritenuto affetto da vizio parziale subisce lo sconto di un terzo della pena e si può vedere applicata, ove necessario, la misura di sicurezza se ritenuto soggetto pericoloso. Per evitare che ogni forma nevrotico-conflittuale o ogni abnormità personologica fosse ritenuta causa di vizio parziale di mente si è utilizzata la dicitura “grandemente scemata” in merito alla capacità di intendere e di volere, dovendosi trattare di “uno stato patologico veramente serio” (Mantovani, 2015).

Sia a livello giurisprudenziale che psichiatrico forense il vizio parziale di mente è un istituto giuridico discusso (Mantovani, 2015). Per alcuni autori esso ha una doppia sfaccettatura (Mantovani, 2015): da una parte sussistono difficoltà legate alla mancata distinzione dei fondamenti clinici e giuridici, intendendo con ciò la difficoltà di quantificare giuridicamente il concetto di “capacità grandemente scemata” rischiando un'indebita dilatazione delle scusanti verso mere anomalie del carattere, mentre dall'altra fornisce uno strumento per non deresponsabilizzare il malato, autore di reato.

In passato il termine “semi-infermo” veniva considerato una mera finzione giuridica mentre allo stato attuale, seppur il vizio parziale venga considerato da una parte dei penalisti e degli psichiatri forensi di difficile accertamento (Mantovani, 2015), esso trova riscontro scientifico vedendo rilevate patologie che implicano una capacità di intendere e di volere che non raggiunge i livelli della normalità (ad es. nevrosi, malattie organiche, etc.) (Mantovani, 2015). Per altri autori il vizio parziale di mente ha invece una funzione ben specifica in quanto può in primis rivelarsi utile nei cosiddetti “casi dubbi” e in seconda battuta avere una funzione di graduazione della pena in una logica individualizzata configurando una “terza via” da applicare tra soggetto sano e soggetto malato (Dolcini & Gatta, 2025). Anche altri autori evidenziano la funzione irrinunciabile e i vantaggi del vizio parziale di mente (Cadoppi et al., 2022). Infatti, esso permette la vitale funzione di rifuggire dalla rigida dicotomia del “tutto o niente”, consentendo di adeguare la risposta sanzionatoria alle reali gradazioni del disagio psichico. Tale istituto non solo garantisce il rispetto del principio costituzionale di proporzionalità e personalizzazione della colpevolezza, ma si è rivelato, secondo tali autori, la valvola ermeneutica essenziale per dare rilevanza giuridica alle moderne acquisizioni psichiatriche (Cadoppi et al., 2022).

Vizio Parziale di Mente

Il Vizio Parziale di Mente in Ambito Peritale

La differenza fra il vizio parziale e quello totale di mente risiederebbe, per alcuni autori, in un aspetto quantitativo e non qualitativo, investendo, il vizio parziale, le funzioni cognitivo-volitive nella loro globalità, seppur con più bassa intensità (Collica, 2015). Per quanto sia stata accolta l'evoluzione forense di un approccio funzionale, non bisogna dimenticare che anche per il vizio parziale è fondamentale partire da un inquadramento nosografico di malattia. La Corte di Cassazione ribadisce ciò quando afferma che “se il disturbo psichico è aspecifico e non corrisponde al quadro-tipo di una data malattia, non esiste uno stato patologico coincidente con il vizio parziale di mente” (Cass., Sez. I, 27 gennaio 1979, in Riv. pen., 1979, p. 435.).

Prima dell'approdo della concezione funzionale della malattia mentale, il vizio parziale di mente veniva utilizzato come istituto da applicare a quelle condizioni lontane dalle diagnosi psichiatriche maggiori, quali ad esempio i quadri nevrotici più importanti e le oligofrenie lievi-moderate (Collica, 2007). In merito ai primi la giurisprudenza si è pronunciata ritenendo che, a meno che non costituiscano uno stato patologico a causa della loro intensa gravità (Trib. pen. Roma, sez. II, sent. 25 maggio 2005, n. 12725), essi non potessero essere considerati come motivo di esclusione parziale della capacità di intendere e di volere. In merito ai secondi, non basta più il semplice riscontro di ritardo mentale con la relativa connessione causale del fatto, ma è necessario che il ritardo

riscontrato comporti un'incapacità per il soggetto di inserirsi adeguatamente ed utilmente nel contesto sociale di cui fa parte (Chiarini, 2019). Eccezione viene fatta sui quadri di ritardo mentale profondo o grave, i quali per motivi di effettivo ipofunzionamento cerebrale-cognitivo rientrano nelle cause di vizio di mente. L'utilizzo dell'istituto del vizio parziale non è certamente adeguato per la mera impulsività del carattere e per i tratti narcisistici della personalità (Corte di cassazione penale, sez. I, 16 ottobre 2009, n. 40177). Quest'ultimi sono propri alla stragrande maggioranza dei soggetti autori di reati mossi da stimoli talvolta anche insignificanti, in preda a stati emotivi e passionali, e come tali incapaci di incidere sulla imputabilità, a norma dell'art. 90 c.p. (Chiarini, 2019). Un disturbo di personalità, non grave, caratterizzato da tratti narcisistici, antisociali ed impulsivi che debolmente tollera le frustrazioni e manifesta fenomeni di acting-out non è sufficiente a qualificare un vizio parziale di mente (Chiarini, 2019). Vizio parziale di mente e premeditazione non sono affatto incompatibili, e su questo si è pronunciata definitivamente la Corte di Cassazione (Corte di cassazione penale, sez. I, 20 novembre 2006, n. 38056). Gli stati emotivi di paura, se non inseriti in una cornice morbosa chiara e di rilievo, non configurano un vizio parziale di mente, rientrando a tutti gli effetti negli stati emotivi e passionali (art. 90 c.p.). Identica questione per il sentimento di gelosia, il quale, se lontano da una morbosità delirante o non legata ad uno scompenso psicotico, non può ritenersi elemento che incide sui processi di determinazione e di auto-inibizione (Chiarini, 2019). Stessa sorte tocca all'anzianità (Chiarini, 2019). Recentemente è stato sostenuto che il mero dato anagrafico dell'età avanzata e la presenza di deficit mnemonici sporadici non costituiscono basi per un vizio parziale né tantomeno per la richiesta di una perizia psichiatrica (Cass. pen., sez., III, 26 settembre 2011, n. 34785). Le parafilie (cd. perversioni) non rientrano in alcun modo nelle cause di vizio di mente, salvo che non si iscrivano all'interno di una cornice patologica più ampia e profonda (Cass. pen., sez., III, 20 settembre 2013, n. 38896).

Sebbene l'aspetto categorico costituisca un punto di partenza, è fondamentale precisare che non è il disturbo clinico in sé e per sé (per quanto nosograficamente inquadrato) a determinare automaticamente il vizio parziale, bensì la condizione di infermità che il disturbo eventualmente integra. Tale infermità non coincide necessariamente solo con le malattie mentali stricto sensu, ma può comprendere anche quelle condizioni che, nel caso specifico, assumono “significato” e “valore di malattia”. Di conseguenza, la valutazione psicopatologico-forense non può limitarsi al dato categoriale, ma deve essere soprattutto funzionale-dinamica, verificando se la condizione di mente riscontrata abbia effettivamente compromesso le capacità del soggetto e se sia causalmente correlata con il fatto compiuto.

Il Concetto di Funzionamento e di “Valore di Malattia” in Ambito Peritale

Il funzionamento del soggetto, ovvero il modo in cui la sua personalità si è organizzata nel corso del tempo

(identità, relazioni oggettuali, meccanismi difensivi, etc.), è il perno attorno al quale ruota la perizia psichiatrica. Quest'ultima ha alcune fasi precise, e, per quanto la categorizzazione e lo studio dei sintomi appaiono sicuramente momenti fondamentali, essi non possono precludere l'analisi del funzionamento. È attraverso il funzionamento che il perito valuta un vizio di mente (Collica, 2007). La categoria diagnostica rappresenta quell'insieme di segni e sintomi rilevati dall'intervistatore che si raggruppano all'interno di un determinato contenitore. Ben noti sono alcuni sistemi classificatori fra i quali, ad esempio, l'ICD-11. Il ruolo di tali sistemi non è certamente di secondo rilievo, essendo punti di partenza su cui il perito si basa durante la sua valutazione. Tuttavia, non è più tollerabile il passaggio da categoria diagnostica a vizio di mente, in quanto un soggetto affetto da patologia mentale potrebbe risultare, al momento di un determinato fatto, compensato o, seppur scompensato, potrebbe non esserci correlazione fra ciò di cui soffre e ciò che ha commesso in termine di reato-fatto. Pertanto, "categorizzare" è il momento primo della perizia, seguito da momenti successivi che porteranno alla valutazione del funzionamento di quell'individuo. L'intento è quello di correlare il funzionamento ad un determinato fatto in un determinato momento. Riprendendo Fornari (2024) le fasi su cui si articola tale processo sono sostanzialmente 5:

1. Valutazione categoriale-nosografica
2. Valutazione sintomatologico-psicopatologica
3. Valutazione del funzionamento
4. Fase dell'attribuzione
5. Fase valutativa

Abbiamo già discusso il momento categoriale, che ha la funzione di orientare lo psichiatra all'interno di un quadro clinico più o meno definito, permettendogli di comprendere la patologia verso cui si dirige e i segni e sintomi da ricercare.

Il secondo momento della perizia si basa sull'individuare i sintomi, ovvero la psicopatologia di cui è portatore il soggetto, specialmente al momento del fatto compiuto oltre che nel momento presente (rispettivamente "il la e allora" ed "il qui e ora"). Questo è un momento cruciale in termini clinici, poiché tali elementi andranno organizzati fra loro in modo da comprendere il funzionamento effettivo del soggetto al momento del fatto.

Arriviamo dunque a descrivere il funzionamento dell'Io, ovvero il modo di essere al mondo del soggetto (presente e passato). Il modello funzionale consiste nello studio di come si è organizzata stabilmente l'identità personale (l'Io) e come essa si relazioni con il mondo (il Sé). Le compromissioni del funzionamento dell'Io e del funzionamento interpersonale (il Sé) modellano sia la tematica psicopatologica, sia il comportamento agito o subito (Fornari, 2024). Tale descrizione necessita di una costruzione complessa che deve considerare alcuni elementi quali la forza o la debolezza dell'Io, la diffusione o meno dell'Identità del soggetto, la valutazione del suo esame di

realtà, la capacità che possiede nel gestire l'aggressività e la sessualità e l'utilizzo o meno di meccanismi difensivi primitivi (Fornari, 2024). Bisogna pertanto aver ben presente il concetto di Io che si declina nelle sue funzioni specifiche (Fornari, 2024) e l'autonomia funzionale di questo, ossia la possibilità di emettere adeguate risposte adattive e, dunque, responsabili, è garantita dall'integrità di tutte queste funzioni, tra loro intimamente connesse. Comprendere il funzionamento abituale del soggetto e il funzionamento al momento del fatto è un dato di estrema rilevanza.

Raggiungere un concetto sufficientemente chiaro di funzionamento dell'Io è un momento imprescindibile del procedimento peritale e l'associazione fra esso e la psicopatologia riscontrata permetterà di poter fornire un giudizio sulla presenza o meno di un vizio di mente al momento del fatto. Tale passaggio, di tipo attributivo, comporta per il perito di correlare il fatto compiuto al tipo di funzionamento dell'Io riscontrato sul soggetto. È qui che si rileva il cosiddetto nesso causale. Avere un soggetto affetto da patologia mentale non è il solo criterio necessario a valutare un vizio mentale. L'infermità di mente risiede nella correlazione non più solo temporale né tantomeno categoriale ma anche, e soprattutto, sulla correlazione con l'organizzazione dell'Io del soggetto. Si tratta qui della distinzione fra reato di e reato in malato mentale (Fornari, 2024). In questo senso, è di notevole importanza che anche le Sezioni Unite, riprese in Collica (2007), riportano come "sia essenziale non tanto la rigida classificabilità del disturbo psichico in una specifica categoria nosografica, quanto, invece, la sua attitudine ad incidere, effettivamente e nel caso concreto, nella misura e nei termini voluti dalla norma, sulla capacità di intendere e di volere del soggetto agente".

Da un lato quindi il concetto di infermità tiene conto delle modalità di organizzazione e di funzionamento psichico del soggetto, ma esiste un'infermità che si misura nell'atto compiuto, se questo acquisisce un "valore di malattia", secondo il modello psicopatologico-normativo. Il valore di malattia dell'atto è l'indicatore che permette non solo di valutare la presenza o meno di un'infermità, ma anche di quantificare l'entità della medesima. Tale concetto venne originariamente proposto da Müller-Suur (1956), il quale lo definiva come "il grado di diversità tra le direttive abituali di una determinata personalità e il suo comportamento anormale". L'atto quindi apparirebbe in tal nozione discorde all'abituale registro della persona. Viene in tal senso persa la "consueta continuità della conformità al senso comune" dell'individuo, citando le parole di De Vincentiis e Semerari (1968). Il valore di malattia dell'atto implica quindi un fatto che risulti sostanzialmente alieno, estraneo al comune modo d'essere dell'individuo. Seguendo tale impostazione arricchiamo il concetto analizzando la "sequenzialità logica del senso comune" (Semerari & Citterio, 1975). Per tali autori, affinché un disturbo psichico abbia rilevanza forense (cioè escluda o riduca l'imputabilità), non basta che il soggetto sia malato. È necessario analizzare la logica che ha guidato

l'azione criminale. La logica del senso comune guida le azioni delle persone "sane" o imputabili. Anche se un reato è aberrante o crudele, spesso segue una motivazione comprensibile secondo il senso comune (es. rubare per arricchirsi, uccidere per gelosia o vendetta). In questi casi, c'è una "conseguenzialità" tra il motivo e l'azione che la società o gli interlocutori del reo riconoscono come umana, seppur criminale. Nel caso del reato avente "valore di malattia", questa logica si spezza: l'atto criminale non nasce da motivazioni comprensibili dal senso comune, ma da una logica patologica, interna al soggetto (es. il suo sistema delirante). Tale discontinuità permette dunque di arrivare all'elemento fondante l'infermità, ovvero il "valore di malattia" del fatto.

I Mancati Confini e i Limiti del Vizio Parziale di Mente

Il vizio parziale di mente è un istituto, come già visto, che viene utilizzato in alcune condizioni cliniche. Tali condizioni, tuttavia, non hanno confini netti, né sul piano categorico né su quello funzionale. Sul piano giuridico-forense il vizio parziale di mente, così come strutturato nel suo impianto italiano (art. 89 c.p.), non permane più in nessun Paese, ad esclusione di pochissimi Stati. L'impianto su cui è strutturato risulta avere elementi di elasticità e confini sfumati che ne ammettono, talvolta, un utilizzo arbitrario. Inoltre, viene spesso invocato dagli imputati per ottenere una circostanza attenuante e, dunque, una diminuzione della pena (Fiandaca & Musco, 2014; Introna, 1999). È opportuno comunque ricordare che a render conto della totale assenza o della grave riduzione delle capacità di intendere e di volere è sempre la corretta applicazione di un metodo basato sul valore di malattia dell'atto. Tanzi (1911) sottolineò come l'utilizzo del vizio parziale di mente venne aspramente criticato dal mondo accademico dell'epoca, in quanto quest'ultimo riteneva tale istituto un artificio antiscientifico: erano di fatto negate forme di passaggio fra la normalità e l'infermità di mente. Sul piano teorico-giuridico Mantovani (2015) sottolinea come il vizio parziale risulti una delle norme più problematiche e discusse della psicopatologia forense e del diritto. Anch'egli ritiene che un soggetto possa risultare o infermo o sano e non possa essere mezzo infermo e mezzo sano. Molti giuristi ritengono questa "via di mezzo" problematica in quanto o si è imputabili o non lo si è, essendo quest'ultima una qualifica soggettiva del tipo aut-aut (Romano & Grasso, 2012). Le critiche di alcuni psichiatri sono relegate alla difficoltà di inquadrare con accuratezza una determinata intensità o gravità che si situi nel contesto del vizio parziale. Sul piano clinico possiamo distinguere attualmente due principali correnti all'interno della psichiatria forense, che questionano il vizio parziale e pongono due riflessioni sostanzialmente antitetiche: una posizione contesta la validità del vizio parziale, considerandolo una costruzione processuale priva di reale base clinica e ammettendo solo il vizio totale nei casi di psicosi gravi. L'altra, al contrario, ritiene che anche nei disturbi psicotici permangano capacità residue, "isole" di consapevolezza del reo, e quindi il vizio totale dovrebbe essere ri-

conosciuto solo in casi eccezionali di grave scompenso (Fornari, 2024). Anche qui, tenendo in debito conto entrambe le posizioni proposte, è opportuno sottolineare come sia in somma sintesi solamente la metodologia valutativa applicata a comprovare il distacco del soggetto dalla realtà. Il riferimento è al paradigma scientifico che considera la patologia mentale come "patologia della libertà", muovendo dal quale è possibile valutare il rilievo giuridico o meno di una data condizione non tanto riconoscendo la permanenza di isole di consapevolezza residue, ma descrivendo il grado di contezza e di autonomia della coscienza intenzionale del soggetto (Ey, 1963).

Tra i critici del vizio parziale, Fornari espone delle perplessità circa l'efficacia di una valutazione peritale che possa "misurare" effettivamente la gradazione di alterazione del soggetto legata all'infermità mentale (Fornari, 2024). Per l'autore il vizio parziale sarebbe un istituto cui si ricorre per ottenere compromessi e aggiustamenti che mascherano la difficoltà di giungere a una conclusione nitida (Fornari, 2024).

Ci si potrebbe chiedere, perché se la normativa dell'art. 89 del c.p. è così dibattuta e controversa permane in essere il suo impianto? Perché come fa notare Bertolino (1990), senza una gradazione della capacità di intendere e di volere "a seconda della maggiore o minore comprensione di casi, nei limiti dell'applicabilità del vizio totale di mente, il concetto di normalità, o si estenderebbe eccessivamente, o si restringerebbe al punto che la maggioranza degli uomini diverrebbe non imputabile". Inoltre, c'è un aspetto legato alla riabilitazione individuale e sociale del malato psichiatrico, un processo di responsabilizzazione legato ad una pena diminuita, ma pur sempre comminata (Merzagora, 2003).

Pur considerate le ultime affermazioni sul punto di vista "positivo" che il vizio parziale si porta dietro, permangono problematiche importanti. Fornari cerca una soluzione proponendo di "attribuire il vizio totale di mente solo a quei soggetti nei quali è obiettivamente, al momento del fatto e in riferimento allo stesso, una compromissione patologica sostanziale del loro funzionamento mentale e il comportamento può avere o meno caratteristiche di disorganizzazione, bizzarria, assenza di progettazione e di pianificazione" (Fornari, 2024). Tale autore destinerebbe il vizio parziale di mente ad altro tipo di trattamento giudiziario rispetto a quello esistente (Fornari, 2024), non specificando quale ma ponendo sicuramente un'apertura riflessiva sulla tematica.

Nel tempo sono stati proposti vari progetti di riforma del vizio parziale di mente (Collica, 2007). Il Progetto Grosso proponeva una risposta unitaria che unisse pena e trattamento, superando il tradizionale doppio binario; al contrario, i progetti Riz, Nordio e Vassalli-Pagliaro mantenevano la distinzione tra imputabili e semi-imputabili, trattando il vizio parziale come semplice attenuante. Sul fronte della pericolosità sociale, Riz e Vassalli-Pagliaro prevedevano ancora misure di sicurezza, mentre Nordio le escludeva del tutto; Grosso proponeva un approccio terapeutico senza criminalizzazione. Quanto alla definizione

del vizio parziale, Vassalli-Pagliaro cercava criteri più rigorosi, mentre gli altri progetti restavano più generici, con Grosso aperto anche a disturbi della personalità e neurodivergenze. Nessuna di queste riforme è mai stata approvata dal legislatore.

Analisi Comparata dell'Istituto della Semi-Infermità

Le Normative Europee

Proponiamo ora una valutazione comparata con la situazione giuridica estera, partendo dalla normativa più vicina a noi, ovvero quella inerente ai paesi del continente europeo. Si osserverà come la graduazione inerente alla capacità di intendere e di volere non sia un concetto riconosciuto universalmente ma, anzi, in alcuni casi non considerato.

Partendo dalla Svizzera si osserva come quest'ultima, nel suo Codice penale federale, preveda, all'art. 19, che:

1. "Non è punibile colui che al momento del fatto non era capace di valutarne il carattere illecito o di agire secondo tale valutazione."
2. "Se al momento del fatto l'autore era soltanto in parte capace di valutarne il carattere illecito o di agire secondo tale valutazione, il giudice attenua la pena [...]"

Nel caso del secondo comma è interessante specificare che la parziale capacità di comprendere l'illiceità del fatto si declina nelle sue multiple gradazioni potendo, la capacità di intendere e di volere, essere scemata in modo lieve (25%), medio (50%) o grave (75%), con ogni possibilità di combinazione e variazione intermedia (Fornari, 2024). Su tali aspetti la Svizzera apparirebbe ancor più intricata del sistema italiano in tema di vizio parziale, presentando graduazioni estremamente articolate.

Analizzando il Codice penale sanmarinese, all'art. 9, ritroviamo il concetto di incapacità di intendere e di volere, di fatto sovrapponibile al Codice penale italiano, nonché il concetto di capacità grandemente scemata, esistente in una diminuzione della pena che può ridursi da uno a due gradi.

Il Codice penale belga prevede, all'art. 71, che non si possa considerare reato un fatto compiuto in uno "[...] stato di demenza al momento del fatto [...]". Non si ritrova cenno alcuno al vizio parziale di mente. In ugual modo il Codice penale olandese, all'art. 37, sancisce la non imputabilità per "[...] condizioni psicopatologiche di carenza dello sviluppo o disturbo delle capacità mentali". Nessuna menzione anche qui al vizio parziale, così come nel Codice penale del Lussemburgo. Si sottolinea come il termine di demenza, utilizzato in tali Codici, comprende psicosi acute, psicosi croniche e insufficienze mentali gravi (Fornari, 2024).

Il Codice penale austriaco, all'art. 11, riporta come "Chiunque sia, al momento della commissione dell'atto, nell'incapacità di discernere il carattere contrario al diritto

dei suoi atti o di agire testimoniando di possedere un tal discernimento, per malattia mentale, per debolezza psichica, per turbamento profondo della coscienza o per altro perturbamento grave dello psichismo equivalente a siffatte condizioni, non agisce in maniera responsabile". Anche qui nessuna menzione al vizio parziale di mente. L'Austria non riconosce graduazioni di imputabilità.

Nel Codice penale spagnolo il giudizio è clinico-psichiatrico e non normativo-psichiatrico (Fornari, 2024). Al capitolo II, art. 8, vengono citate le circostanze che esonerano dalla responsabilità criminale, fra le quali "l'alienato che si trovi in situazione di turbamento mentale transitorio, purché questa non sia stata cercata di proposito per delinquere." Al capitolo III, art. 9, sono invece esposte le circostanze attenuanti. Di rilievo come nelle circostanze attenuanti siano comprese l'alienazione e il turbamento mentale transitorio incompleti (Fornari, 2024). Si apre in questo caso al concetto di stati intermedi che possono essere ritenuti attenuanti.

In Portogallo il Codice penale, all'art. 20, prevede che non è imputabile chi al momento in cui ha commesso il fatto, a causa di anomalia psichica, era incapace di comprenderne l'illiceità o di determinarsi secondo questa comprensione.

Nel Codice penale tedesco esistono due concetti espressi all'art. 20 e all'art. 21 riassumibili come, rispettivamente, irresponsabilità a causa di disturbi psichici e responsabilità attenuata (Fornari, 2024). Da sottolineare come non si parli di vizio parziale di mente o di parziale capacità di intendere e di volere, ma di responsabilità attenuata.

Il Codice penale greco, alla sezione III e IV riporta, rispettivamente:

- Art. 34. "L'azione non è imputata all'autore se, al momento della commissione, a causa di turbamento patologico delle funzioni intellettive o di turbamento della coscienza, non possedeva la capacità di intendere l'antigiuridicità della sua azione o di agire secondo il proprio intendimento a proposito di questa antigiuridicità".
- Art. 36. "Se, a causa di uno degli stati psichici riferiti nell'articolo 34 non è del tutto assente ma sostanzialmente ridotta la capacità richiesta secondo questo articolo per l'imputazione, si applica una pena ridotta".

Nel Codice penale francese la responsabilità dell'autore di reato è regolata dall'art. 122-1 che recita: "Non è penalmente responsabile la persona affetta, al momento dei fatti, da un disturbo psichico o neuro-psichico che ha abolito il suo discernimento o il controllo delle sue azioni. La persona affetta al momento dei fatti da un disturbo psichico o neuropsichico che ha alterato le sue capacità di giudizio o ha ostacolato il controllo dei suoi atti rimane punibile; tuttavia, la giurisdizione tiene conto di questa circostanza quando determina la pena e ne fissa il regime". Con discernimento il legislatore francese intende la capacità di giudizio del reo (Fornari, 2024).

Per quanto riguarda i Paesi dell'ex area sovietica, è importante segnalare che la maggior parte di essi sta attualmente procedendo a nuove codificazioni giuridiche (Fornari, 2024).

Nei Paesi scandinavi, la psichiatria forense si distingue nettamente da quella di altre nazioni, inclusi i Paesi di lingua inglese, pur appartenendo anch'essi a sistemi di civil law. La peculiarità principale risiede nell'adozione di un criterio esclusivamente clinico-psichiatrico, privo di una valutazione normativa, per stabilire la responsabilità penale degli autori di reato. Inoltre, non è previsto il sistema del doppio binario. Il Codice penale svedese ha abolito la categoria delle persone non imputabili, rendendo penalmente responsabili anche coloro che, in altri ordinamenti, verrebbero considerati infermi. Non esiste una definizione legale di non imputabilità né il concetto di responsabilità parziale. Tuttavia, i dati psichiatrici possono essere presi in considerazione per attenuare la pena. In tal senso, le persone affette da disturbi psichiatrici possono essere condannate a misure alternative alla detenzione oppure essere affidate a istituti psichiatrici gestiti dal servizio sanitario nazionale. Le psicosi sono unanimemente riconosciute come causa di esclusione della responsabilità penale. Nel complesso, i Paesi scandinavi adottano un modello psichiatrico clinico con una clausola chiusa: chiunque sia affetto da una psicosi o venga ritenuto incosciente per analogia psicopatologica non è soggetto a pene detentive, ma viene internato in un ospedale psichiatrico (Fornari, 2024).

Abbiamo visto come in nessun Paese europeo, attualmente, permanga la nozione di vizio parziale di mente, nell'accezione intesa dall'art. 89 del Codice penale italiano. Uniche eccezioni risultano essere la Repubblica di San Marino e la Svizzera. In tutti gli altri Stati, posto che venga ammessa una graduazione di imputabilità, si usa la dizione di responsabilità attenuata, caratterizzata da una netta distanza giuridica da quella di vizio parziale di mente.

Le Normative Anglosassoni

A differenza di molti altri ordinamenti, il sistema giuridico britannico non dispone di un Codice penale organico; pertanto, mancano disposizioni sistematiche sulla rilevanza del vizio di mente ai fini della responsabilità penale. Ciò nonostante, lo stato mentale dell'imputato viene valutato in quasi tutte le fasi del procedimento giudiziario. Il diritto penale inglese si è evoluto attraverso la common law, basata su consuetudini e pronunce dei tribunali. Già dal XIII secolo si registrarono raccolte legislative che affrontavano la questione della volontà nella commissione di reati. Tra queste, il Codice Criminale Inglese del 1770 sottolineava l'importanza dell'intenzionalità, escludendo responsabilità e pena in assenza di volontà cosciente. Tale mancanza di volontà poteva essere attribuita a condizioni quali minor età, infermità mentale o disabilità intellettiva, errori determinati da ignoranza o sofferenza e costrizione derivante da fattori esterni come la necessità o l'obbe-

dienza agli ordini superiori (Fornari, 2024). Nei secoli XVIII e XIX, alcune vicende giudiziarie contribuirono in modo decisivo allo sviluppo dei criteri per valutare la responsabilità penale dei soggetti affetti da infermità mentale (Fornari, 2024). Tra i test più significativi si ricordano il "Wild Beast Test", che escludeva dalla punibilità solo coloro che fossero completamente privi di capacità razionale, paragonati a "bambini molto piccoli o animali selvatici", e il "Principio di Hale", secondo cui una follia solo parziale non giustificava l'esclusione della responsabilità penale. Importante fu anche il "Delusion Test", che considerava il delirio una forma evidente di follia in grado di escludere l'imputabilità. Infine, il "Right-Wrong Test" stabiliva che l'imputato era penalmente responsabile se in grado di distinguere il bene dal male, indipendentemente dalla presenza di una malattia mentale. Il caso Oxford rappresentò un modello emblematico di trattamento giudiziario della follia, con Edward Oxford, attentatore della regina Vittoria, assolto in ragione della sua infermità e internato in un ospedale psichiatrico. Questi precedenti influenzarono significativamente l'elaborazione della dottrina giuridica nei sistemi di common law.

Una svolta decisiva avvenne nel 1843, in occasione del caso McNaughten. Daniel McNaughten, affetto da paranoia, uccise Edward Drummond, scambiandolo per il primo ministro Sir Robert Peel (Fornari, 2024). Durante il processo la difesa sostenne l'infermità mentale basandosi sulla Medical Jurisprudence di Isaac Ray (2018). La decisione del giuri, che assolse McNaughten per incapacità mentale, causò forti reazioni nell'opinione pubblica e spinse la Camera dei Lord a richiedere chiarimenti ai giudici, che formularono le Regole di McNaughten. Tali regole stabiliscono che l'imputabilità è esclusa se l'accusato, al momento del crimine, era affetto da una malattia mentale tale da impedirgli di comprendere la natura o la gravità delle proprie azioni o di rendersi conto che il suo comportamento fosse moralmente o legalmente sbagliato. La questione del delirio parziale rimase tuttavia controversa: il soggetto che agiva sotto l'effetto di un delirio difensivo poteva essere assolto, mentre colui che agiva per vendetta rimaneva penalmente responsabile. Queste regole continuano ad essere applicate rigidamente in Gran Bretagna (Fornari, 2024). Qui esiste il concetto di diminished responsibility il quale è una difesa parziale che, solo in casi di omicidio, permette di passare dal capo di imputazione di murder (in Italia corrispondente all'omicidio doloso) a manslaughter (omicidio doloso attenuato; omicidio colposo; omicidio preterintenzionale, in summa meno grave rispetto al doloso puro) se l'imputato soffriva di un'anomalia di funzionamento mentale. Introdotta dall'Homicide Act 1957 e aggiornata dal Coroners and Justice Act 2009, richiede che la persona presenti una "condizione medica riconosciuta" tale da compromettere in modo sostanziale la capacità di capire la natura del proprio atto, di formulare un giudizio razionale o di controllare i propri impulsi. Il peso della prova spetta alla difesa, e il giudice, riconosciuta la diminished responsibility, può graduare la pena e/o disporre cure psichiatriche.

Negli Stati Uniti, il sistema giuridico penale trae origine dal diritto inglese. Sebbene il diritto federale americano non preveda un sistema consuetudinario penale, gli Stati dispongono di proprie normative autonome che, insieme alla legislazione federale e del Distretto di Columbia, formano 52 distinti ordinamenti penali. Un elemento comune è la valutazione della responsabilità penale in rapporto all'infermità mentale (Fornari, 2024). Negli USA una persona è generalmente considerata imputabile se ha raggiunto l'età minima (13 o 14 anni, secondo la giurisdizione) e se mentalmente in grado di comprendere il carattere illecito delle proprie azioni (Fornari, 2024). L'infermità mentale può escludere o attenuare la responsabilità penale qualora venga dimostrato che al momento del reato l'individuo non fosse in grado di comprendere la gravità dell'atto o la sua illegalità.

Oltre al test di McNaughten, adottato con rigore negli Stati Uniti ma oggetto di critiche per la sua rigidità, sono emersi criteri più flessibili. Ad esempio, nel 1954 il Durham Test introdusse un criterio più ampio, escludendo la responsabilità penale quando il reato fosse diretta conseguenza di una malattia mentale o di un difetto mentale. Questo criterio venne poi modificato e integrato da test intermedi come quello dell'Impulso Irresistibile, che solleva dalla responsabilità chi, pur comprendendo il carattere illecito delle proprie azioni, non riesce a controllare l'impulso al reato.

Infine, il Modello Penale Codificato (ALI Test) del 1962, pone attenzione sulla capacità dell'imputato di comprendere la criminalità del proprio comportamento e di adeguarsi alla legge, indicando una linea più equilibrata rispetto ai criteri precedenti. Alcuni Stati, come la California, ammettono anche la responsabilità parziale, riducendo la gravità del reato quando la malattia mentale incide sulla premeditazione (Fornari, 2024).

Confronto con le Normative Estere

Volendo analizzare alcune divergenze con le normative dei paesi europei e anglosassoni vediamo come sussistano alcune differenze. Se prendiamo come punto di riferimento la Germania possiamo osservare come essa applichi il concetto di responsabilità attenuata e non di vizio parziale di mente (Tabella 1). Tale concetto si dirige, invece che nel focus periziale, nel focus giuridico. La differenza principale sta nella discrezionalità: in Germania la riduzione della pena per responsabilità attenuata è facoltativa, mentre in Italia, il vizio parziale di mente implica sempre una riduzione obbligatoria della pena. Inoltre, il sistema tedesco tende a privilegiare misure di sicurezza alternative alla detenzione, mentre quello italiano prevede in genere una riduzione della pena senza necessariamente escludere il carcere.

La differenza, seppur apparentemente sottile, in realtà è sostanziale. Mentre il vizio parziale di mente ruota in-

torno al perno dello stato mentale del soggetto periziato, e dunque sulla sua imputabilità, la responsabilità attenuata ruota intorno al concetto di colpevolezza dell'agente, anche se è una colpevolezza ridotta. Questo perché, anche lessicalmente, si rende deducibile la volontà di mantenere l'uomo come soggetto agente e pertanto capace di valutare il disvalore o meno delle proprie condotte, anche se in maniera più offuscata. Sotto tale ottica la dottrina tedesca si sposta nella visione precedentemente citata, propria di alcune correnti della psichiatria forense, di considerare l'uomo come sovente dotato di "isole" di consapevolezza, di intellegibilità e, dunque, di capacità di volere, di intendere, salvo gravissime destrutturazioni psicotiche. Sotto tale visione la dottrina germanica ci rende più chiaro il motivo per cui tale valutazione debba essere in mano al giudice e non al perito. Il perito valuta lo stato di mente correlato al fatto, ma in una dimensione di attenuata responsabilità entrano in gioco sfumature così ampie legate alle citate "isole" di lucidità che diventa intricato sciogliere il nodo su dove era presente tale lucidità e di che grado essa fosse. Considerato ciò è il giudice che sentenzia il grado di colpevolezza e deve tenere conto di variabili non più correlate al solo stato di mente: in Germania se ritenuta attenuata la responsabilità la colpevolezza rimane, ma la pena può essere mitigata.

Abbiamo precedentemente visto le Regole di McNaughten vigenti in buona parte dei paesi anglosassoni. Le regole si basano sullo stabilire se l'imputato fosse insano (nella traduzione italiana folle-insano) al momento del reato, al punto da non comprendere la natura e la qualità dell'atto o da non percepire che fosse moralmente sbagliato. Se l'imputato risulta insano secondo questi criteri, la responsabilità penale è esclusa. In altre parole, la persona viene dichiarata not guilty by reason of insanity (sebbene poi si dispongano misure di sicurezza, come il ricovero in strutture psichiatriche). La valutazione in tale caso si concentra sull'aspetto cognitivo del reo: la persona sapeva cosa stava facendo (i.e. conosceva la "natura e qualità" dell'atto)? Se lo sapeva, comprendeva che l'azione era sbagliata? Se la malattia mentale ha impedito di capire la natura/qualità dell'atto o la sua illiceità, il soggetto diverrebbe non imputabile per infermità mentale. In Italia la valutazione è più globale (cognitiva e volitiva): l'infermità deve incidere sulle facoltà di intendere e/o di volere, ma non in misura tale da annullarle completamente. Il sistema anglosassone è storicamente rigido, il test si fonda su un principio "tutto o niente", lasciando poco spazio a ipotesi di responsabilità parziale. Più "giovane" risulta il concetto di diminished responsibility, che si differenzia da quello italiano di vizio parziale di mente per i motivi riassunti in Tabella 2.

Valutiamo infine le differenze con il concetto di responsabilità attenuata francese (Tabella 3).

	Germania (Responsabilità attenuata)	Italia (Vizio parziale di mente)
Struttura normativa	Il codice penale tedesco distingue tra incapacità totale (art. 20) e responsabilità attenuata (art. 21).	Il codice penale italiano distingue tra vizio totale (art. 88) e vizio parziale di mente (art. 89).
Effetti sulla pena	Il giudice può ridurre la pena, ma non è obbligato.	La pena deve essere ridotta obbligatoriamente.
Misure di sicurezza	Il reo con capacità ridotta può essere soggetto a misure di sicurezza come il ricovero in un ospedale psichiatrico.	Il reo con vizio parziale di mente può essere soggetto a misure di sicurezza o potrebbe anche scontare la pena in carcere con attenuanti.
Discrezionalità del giudice	Il giudice ha più discrezionalità nel valutare la riduzione della pena.	La riduzione della pena è obbligatoria se il vizio parziale è accertato.

Tabella 1 (Confronto fra normativa tedesca e italiana)

	Inghilterra (<i>Diminished Responsibility</i>)	Italia (Vizio parziale di mente)
Ambito di applicazione	Si applica solo ai casi di <i>murder</i> , come difesa parziale per derubricare a <i>manslaughter</i> .	Si applica a qualsiasi reato
Effetto giuridico	Trasforma l'omicidio da <i>murder</i> a <i>manslaughter</i> , consentendo al giudice di evitare l'ergastolo obbligatorio.	Non modifica la qualificazione del reato ma riduce la pena rispetto a quella ordinaria.
Onere della prova	È a carico della difesa , che deve dimostrare la <i>diminished responsibility</i>	In linea di principio è il giudice , eventualmente su sollecitazione delle parti, a richiedere la perizia che valuti se sussiste il vizio parziale di mente.
Presupposti	Richiede l'esistenza di una anomalia del funzionamento mentale che incida sostanzialmente su consapevolezza o controllo.	Richiede l'esistenza di un'infermità che scemi grandemente , ma non annulli, la capacità di intendere e di volere.
Conseguenze sanzionatorie	Il giudice può infliggere pene differenti (fino all'ergastolo), mantenendo la sua discrezionalità. Spesso si prevedono cure psichiatriche.	La pena è obbligatoriamente ridotta (di un terzo). Può essere disposta una misura di sicurezza

Tabella 2 (Confronto fra normativa inglese e italiana)

	Francia (Responsabilità attenuata)	Italia (Vizio parziale di mente)
Presupposto normativo	Disturbo psichico o neuropsichico che altera (senza abolirlo) il discernimento o ostacola parzialmente il controllo degli atti.	Infermità di mente che diminuisce ma non annulla la capacità di intendere o di volere.
Effetto sulla responsabilità	L'autore resta punibile , ma il giudice tiene conto del disturbo per ridurre la pena o modularne il regime.	L'autore è imputabile , ma la pena deve essere diminuita (vizio parziale di mente).
Grado di riduzione di pena	Non è determinato in modo fisso dalla legge: il giudice valuta caso per caso la misura della riduzione o la scelta di misure alternative.	L'art. 89 c.p. prevede espressamente la riduzione di un terzo della pena .
Accertamento (perizia)	Perizia psichiatrica per stabilire se vi sia stata un' alterazione del discernimento o del controllo degli atti.	Perizia psichiatrica per verificare se la capacità di intendere e di volere fosse grandemente scemata (ma non esclusa).
Misure di sicurezza/Regime post-condanna	In caso di disturbo parziale, si applica una riduzione o diversa modulazione della pena. Se invece il disturbo è totale (1° comma art. 122-1) l'imputato è dichiarato non responsabile e possono seguire misure sanitarie.	Può essere disposta una misura di sicurezza

Tabella 3 (Confronto fra normativa francese e italiana)

Conclusioni

Attualmente il vizio parziale di mente è un istituto che, in Italia, vede la sua attivazione nel caso di riscontro di una capacità di intendere o di volere grandemente scemata. Ciò implica l'applicazione di una riduzione di un terzo della pena comminata. La dizione grandemente scemata è una dizione che si fonda sul riscontro da parte dello psichiatra forense di un'alterazione di una certa intensità, all'interno di un inquadramento nosografico della malattia (la già citata sentenza del Trib. pen. Roma, sez. II, sent. 25 maggio 2005, n. 12725), ma la giurisprudenza fornisce una cornice che risulta, su tale aspetto, ancora indefinita. Le contraddizioni e i limiti qui riportati permettono di trovare due principali vie: o l'attuazione di una riforma dell'istituto, o la definizione di linee clinico-giuridiche ben inquadrare che permettano al perito di orientarsi adeguatamente.

Se valutiamo il secondo caso, è necessario far collimare la parte teoretico-normativa con quella clinico-forense at-

traverso un'integrazione tra l'approccio funzionale e il concetto di valore di malattia. Si potrebbe considerare di fornire una linea guida che valuti l'infermità su un doppio binario. Da un lato, il criterio funzionale quantitativo: valutare quante funzioni dell'Io vengono alterate dal processo morboso, considerando, ad esempio, un numero maggiore di tre funzioni compromesse come soglia soddisfacente per identificare una gravità tale da configurare un vizio parziale. Dall'altro, tale dato numerico deve essere necessariamente integrato con il valore di malattia dell'atto. L'alterazione quantitativa delle funzioni dell'Io (es. percettiva, mnestica, di giudizio) non deve essere letta come un semplice deficit, ma come la causa che determina la rottura della sequenzialità logica del senso comune. In questa prospettiva integrata, il vizio parziale si configurerebbe solo quando la compromissione funzionale è sufficientemente estesa (criterio quantitativo) da generare un atto che risulti "alieno" alla logica abituale del soggetto (criterio del valore di malattia), evitando così automatismi basati sulla sola diagnosi o su valutazioni puramente soggettive.

L'altra strada, più riformativa, sposterebbe l'attenzione sul piano giuridico. Abbiamo visto come negli altri paesi l'ago della bilancia nei casi di vizio parziale, meglio denominato come responsabilità attenuata, sia spostato verso il giudice piuttosto che verso il perito. È il primo, infatti, che mantiene una totale discrezionalità sul quanto attenuare in termini di pena e di necessità di cure, potendo addirittura non utilizzare l'attenuante (si veda la normativa tedesca). Si potrebbe qui obiettare che il giudice non ha le competenze per decidere ciò, ma in realtà è la premessa che necessita di una rivisitazione. In Italia si parte dal concetto di diminuzione dell'imputabilità, nei paesi come la Germania si parte dal concetto di riduzione della colpevolezza. È implicito, come anche precedentemente visto, che la seconda dizione si porta dietro una maggior responsabilizzazione dell'uomo, evidente nei paesi anglosassoni. Sicuramente non possiamo prescindere dalla storia e dalla cultura di ogni singolo Paese, ma essendo tali Paesi orientati ad una visione maggiormente calvinista, volendo prendere in prestito questo termine, capiamo il perché il focus si sposti sul reo e sul suo giudizio da parte della magistratura. Nella responsabilità attenuata si riconosce un difetto di cognizione ma si evidenziano tautologicamente le isole, più o meno presenti, di consapevolezza del reo e, dunque, la sua colpa, pur se parzialmente capace al momento del fatto. Tale aspetto di colpevolezza è evidente anche nel passaggio giuridico che ha compiuto la Germania nel 1975 passando dalla capacità di imputazione alla capacità di colpevolezza (Collica, 2007). La ragione di questa discrezionalità sta nella concezione tedesca della colpevolezza come un concetto maggiormente "elastico". La legge tedesca affida al giudice un ampio margine di apprezzamento sulla misura in cui il disturbo psichico (o un altro fattore analogo) abbia inciso concretamente sulla volontà dell'imputato e sulle sue capacità di comprendere il valore (o disvalore) della condotta. Il riscontro di una riduzione delle facoltà mentali non crea un obbligo,

ma dà uno strumento al giudice perché commisuri la pena tenendo conto non solo dello stato psichico, ma anche di altri fattori (gravità del reato, dinamica concreta, pericolosità del reo, ecc.), con una valutazione globale della colpevolezza e della necessità della pena. In realtà il riscontro della centralità del principio di colpevolezza è stato recepito anche dalla Corte Costituzionale italiana, che nel 1988 ha emesso una specifica sentenza (si veda il capitolo 1 sulla nozione di imputabilità). Sotto tale aspetto, se si valutasse una modifica di tal tipo, il concetto di vizio parziale di mente andrebbe riformato anche nella sua denominazione e, per certi aspetti clinici, potrebbe anche mantenere l'assetto attuale. È chiaro che una direzione deve essere intrapresa: riformare l'istituto o delineare le linee clinico-forensi di riferimento che confinino il vizio parziale di mente.

Riferimenti bibliografici

- Bertolino, M. (1990). *L'imputabilità e il vizio di mente nel sistema penale*. Giuffrè editore.
- Cadoppi, A., Canestrari, S., Manna, A., & Papa, M. (2022). *Diritto penale*. Utet Giuridica.
- Chiarini, G. (2019). La seminfermità mentale. L'evoluzione giurisprudenziale del vizio parziale di mente nel codice penale italiano del 1930: questioni sostanziali e processuali. *Argumentum*, 21(1).
- Collica, M. T. (2007). Vizio di mente: nozione, accertamento e prospettive. *Giappichelli*.
- Collica, M. T. (2015). Il reo imputabile. In M. T. Collica, M. Mastrojeni, & G. Panebianco (Eds.), *La legge penale, il reato, il reo, la persona offesa*. Giappichelli Editore.
- De Vincentiis, G., & Semerari, A. (1968). *Psicopatologia e norma giuridica - Saggi interpretativi*. Edizioni Pem.
- Dolcini, E., & Gatta, G. L. (2025). *Codice penale commentato (VI)*. Wolters Kluwer Italia.
- Fiandaca, G., & Musco, E. (2014). *Diritto penale. Parte generale*. Zanichelli.
- Fornari, U. (2024). *Trattato di psicopatologia e psichiatria forense (UTET, Ed.; 9th ed.)*. Wolters Kluwer.
- Hume, D. (2007). *An Enquiry Concerning Human Understanding*. Oxford University Press.
- Introna, F. (1999). Se e come siano da modificare le vigenti norme sull'imputabilità. *Rivista Italiana Di Medicina Legale*.
- Mantovani, F. (2015). *Diritto penale. CEDAM*.
- Merzagora, B. I. (2003). Imputabilità e pericolosità sociale: un punto di vista criminologico e psicopatologico forense. In A. Manna (Ed.), *Imputabilità e Misure di sicurezza* (pp. 63–128). CEDAM.
- Müller-Suur, H. (1956). Zur Frage der strafrechtlichen Beurteilung von Neurosen. *Archiv Für Psychiatrie*.
- Ray, I. (2018). *A Treatise on the Medical Jurisprudence of Insanity*. LULU PR.
- Romano, M., & Grasso, G. (2012). *Commentario sistematico del codice penale. Volume II - Art. 85-149*. Giuffrè editore.
- Semerari, A., & Citterio, C. (1975). *Medicina criminologica e psichiatria forense*. Vallardi.
- Tanzi, E. (1911). *Psichiatria forense*. Vallardi.

Normativa di riferimento

- Articolo 85 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Articolo 27 della Costituzione Italiana
- Corte Costituzionale, Sentenza n. 364 del 1988
- Articolo 88 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Articolo 91 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Articolo 93 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Articolo 95 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Articolo 98 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398)
- Delega al Governo del Re della facoltà di emendare il Codice Penale, il Codice di procedura penale, le leggi sull'ordinamento giudiziario e di apportare nuove modificazioni e aggiunte al Codice civile (Legge del 24 dicembre 1925, n. 2260)
- Articolo 97 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398): Minore degli anni quattordici
- Articolo 98 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398): Minore degli anni diciotto
- Articolo 87 del Codice Penale dell'Italia (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398): Stato preordinato d'incapacità di intendere o di volere
- Codice Penale della Svizzera, 21 dicembre 1937, Art. 19
- Repubblica di San Marino, Emanazione del nuovo Codice Penale, Legge 25 febbraio 1974 n. 17 (pubblicata nell'albo del Palazzo Governativo in data 1° marzo, 1974), Art. 9
- Codice Penale del Belgio del 1867, Art. 71
- Codice Penale dell'Olanda del 1881, Art. 37, modificato dal 1° gennaio 2020
- Codice Penale dell'Austria del 1975, Art. 11, modificato nel 2009
- Codice Penale della Spagna del 1963, Capitolo II, Art. 8, Paragrafo 1
- Codice Penale della Spagna del 1963, Capitolo III, Art. 9, Paragrafo 1
- Codice Penale del Portogallo del 1995, Art. 20
- Codice Penale della Germania del 1975, Art. 20, aggiornato al 1986
- Codice Penale della Germania del 1975, Art. 21, aggiornato al 1986
- Codice Penale della Francia del 1993, Art 122-1
- Codice Penale della Grecia del 1985, sezione III, Art. 34
- Codice Penale della Grecia del 1985, sezione IV, Art. 36
- Corte di Cassazione, Sez. 6, Sentenza n. 18458 del 05 Aprile 2012 Ud. (dep. 15 Maggio 2012) Rv. 252686
- Cassazione I Sezione, 27 gennaio 1979, in Rivista Penale, 1979, p. 435
- Tribunale Penale di Roma, II sezione, sentenza del 25 maggio 2005, n. 12725, in II merito, 2006, 1, 53
- Corte di cassazione penale, I sezione, 16 ottobre 2009, n. 40177
- Corte di cassazione penale, I sezione, 20 novembre 2006, n. 38056
- Corte di cassazione penale, III sezione, 26 settembre 2011, n. 34785.
- Corte di cassazione penale, III sezione, 20 settembre 2013, n. 38896
- Homicide Act 1957, 5 & 6 Eliz 2, c. 11 (UK)
- Coroners and Justice Act 2009, c. 25 (UK)

Implicazioni criminologico-cliniche e psichiatrico-forensi delle nuove norme del Dicastero per la Dottrina della Fede per il discernimento di presunti fenomeni soprannaturali

Criminological-clinical and forensic-psychiatry implications of the new rules of the Dicastery for the Doctrine of Faith for the discernment of alleged supernatural phenomena

Cristiano Barbieri | Ignazio Grattagliano

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Barbieri C., Grattagliano I. (2026). Criminological-clinical and forensic-psychiatry implications of the new rules of the dicastery for the doctrine of faith for the discernment of alleged supernatural phenomena. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 36-46
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p36>

Corresponding Author: Cristiano Barbieri,
email: cristiano.barbieri@unipv.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 15.01.2025

Accepted: 23.12.2025

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia
ISSN 1121-1717 (print)
ISSN 2240-8053 (on line)
DOI: 10.7347/RIC-012026-p36

Abstract

On May 19, 2024, the "Norms for Proceeding in the Discernment of Alleged Supernatural Phenomena" deliberated by the Dicastery for the Doctrine of the Faith of the Vatican City State on April 17, 2024, and approved by Pope Francis on May 4, 2024, came into effect. They replaced those approved confidentially by Paul VI on February 24, 1978, and officially published only 33 years later, in 2011. These real operational procedures of a legal nature also involve scientific contributions. In fact, the involvement of experts may be unavoidable for the formulation of a proper differential diagnosis and, so, a better "discernment": for example, the intervention of both medico-legal (e.g., in the analysis of organic findings), criminological (e.g., prevention of fraud, abuse of various kinds, etc., based on religious beliefs), and psychopathological-forensic (diagnosis of possible mental disorders, or simulation, in seers, etc.) are expressly required.

Keyword: Phenomena so-called Supernatural; Canonical Medicine; Differential diagnosis; Fraudulent simulation; Religious psychopathology; Physical/psychological/spiritual abuse; Fraud.

Riassunto

Il 19 maggio 2024 sono entrate in vigore le "Norme per procedere nel discernimento di presunti fenomeni soprannaturali" deliberate dal Dicastero per la Dottrina della Fede dello Stato della Città del Vaticano il 17 aprile 2024 e ratificate da Papa Francesco il 4 maggio 2024. Hanno sostituito quelle approvate in forma riservata da Paolo VI il 24 febbraio 1978 e pubblicate ufficialmente soltanto 33 anni dopo, nel 2011. Trattasi di vere e proprie procedure operative di natura giuridica che implicano altresì contributi di tipo scientifico. Infatti, laddove siano espressamente richiesti interventi di tipo sia medico-legale (ad es. nell'analisi di reperti organici), sia criminologico (ad es. prevenzione di truffe, frodi, abusi di vario tipo, etc., basati sul credo religioso), sia psicopatologico-forense (diagnosi di eventuali disturbi psichici, o di simulazione, in c.d. veggenti, etc.), l'intervento di esperti in siffatti ambiti può risultare imprescindibile per la formulazione di una corretta diagnosi differenziale e, perciò, per un adeguato "discernimento".

Parole chiave: Fenomeni c.d. soprannaturali; Medicina Canonistica; Diagnosi differenziale; Simulazione fraudolenta; Psicopatologia religiosa; Abusi fisici/psicologici/spirituali; Truffe.

Implicazioni criminologico-cliniche e psichiatrico-forensi delle nuove norme del Dicastero per la Dottrina della Fede per il discernimento di presunti fenomeni soprannaturali

1. Premesse

Il 19 maggio 2024 sono entrate in vigore le “Norme per procedere nel discernimento di presunti fenomeni soprannaturali”, ratificate da Papa Francesco il 4 maggio 2024 e già deliberate nella Sessione Ordinaria del Dicastero per la Dottrina della Fede il 17 aprile 2024. Prima di queste si applicavano le “Norme per procedere nel discernimento di presunte apparizioni e rivelazioni”, approvate in forma riservata da Paolo VI il 24 febbraio 1978 e pubblicate ufficialmente solamente trentatré anni dopo, nel 2011.

Gli spunti di riflessione di natura anche criminologico-clinica e psichiatrico-forense in esse contenuti, come si vedrà in dettaglio, implicano un doveroso, seppur sintetico, richiamo epistemico al problema dei rapporti tra Scienza e Fede nel contesto della Religione Cattolica Apostolica Romana. Infatti, prescindendo da un excursus storico-filosofico che ci porterebbe ad eccedere rispetto ai nostri obiettivi iniziali – cioè fornire i predetti spunti di riflessione tecnica – e rinviando ai più recenti contributi (Massobrio, 2022; Seewald, 2023; Bolloré & Bonnassies, 2024; Pedrizzi, 2024), pare qui sufficiente richiamare gli insegnamenti del Concilio Vaticano II sul fatto che la Fede non abbia nulla da temere da uno sviluppo corretto della Scienza, perché sia l’una che l’altra, ognuna a modo suo, vertono sulla Verità e, per questo, offrono la possibilità di cogliere la Creazione nella sua globalità, poiché la Scienza risponde al problema del “come” e la Fede aiuta a capire quello del “perché” (Gaudium et Spes, 1965; Staglianò, 2023). In tale prospettiva, fondamentale risultano sia il Magistero di Giovanni Paolo II, laddove ricorda che “*Non ha motivo di esistere competitività tra ragione e fede: l’una è nell’altra e ciascuna ha un suo spazio proprio di realizzazione*” (Fides et Ratio, 1998, n.17), sia quello di Benedetto XVI, laddove rammenta che “*ragione e fede hanno bisogno l’una dell’altra per realizzare la loro vera natura e la loro missione*” (Spe salvi, 2007, n.23).

Tutto ciò premesso, si precisa che, con il termine di “sovrannaturale”, si è soliti indicare ogni fenomeno che, presumibilmente, trascenda i limiti della conoscenza umana della natura e delle leggi scientifiche, nel solco di una tradizione che risalirebbe agli albori della stessa civiltà europea (de Lubac, 1946), per cui attualmente il c.d. miracolo è inteso come un evento che supera la legge naturale e presuppone l’esistenza di un Creatore e di un Legislatore della legge medesima (Agnoli & Tanel, 2013). Quindi, se il soprannaturale è in qualche modo ciò che trascende il puramente naturale in qualsiasi sua accezione (Royo Marín, 2003), esso non consiste in un *quid* “contro” natura, ma in un *quid* “al di sopra” di essa. Inoltre,

questo si distinguerebbe in un “soprannaturale assoluto” (quando consiste in ciò che eccede la proporzione di tutta la natura creata e supera le capacità e le esigenze di qualsiasi creatura) e in un “soprannaturale relativo” (quando supera soltanto la proporzione di qualche natura creata, ma non quella di ogni creatura), qualificato altresì come “preternaturale”; il preternaturale, dunque, non sarebbe altro che il soprannaturale relativo, cioè ciò che sta al di fuori dell’ordine naturale ordinario, ma che non trascende in nessun modo quello assoluto (Truhlar, 1984; AA.VV., 1999; Royo Marín, 2003). In tale ottica, si è addirittura sostenuto che “*...lo scienziato in particolare riconosce fondamentalmente l’esistenza di una legge che trascende, qualcosa che è al di fuori e che è immanente al meccanismo naturale. Riconosce che questo qualcosa ne è la causa che tira le file del sistema. È un qualcosa che ci sfugge. Più ci guardi dentro, più capisci che non ha a che fare col caso...*” (Rubbia, cit. in: Ferri, 1987, pp. 205-207); al punto che, orientando il discorso nella prospettiva della presente disamina, si è evidenziata l’effettiva necessità non solo di studiare i rapporti tra Psicopatologia e Teologia, ma di individuare altresì un percorso dalle coordinate metodologiche ben precise sul piano euristico, onde realizzare una “mutua interpellazione”, cioè uno spazio di confronto e di chiarimento fra due discipline che, pur da prospettive diverse, condividono sempre e comunque l’analisi della sofferenza umana (Callieri & Tarantini, 1954; Callieri, 1984, 1995, 1998; Rizzuti & Callieri, 2004; Callieri & Barbieri, 2007).

Ciò premesso, le “Norme” emanate dall’istituzione religiosa cattolica romana sul tema specifico del fenomeno sovrannaturale non solo si pongono in piena continuità di senso e di significato con tali contributi dottrinari, nella misura in cui presentano una matrice teologico-dogmatica integralmente congruente ai medesimi (né potrebbe essere altrimenti), ma riconoscono altresì istanze ed implicazioni di pertinenza indubbiamente scientifica, segnatamente anche criminologica e psicologico-/psichiatrico-forense.

2. Richiami normativi

Si richiamano i punti cardine delle Norme del 1978 e di quelle del 2024, così da evidenziarne l’evoluzione e la portata anche in termini operativi ed applicativi (Salvatori, 2017; Marchetti, 2017; Dicastero per la Dottrina della Fede, 2024).

2.1 Le Norme del 1978

Tra i “Criteri per giudicare, almeno con una certa probabilità, del carattere delle presunte apparizioni o rivelazioni”, erano previsti:

A) *Criteri positivi*, tra i quali:

“...b) Circostanze particolari relative all’esistenza e alla natura del fatto, vale a dire: 1. qualità personali del soggetto o dei soggetti (in particolare, l’equilibrio psichico, l’onestà e la rettitudine della vita morale, la sincerità e la docilità abituale verso l’autorità ecclesiastica, l’attitudine a riprendere un regime normale di vita di fede, ecc.)...”.

B) *Criteri negativi*, tra i quali:

“...c) Una ricerca evidente di lucro collegata strettamente al fatto.

d) Atti gravemente immorali compiuti nel momento o in occasione del fatto dal soggetto, o dai suoi seguaci.

e) Malattie psichiche o tendenze psicopatiche nel soggetto, che con certezza abbiano esercitato una influenza sul presunto fatto soprannaturale, oppure psicosi, isteria collettiva o altri elementi del genere. Va notato che questi criteri positivi e negativi sono indicativi e non tassativi e vanno applicati in modo cumulativo ovvero con una qualche loro reciproca convergenza...”.

2.2 Le Norme del 2024

Al n. 8 dell’Introduzione: “Quando insieme a particolari esperienze spirituali si verificano altresì fenomeni fisici e psicologici che non sono immediatamente spiegabili con l’uso della sola ragione, spetta alla Chiesa il delicato compito di intraprendere un attento studio e discernimento dei fenomeni in parola...”.

Al n. 15 dell’Introduzione: “Non si deve ignorare che a volte il discernimento può occuparsi anche di delitti, manipolazioni delle persone, danni all’unità della Chiesa, profitti economici indebiti, gravi errori dottrinali, ecc., che potrebbero provocare scandali e minare la credibilità della Chiesa”.

Nelle “Procedure da seguire”, tra le “Norme sostanziali”:

“§ 2 – Qualora, in collegamento con il presunto evento soprannaturale, dovessero nascere forme di devozione anche senza un vero e proprio culto, il Vescovo diocesano ha il grave dovere di avviare quanto prima un’accurata indagine canonica al fine di salvaguardare la fede e prevenire abusi”;

“§ 3 – Il Vescovo diocesano abbia particolare cura nel contenere, anche con i mezzi a propria disposizione, manifestazioni religiose confuse, o la divulgazione di eventuali materiali attinenti al presunto fenomeno soprannaturale (ad es.: lacrimazioni di immagini sacre, sudorazioni, sanguinamenti, mutazione di ostie consacrate, ecc.), al fine di non alimentare un clima sensazionalistico (cfr. art. 11, § 1)”.

Nella “Fase Istruttoria”:

“Art. 8 § 1 – Il Vescovo diocesano [...] costituisca la Commissione d’indagine tra i cui membri vi siano almeno un teologo, un canonista e un perito scelto in base alla natura del fenomeno [20] il cui fine non è giungere soltanto a una dichiarazione circa la veridicità dei fatti ma approfondire ogni aspetto dell’evento, così da fornire al Vescovo diocesano ogni elemento utile per una valutazione. [N.20: “Ad es.: un medico, meglio se specializzato in alcune discipline connesse, quali psichiatria, ematologia, ecc.; un biologo; un chimico, ecc.”]; “§ 2 – I membri della Commissione d’indagine siano di integra fama, di fede sicura, di dottrina certa, di provata prudenza e non siano coinvolti, né direttamente né indirettamente, con le persone o nei fatti oggetto di discernimento”; “§ 3 – Lo stesso Vescovo diocesano nomini un Delegato, scelto anche tra i membri della Commissione o esterno a essi, con il compito di coordinare e presiedere i lavori e di predisporre le sessioni”.

“Art. 10 – Qualora nel materiale istruttorio confluiscono testi scritti o altri elementi (video, audio, fotografici) divulgati con i mezzi di comunicazione, aventi come autore una persona coinvolta nel presunto fenomeno, tale materiale sia sottoposto a un accurato esame ad opera di esperti (cfr. art. 3 § 3), il cui esito sarà inserito nella documentazione istruttoria dal Notaio”.

“Art. 11 § 1 – Qualora i fatti straordinari di cui all’art. 7 § 1 dovessero riguardare oggetti di varia natura (cfr. art. 3 § 3), la Commissione avvii un’accurata indagine su tali oggetti tramite gli esperti che la compongono o altri esperti individuati per il caso, così da giungere a una valutazione di carattere scientifico, dottrinale e canonistico, tale da aiutare la successiva valutazione”; “§ 2 – Qualora eventuali reperti di natura organica collegati all’evento straordinario richiedessero particolari indagini di laboratorio e, comunque, di tipo tecnico-scientifico, lo studio venga affidato dalla Commissione a esperti veramente periti nell’area afferente alla tipologia di indagine”.

Nella “Fase valutativa”:

“Art. 14 – Tra i criteri positivi non si tralasci di giudicare: 1°. La credibilità e buona fama delle persone che affermano di essere destinatarie di eventi soprannaturali o di essere direttamente coinvolte in tali fatti, così come dei testimoni ascoltati. In particolare, si consideri l’equilibrio psichico, l’onestà e la rettitudine nella vita morale, la sincerità, l’umiltà e la docilità abituale verso l’autorità ecclesiastica, la disponibilità a collaborare con essa, la promozione di uno spirito di autentica comunione ecclesiale...”.

“Art. 15 – Tra i criteri negativi si verifichino accuratamente: [...]”

4°. Una ricerca evidente di lucro, potere, fama, notorietà sociale, interesse personale collegata strettamente al fatto.

5°. Atti gravemente immorali compiuti nel momento o in occasione del fatto dal soggetto o dai suoi seguaci.

6°. Alterazioni psichiche o tendenze psicopatiche nel soggetto, che possano aver esercitato un’influenza sul

presunto fatto soprannaturale, oppure psicosi, isteria collettiva o altri elementi riconducibili a un orizzonte patologico”.

“Art. 16 – È da considerarsi di particolare gravità morale l’uso di esperienze soprannaturali asserite o di elementi mistici riconosciuti come mezzo o pretesto per esercitare un dominio sulle persone o compiere degli abusi”.

“Art. 17 – La valutazione degli esiti istruttori, nel caso dei presunti fenomeni soprannaturali di cui all’art. 7 § 1, avvenga con accurata diligenza nel rispetto sia delle persone coinvolte sia dell’esame tecnico-scientifico eventualmente condotto circa il presunto fenomeno soprannaturale”.

Nella “Fase conclusiva”:

“Art. 18 – Conclusa l’istruttoria ed esaminati attentamente gli eventi e le informazioni raccolte [...] il Vescovo diocesano, con l’aiuto del Delegato, prepari una relazione sul presunto fenomeno. Tenendo conto di tutti i fatti del caso, sia positivi sia negativi, rediga un Votum personale al riguardo, proponendo al Dicastero un giudizio finale, di norma secondo una delle seguenti formule: 1°. *Nihil obstat*. 2°. *Prae oculis habeatur*. 3°. *Curatur*. 4°. *Sub mandato*. 5°. *Prohibetur et obstruatur*. 6°. *Declaratio de non supernaturalitate*”.

In dettaglio:

- 17. “*Nihil Obstat*”: non si esprime alcuna certezza sull’autenticità soprannaturale, ma si riconoscono segni di un’azione spirituale, per cui si incoraggia il vescovo a valutarne l’eventuale valore pastorale.

- 18. “*Prae oculis habeatur*”: si riconoscono segni positivi, ma ci sono anche elementi di confusione, o rischi, che richiedono discernimento e dialogo con i destinatari; al punto che, se ci sono scritti o messaggi associati al fenomeno, sarebbe necessaria una chiarificazione dottrinale.

- 19. “*Curatur*”: sono presenti elementi critici, ma c’è una diffusione ampia del fenomeno con frutti spirituali verificabili; pertanto, si sconsiglia un divieto che potrebbe turbare i fedeli, ma si invita altresì il Vescovo a non incoraggiare il fenomeno.

- 20. “*Sub mandato*”: le criticità non sono legate al fenomeno stesso, ma all’uso improprio fatto da persone o gruppi, per cui la Santa Sede affida al Vescovo o a un Delegato la guida pastorale del luogo.

- 21. “*Prohibetur et obstruatur*”: nonostante alcuni elementi positivi, le criticità e i rischi sono gravi, per cui il Dicastero chiede al Vescovo di dichiarare pubblicamente che l’adesione non è consentita e di spiegare le ragioni della decisione.

- 22. “*Declaratio de non supernaturalitate*”: il Vescovo è autorizzato a dichiarare che il fenomeno non è soprannaturale basandosi su prove concrete, come la confessione di un presunto veggente, o testimonianze credibili di falsificazione del fenomeno.

Pertanto, queste nuove norme prevedono non solo contenuti dottrinari tanto innovativi nella prospettiva, quanto ricapitolativi della tradizione (cfr. né il Vescovo lo-

cale, né il Vaticano si pronuncino sulla natura soprannaturale del fenomeno, ma si limitino a vigilare e promuovere forme di devozione, salvo che il Santo Padre decida altrimenti; il Dicastero per la Dottrina della Fede assume un ruolo centrale nell’affrontare questi casi; i fedeli non sono obbligati a credere a “rivelazioni private”, perché l’esigenza prioritaria resta quella di separare l’aspetto della vera o presunta “soprannaturalità” dell’apparizione da quello dei suoi “frutti spirituali” – cfr. Ratzinger, cit. in Messori, 1985 –); ma anche specifici ambiti di intervento, di tipo sia medico-legale (ad es. nell’analisi di reperti organici), sia criminologico (ad es. prevenzione di truffe, frodi, abusi di tipo fisico, psicologico, spirituale, sessuale, etc., basati sul credo religioso), sia psicopatologico-forense (ad es. diagnosi di disturbi psichici, o di simulazione, in c.d. veggenti, messaggeri, pseudo-mistici, etc.); contesti cioè nei quali una forma di sapere interdisciplinare e multidisciplinare come quello criminologico-clinico e psicologico-/psichiatrico-forense può talora risultare indispensabile per la formulazione di una corretta diagnosi differenziale di tipo scientifico sul problema di fondo, cioè sulla disamina critica dei fenomeni c.d. sovranaturali, con tutte le ricadute del caso sul piano giudiziario.

3. Osservazioni tecniche

Sul punto precipuo, si richiamano alcune fattispecie di ordine criminologico-clinico e psichiatrico-forense.

3.1 Problematiche criminologiche e vittimologiche

La religione può essere così pervasiva da connettersi ad una vasta gamma di esperienze e di comportamenti umani, compresi quelli che sono oggetto di studio delle discipline criminologiche (dalle truffe alle diverse forme di violenza, dai differenti tipi di manipolazione ai conflitti bellici). Non a caso, il senso e lo scopo delle norme in precedenza citate sono appunto quelli di stabilire dei limiti, cioè delle forme di tutela e di controllo, tra ciò che è legittimato dall’istituzione ecclesiastica e ciò che non lo è e che pertanto può diventare fonte di inganno, sopraffazione ed abuso, cioè matrice non solo di devianza, ma anche di crimine e di sofferenza.

In questi casi, la contraddizione tra le aspettative di bene – da una parte – e gli effetti di tradimento della fiducia individuale e di disgregazione sociale – dall’altra – è così sconcertante da diventare sempre e comunque traumatica. In particolare, proponendo valori morali, progetti esistenziali, visioni del mondo e significati condivisi, la religione contribuisce non solo a conferire un ordine ed un senso alla realtà storico-sociale, ma anche a proporre differenti forme di “contratto comunicativo” (Mininni & Ghiglione, 1995, p. 23), in merito al quale si rinvia a quanto già segnalato in precedenza, laddove si è evidenziato il fatto che la dimensione fideistico-sacrale, qualora sia privata dei suoi autentici contenuti antropologici, può

trasformarsi in un contesto non solo patogeno, ma altresì deviante, se non addirittura criminogeno, a livello tanto individuale (Barbieri et al., 2024), quanto gruppeale ed istituzionale (Barbieri et al., 2025).

3.1.1 Abuso di tipo fisico, psicologico ed economico

Diverse forme di abuso che possono essere motivate anche da fenomeni c.d. sovranaturali – da quelle fisiche a quelle psicologiche, fino a quelle economiche – chiamano in causa tipologie di relazioni basate non solo sulla fede e sulla fiducia, ma soprattutto sull'asimmetria e sulla deferenza del rapporto tra il fedele e figure religiose che cercano di avvantaggiarsi della loro posizione e del loro potere; ne deriva che formule, pratiche e rituali di natura confessionale siano utilizzati come strumenti comunicativi assai pericolosi per i credenti e tanto più rischiosi, quanto più mendaci ed ingannevoli circa l'effettiva natura miracolistica di certi avvenimenti. Sul punto, risultano illuminanti le seguenti riflessioni: “...l'abuso appartiene ...a un processo di corruzione e trasformazione dell'autorità legittima in una dinamica perversa di potere, supremazia, dominio, di possesso nei confronti di una o più persone che si trovano in una situazione di vulnerabilità esistenziale e di dipendenza. Ogni abuso avviene sempre all'interno di una relazione di fiducia che si è consolidata nel tempo...Non accade mai per caso...è preparato e preceduto da un insieme di atti e di scelte che l'abusante mette in atto nella propria vita per condizionare, influenzare, controllare e rendere sempre più indifesa la vittima prescelta” (Cencini, Deodato & Ugolini, 2019, 254-255).

Inoltre, il ricorso ad una dimensione magica non è appannaggio soltanto di particolari classi, ma rispecchia una tendenza pressoché ubiquitaria in tutti gli strati sociali della popolazione, specialmente quando è necessario affrontare momenti negativi (Barresi, 2000; De Martino, 1958, 2001, 2002; Glasenapp & Gallini, 1982; Pargament, 1997), per cui certe condizioni di fragilità nelle quali alcune persone possono trovarsi in determinati frangenti della loro vita, alla fine, rappresentano peculiari opportunità per coloro che intendono approfittarsene a proprio vantaggio (Introna et al., 2011; Corbi et al., 2012; Grattagliano, 2013; Grattagliano et al., 2015, 2018; Lisi et al., 2012, 2013; Margari et al., 2013; Marvelli et al., 2013). Non a caso, sono stati indicati come principali matrici dell'abuso due fattori: una personalità manipolatrice (in genere di coloro che rivestono ruoli di guida e di gestione del potere) ed un sistema abusante (insito nella struttura stessa e nelle regole del gruppo) (Dysmass de Lasus, 2020; Barbieri et al., 2024; Barbieri et al., 2025).

In particolare, gli abusi su soggetti vulnerabili, in primis i minori, commessi da membri del clero nella cornice di manifestazioni millantate, o interpretate come soprannaturali, o straordinarie, o atipiche, in molti paesi sono ormai oggetto non solo di dibattiti, ma anche di peculiari azioni giudiziarie; al punto da integrare macroscopiche contraddizioni per le stesse istituzioni religiose, così depresse di prestigio e di credibilità, anche per l'inclinazione

di alcuni esponenti (non di tutti) della gerarchia ad affrontare il problema semplicemente occultando la stessa realtà delittuosa mediante forme risarcitorie più fittizie, che effettive. Addirittura, secondo alcuni (Doyle, 2006, 2009), esisterebbe una stretta connessione tra il modo di gestire i casi di abuso e il significato del termine “chiesa” adottato e interiorizzato dal clero. La Chiesa Cattolica dell'Alto Medioevo si definiva come la “Società Perfetta”, per cui il Diritto e la Teologia, per rafforzare tale immagine, avrebbero enfatizzato la natura elevata della leadership ecclesiastica e la natura immutabile delle strutture dell'istituzione stessa. Di conseguenza, i vescovi avrebbero visto nel fenomeno degli abusi compiuti da componenti del clero una grave minaccia alla stabilità istituzionale e pertanto la loro reazione istintiva sarebbe stata quella di proteggere la “chiesa” nel significato tradizionalmente attribuitole. In realtà, il problema risulta assai più complesso, non riducendosi, in apparenza, a celare scandali, ma articolandosi nella ricerca di tutela di tutte le parti in causa, evitando l'amplificazione di un fatto non ancora, o non sempre provato, o, seppur comprovato, sempre e comunque traumatico per tutte le parti. Infatti, essendovi altresì aspetti di natura pastorale, sarebbero auspicabili, per quanto possibili, modalità garantiste delle esigenze di tutte le parti in causa e, in questa prospettiva, potrebbe prospettarsi una sorta non di analogia, ma di parallelismo tra il predetto garantismo (quale forma di prudenza ormai smarrita nell'epoca della notizia elettronica in tempo reale, vincolata alle regole del tutto e subito) e la presunzione di innocenza, sino al passaggio in giudicato di una sentenza dopo tre gradi di giudizio, nell'ordinamento penalistico italiano.

Un ulteriore dato concerne il fatto che, quando l'abusante appartiene al clero, la relazione vittima-carnefice presenta intrecci variegati e complessi (Aletti & Gaeta, 2011), nel senso che l'abuso presenta caratteristiche simili a quelle delle violenze intra-familiari, come peraltro esemplificato anche dal registro linguistico (ad es., una religiosa, in genere, viene chiamata “madre”, o “sorella”, come un religioso “padre”; lo stesso Papa è il “Santo Padre”, etc.). Inoltre, avendo sempre presente la cornice teorico-epistemologica della presente riflessione, è bene ricordare come le pratiche religiose «dissociative» (stati allucinatori, pantomime, trance, etc.) siano il fondamento di riti attuati da gruppi rigidamente strutturati, o autoritari (Fornari, 1983). In tale ottica, concezioni come la possessione, la magia nera, il malocchio, o rituali pur sempre impropri e confusivi, seppur condotti da personale religioso, sono da considerarsi patologici quando “introducono un impoverimento o una distorsione del comportamento e se rendono l'individuo incapace di relazioni sociali e non in grado di conseguire soddisfazioni importanti” (Cameron & Magaret, 1962, p.171). Pertanto, un certo tipo di evento rischierebbe di rafforzare gli aspetti narcisistici, megalomani, disempatici, esibizionistici di determinate figure, proprio perché l'eccezionalità dell'accadimento, reale o presunta che sia, finirebbe per amplificarne i suddetti tratti disfunzionali, in una miscela tanto distruttiva, quanto identica

a quella esistente in altri contesti (si pensi, ad es., a certi leader politici, a certi magistrati, a certi medici, a certi docenti universitari, etc.).

Per quanto riguarda le conseguenze sulle vittime, per correttezza metodologica, andrebbero tipizzate e descritte situazioni che riflettono differenti modalità espressive di abusi, diversi contesti relazionali ed ambientali, nonché assetti di personalità di vittime e carnefici, unitamente alle interconnessioni tra clericalismo, coercizione religiosa e legame traumatico (il c.d. *traumatic bonding*) (Doyle, 2006, 2009). Tra gli esiti a breve termine si rilevano: disturbi nel funzionamento psicosociale; bassa autostima; difficoltà nel ricordare o ricordi intrusivi; intensi sentimenti di vergogna; un irrazionale e pervasivo senso di colpa; problemi di rabbia distruttiva, con uno schema di funzionamento autodistruttivo che interrompe lo svolgimento di cruciali compiti relazionali e provoca turbamenti emotivi persistenti (Bonosky, 1995; Fornari & Sugarman, 1999). A lungo termine, viceversa, le vittime manifestano: disturbi dell'umore; carenza di sonno; ideazione suicidaria, con rabbia e distacco emozionale; periodi di intensa confusione e sentimenti di colpa per alcuni aspetti dell'abuso; paura di ricordare l'abuso e/o di affrontare l'abusante; sintomi dissociativi; ricordi intrusivi degli eventi; limitazioni nel ricordare determinati aspetti. A ciò si aggiunga che la difficoltà iniziale nel definire l'esperienza come traumatica può ostacolare la capacità di affrontare efficacemente gli avvenimenti, o di formare rappresentazioni corrette e adeguate di sé e del mondo (McLine, McMackin & Lezotte, 2008; Marvelli et al., 2013).

3.1.2 Abuso di tipo sessuale, morale e di autorità

Se un abuso sessuale consiste in ogni azione di natura fisica, verbale e non verbale, agita tra minorenni e un adulto, oppure tra due persone adulte, quando il soggetto attivo utilizza l'altro contro la sua volontà come mezzo di eccitazione ed allo scopo di raggiungere il piacere erotico, si ha abuso spirituale quando, in un contesto religioso, si oltrepassano i confini della dignità della persona, in modo da coartare il suo spazio vitale e limitarne la sua libertà umana in quanto fondamentale dato naturale (Saje, 2020). In altri termini, l'abuso spirituale si fonderebbe su una profonda confusione nella relazione tra la guida spirituale e la voce di Dio (Wagner, 2020), per cui o il superiore confonde il subalterno in modo che questo lo scambi per la voce divina, o il superiore si sostituisce direttamente alla stessa voce divina, o il superiore si considera inviato dalla divinità, per cui il subalterno deve necessariamente obbedirgli, ma anche quest'ultimo lo vede in questa luce (Saje, 2020; Wagner, 2020).

Infatti, atteso che il fine intrinseco delle pratiche religiose non è certo quello di abusare dei credenti, non si può fare a meno di ravvisare lo stato di potenziale dipendenza e di suggestionabilità del credente in rapporto al dislivello di ruoli attribuibili ai due membri della relazione, il religioso/a ed il fedele, soprattutto nella gestione e nell'elaborazione di eventi qualificati come "soprannaturali"

e perciò dotati di un significativo impatto emotivo su soggetti particolarmente vulnerabili, i quali, proprio per la loro suggestibilità, verserebbero in situazione di verosimile circuibilità. La suggestione, del resto, può essere considerata come la trasposizione immediata di sensazioni, rappresentazioni, idee, convinzioni dalla sfera della coscienza e della volontà di una persona a quella di un'altra (Callieri, 1993, 1996), in una peculiare forma di intersoggettività nella quale il "noi" risulta "*distorto, asimmetrico, non paritetico, non dialogico*" (Callieri, 1996, p.79). Pertanto, quelle condizioni che la rendono efficace sono la disposizione emozionale e la fragilità della critica, sia per insufficienza mentale, sia per cedimento all'influsso delle emozioni. Sotto l'azione suggestiva, infatti, si affievoliscono le capacità di controllo critico, si accettano convinzioni altrimenti rifiutate e si compiono atti che, altrimenti, non sarebbero mai stati compiuti (Mantovani, 1990); e questo anche perché la vittima di manipolazioni in contesti sacri raramente trova la forza e anche i mezzi per denunciare gli abusi subiti durante la permanenza nel gruppo religioso, o durante quelle manifestazioni presentate come soprannaturali. Non a caso, la mancata azione legale contro figure religiose chiama in causa diversi fattori (Costa & Corazza, 2006): delusione verso qualcuno sul quale si è investito tantissimo; necessità di rientrare in una vita regolare e riattivare processi di riadattamento; vissuti di vergogna o di sudditanza psicologica da parte di chi è ancora invischiato nel contesto ecclesiale; ridotte speranze circa l'esito positivo dell'azione legale.

D'altra parte, una chiave di lettura ineludibile per una valutazione criminologica del fenomeno è quella di tipo vittimologico, per cui, se è vero che non tutte le persone sono ugualmente manipolabili, è altrettanto vero che l'efficacia dei processi di circuizione e di reificazione dipende anche dalla personalità della vittima. Un tratto caratteristico delle persone più facilmente strumentalizzabili è il "locus of control esterno", per cui questi soggetti pensano di essere in balia del destino e individuano le cause di tutto ciò che accade loro nell'ambiente esterno. I fallimenti non sono letti come una mancanza di impegno del singolo, ma come la conseguenza di fattori esterni, che il soggetto non può controllare; a differenza delle persone con "locus of control interno", che pensano di avere il controllo di quello che accade loro e di essere responsabili dei propri successi e insuccessi. In merito, si richiama altresì il concetto di "dipendenza dal campo" (Witkin & Goode-nough, 1981), grazie al quale sono state riconosciute due categorie di individui: quelli "indipendenti dal campo", quali soggetti attivi e autonomi, in rapporto con l'ambiente, con un buon livello di autostima e un maggior controllo degli impulsi; e quelli "dipendenti dal campo", limitati da scarsa fiducia in sé, ridotta autostima e paura dei propri impulsi. Questi ultimi sono più facilmente manipolabili, perché, come le persone con "locus of control esterno", danno molta importanza all'ambiente e pertanto, se inseriti in un gruppo religioso, potrebbero essere più facilmente suggestionabili. E' noto, del resto, che interferenze a contenuto suggestivo e persuasivo costitui-

scono spesso fenomeni di natura essenzialmente regressiva, con una sorta di perdita del limite tra fantasia e realtà, che può ostacolare o addirittura impedire il regolare funzionamento dei processi cognitivi. Quasi sempre sono relazioni che si collocano in ambiti “gruppi”, tipici di coloro che seguono fenomeni presentati come sovranaturali. In questi casi, è il gruppo nel suo insieme ed il singolo che vi è inglobato a non riuscire a vedere sé stessi in maniera autonoma e, in tal modo, finiscono per agire in base a dinamiche di base tipo branco, con un livello di coscienza meno evoluto (Carella Prada & Giammaria, 2008). In questo stato, gli individui possono non riuscire ad esprimere la loro capacità riflessiva, per cui rischiano di diventare preda degli automatismi del gruppo e delle prerogative del leader, cioè di manifestare una vera e propria “fenomenologia dell’assenza di pensiero”, che rappresenterebbe la base dell’incapacità di distinguere il bene dal male e che, con una definizione più precisa, potrebbe qualificarsi come “deficienza nel sentire”, perché il “sentire”, come il “percepire”, può essere inadeguato.

Infatti, il condizionamento psichico degli adepti è considerata una variabile significativa da un punto di vista criminologico, poiché è la valutazione ambientale che può aiutare ad interpretare l’ambito specifico nel quale vengono commessi quei reati che hanno come sfondo e cornice la religione, soprattutto laddove si sarebbero verificati degli eventi apparentemente poco o punto spiegabili dal punto di vista scientifico. Il fatto che il reato di plagio sia stato abolito non annulla le problematiche inerenti quei processi di condizionamento psicologico che si verificano, con ogni verosimiglianza, in quel peculiare tipo di relazione tra adepto e leader carismatico, o figura d’autorità religiosa, specialmente in presenza di avvenimenti presentati di primo acchito come sovranaturali, ma poi dimostrati per nulla tali. Infatti, se il plagio non è più una fattispecie delittuosa, l’azione plagiante, nel senso non tecnico-giuridico, ma psicologico-relazionale, costituisce una ben precisa realtà sul piano storico-circostanziale-fattuale. Ecco perché, in definitiva, all’origine di alcuni comportamenti illeciti che avvengono nei contesti religiosi, si ritrovano forme più o meno sofisticate di condizionamento e di coercizione, attuate con metodi di tipo manipolativo e suggestivo, per cui i reati che coinvolgono a vario titolo gli adepti (come autori, o come vittime) sembrano anche associati ad una ridotta percezione della gravità di essi. In tale ottica, attesa la differenza tra consenso non suggestivo (nel quale il contatto con il mondo è tale da permetterne la trasformazione) e consenso suggestivo (nel quale il potere di mutamento del reale è notevolmente ridotto) (Callieri & Flick, 1973), si richiamano i parametri in base ai quali valutare l’efficacia dell’azione suggestivo-induttiva: la mancanza di motivi contrastanti l’adozione di una certa condotta, l’assenza di un equilibrio tra scelte e prospettive diverse, l’insufficiente consapevolezza di assumere acriticamente direttive mentali e comportamentali (Callieri, 1993, 1996).

Qui più che mai, perciò, una valutazione criminologica sui rapporti tra vittima e carnefice (ad es. in tema di

abuso di tipo spirituale, o psicologico, o di coscienza), nonché tra vittima e contesto gruppal (ad es. in tema di sfruttamento economico, circonvensione di incapace, etc.), o anche in tema di vera e propria patologia istituzionale (Barbieri et al., 2024; Barbieri et al., 2025), si rivela oltremodo puntuale ed opportuna e, in questa prospettiva, il criminologo clinico risulta quella figura elettiva ad esaminare non solo la parte lesa, ma quel sistema di relazioni nel quale è stata inserita e dal quale è stata danneggiata.

3.2 Problematiche psichiatrico-forensi

Il problema fondamentale è costituito dalla valutazione delle condizioni psichiche di c.d. veggenti, o messaggeri, o pseudo-mistici, sui quali, dal punto di vista psicopatologico-forense, una duplice diagnosi differenziale risulta imprescindibile: da un lato, distinguere i casi di simulazione fraudolenta da quelli di franca psicopatologia e, dall’altro, discernere le diverse forme di disturbo mentale da tipologie di manifestazioni non patologiche, come quelle mistiche.

3.2.1 Diagnosi differenziale tra psicopatologia e simulazione fraudolenta

Quella di discernere il millantatore dal vero malato non è certo una problematica recente (Penta, 1900; Jung, 1904), essendo essa presente fin dagli albori della disciplina psichiatrica, tanto nella sua declinazione clinica (Borgna, 1995), quanto nella sua coniugazione forense (Galzigna, 1995).

Nel corso del tempo, in letteratura sono stati indicati criteri di tipo sia nosografico (DSM III-R DSM IV, DSM IV-TR, DSM 5, DSM-5-TR), sia clinico (Nivoli, Loretto, Sanna, Milia, Nivoli & Nivoli, 2006; Mastronardi & Del Casale, 2012), sia forense (Callieri & Semerari, 1959; Puccini, 2003; Ferracuti, Parisi & Coppotelli, 2007) per la valutazione delle diverse fattispecie: dalla creazione ex novo (espressione di sintomi costruiti in base alle personali credenze sulla malattia mentale) all’imitazione (riproduzione volontaria di sintomi osservati in pazienti psichiatrici); dalla rievocazione (richiamo di sintomi sofferti in passato e poi scomparsi) alla stabilizzazione (presentazione di sintomi psichici realmente accusati in passato e al momento presente regrediti solo in parte); dal radicamento (espressione di sintomi fittizi che tendono a diventare reali) all’esagerazione (accentuazione volontaria dell’entità di sintomi esistenti); dall’allegazione (aggiunta di sintomi inesistenti a quelli presenti) alla pretestazione (attribuzione di sintomi reali a fattori causali fasulli); dall’autoinduzione (presenza di sintomi auto-provocati volontariamente) al mascheramento (esibizione di sintomi destinati a celare un’effettiva forma psicopatologica); fino alla dissimulazione (manifestazione di un stato di benessere tanto apparente, quanto fittizio e finalizzato ad occultare una reale patologia) (Pancheri & Cassano, 1999). In realtà, atteso

che una certa tipologia di mendacio non ne esclude automaticamente un'altra (Nivoli, Nivoli, Sanna, Casula, Loretto & Nivoli, 2011), se da un lato si deve tener conto che, fondamentalmente, esistono due macro-categorie di simulatori, gli "abnormi psichici" e i "sani" (Klieneberger, 1921, 1922), dall'altro si deve comunque dare atto che una netta distinzione tra "simulazione conscia" (cioè consapevole e volontaria) e "simulazione inconscia" (cioè agita sulla base di meccanismi dei quali il soggetto non ha né contezza, né controllo), non è sempre agevole, potendo altresì verificarsi il passaggio da una forma all'altra (Enoch, 1990). Inoltre, in ambito religioso, le difficoltà parrebbero aumentare per il fatto che alcuni contenuti confessionali, cioè di natura eminentemente fideistica, potrebbero talora correlarsi ad un funzionamento patologico, anziché esser riconosciuti come connaturati ai dogmi del credo stesso.

In linea di massima, tuttavia, se è vero che *"L'alterazione del reale... può assumere forme diverse, in conseguenza: sia del rapporto «simulazione-scopo», che rivolge la volontà individuale verso il raggiungimento di un fine vantaggioso, in genere di natura più sociale e legale, che clinica; sia del rapporto «simulazione-situazione», che viceversa spinge il soggetto ad assumere atteggiamenti di reazione o di difesa di fronte a particolari circostanze della vita"* (Barbieri, 2022, p.41), allora il tema di fondo è quello della "maschera" che ogni persona, volente o nolente, indossa (Borgna, 1995); tema che introduce nel paradigma dell'identità il rapporto tra "volto" e "maschera", tra "io" e "noi" (Callieri & Faranda, 2001), così da permettere di cogliere "come" e "quanto" l'esistenza stessa possa essere occultata oppure rivelata da ciascun individuo.

Pertanto, se è vero che *"...la maschera è un mezzo ambiguo, dietro il quale – da un lato – ci si può nascondere per salvaguardare la propria interiorità, ma che – dall'altro – si può usare per non vedere la realtà e per sfuggire da essa"* (Barbieri, 2022, p.45), qui più che mai è inderogabile il ricorso ad una rigorosa metodologia valutativa, la quale, grazie ad osservazioni e a verifiche non solo poli-specialistiche, ma protratte nel tempo, esamini dettagliatamente la complessiva storia di vita del soggetto, il suo assetto di personalità, le sue modalità di funzionamento psichico e comportamentale nel tempo, il contesto di comparsa o di scomparsa di determinati fenomeni, nonché tipologia, durata, entità, andamento e motivazioni dei medesimi, con tutti i vantaggi e gli svantaggi del caso tanto per il singolo, quanto per la comunità religiosa. Soltanto così, infatti, è possibile rendersi conto di che cosa si celi dietro la maschera indossata in quel momento dalla persona esaminata.

3.2.2 Diagnosi differenziale tra psicopatologia e mistica

Un ulteriore fondamentale problema verte sulla distinzione tra quei fenomeni di effettiva natura psicopatologica (ad es. un disturbo delirante-allucinatorio) e quelli che non risultano tali (ad es., una peculiare esperienza di tipo spirituale). Paradigmatica, sul punto, risulta la diagnosi differenziale tra esperienza mistica e delirio mistico. Infatti, se la prima fattispecie consiste nella sperimentazione

di un assoluto (Gardet, 1970), cioè in una conoscenza di tipo connaturale che possiede in sé la sua pienezza ed evoca il mistero e l'iniziazione ad esso, con tutte le plausibili conseguenze del caso sul piano storico e meta-storico (Borriello & Di Muro, 2014; Borriello, Caruana, Del Genio & Di Muro, 2016), la seconda non deve comunque essere né confusa, né enfatizzata, né minimizzata (Callieri & Tarantini, 1954; Callieri, 1995, 1998). Se è vero, del resto, che un'autentica esperienza mistica deve considerarsi come intrinsecamente "ineffabile", in quanto non sempre necessariamente patologica (Callieri, 1984), è altrettanto vero che, di per sé, la stessa non esclude l'esistenza di fenomeni naturali, sia fisiologici, che patologici (Mucci, 1990), scientificamente spiegabili, cioè conoscibili alla luce del paradigma scientifico dello *"scire per causas"* storicamente determinante nel mondo occidentale (Di Nuosco, 2006; Morra, 2019).

In un'ottica diagnostico-differenziale, perciò, si richiamano i contributi dottrinari più significativi. Infatti, secondo Callieri (1984, 1995, 1998): mentre il mistico, nel suo iter interiore verso la Divinità, avverte come necessaria l'esigenza di annullare sé stesso, mediante il ricorso all'umiltà, all'obbedienza ed alla penitenza, nel delirante invece mancano la continua auto-sorveglianza ed il costante auto-controllo, accentuati fino alla rinuncia della propria vita; inoltre, mentre la struttura del delirio presenta pur sempre un carattere di incomprendibilità (in senso jaspersiano), quella della mistica autentica invece è priva di questa soluzione di continuo nel passaggio da un significato all'altro nel contesto dell'esperienza vissuta; infine, mentre in quella patologica possono essere presenti anche intuizioni deliranti (in senso schneideriano), nell'esperienza mistica invece mancano queste improvvise illuminazioni, in quanto del tutto avulse dalla lunga e tormentata ascesa alla Divinità.

In tale prospettiva, è stato altresì precisato (Torri de Araújo, 2017) quanto segue: mentre lo pseudo-mistico riduce Dio ad oggetto di soddisfazione del suo desiderio, quello autentico invece riconosce Dio come Alterità libera ed indipendente, per cui non lo reifica; mentre il primo stabilisce con Dio una relazione di tipo simbiotico, il secondo invece mantiene la sua condizione di separatezza, per avere un rapporto basato non sulla fusione, ma sull'unione, a sua volta fondata sulla distinzione; mentre il falso-mistico non riesce a tollerare l'assenza di Dio, poiché la mancanza dell'oggetto di gratificazione è per lui fonte di sofferenza, quello autentico invece sopporta ed accetta con serenità l'inevitabile alternanza tra unione e separazione, cioè tra consolazione e desolazione, dovute alla distanza dalla Divinità.

Inoltre, sono stati precisati (Torri de Araújo, 2017) anche altri aspetti: a proposito della disposizione individuale, un'esperienza mistica avviene a partire dall'iniziativa dell'ego del soggetto che si predispone ad essa attraverso le tecniche di meditazione, per cui questa è reversibile e il distacco dalla realtà esterna è temporaneo, a differenza di una crisi psicotica, che risulta incontrollabile dal soggetto, in quanto involontaria, invasiva, totalizzante; riguardo alla

durata, se la prima è generalmente breve e transitoria, la seconda viceversa è più prolungata nel tempo e talora diventa permanente; in merito all'auto-critica, mentre il mistico autentico crede nel contenuto della sua esperienza, ma non esclude mai la possibilità del dubbio, il delirante in genere manifesta una certezza assoluta e non si pone mai alcun problema.

A tutto ciò si aggiungano questi ulteriori parametri da utilizzare in chiave diagnostico-differenziale:

- rapporti con l'identità di genere (c'è una radicale differenza nel modo in cui il mistico e il delirante si identificano con l'elemento femminile, perché, se il primo femminilizza metaforicamente la propria anima, il secondo femminilizza letteralmente il proprio corpo, a riprova dei rapporti tra psicosi e transessualismo);
- qualità dei sentimenti residui (dopo le esperienze mistiche, si avvertono sentimenti positivi, a differenza di quanto accade dopo quelle psicotiche, seguite sempre da emozioni negative);
- identità personale (nonostante un profondo contatto con Dio, il mistico conserva la propria organizzazione egoica, al punto ottenere poi un arricchimento della sua personalità, poiché l'esperienza fatta ha un carattere integrativo; nello psicotico, viceversa, la regressione e la disorganizzazione psichiche possono provocare effetti gravi sul senso di identità individuale);
- dimensione sociale (mentre un mistico autentico, di solito, è un individuo socialmente integrato, al punto da essere in grado di relazionarsi adeguatamente con gli altri al di fuori della sua esperienza soprannaturale, un delirante invece è generalmente un disadattato, con significativi problemi di interazione sociale);
- effetti sul comportamento (l'esperienza mistica promuove l'elevazione etica della persona, l'altruismo, la valorizzazione alter-egoica, contrariamente dalla crisi di tipo psicotico, dopo la quale si osservano sia un ritorno al narcisismo primario, che una chiusura dell'individuo in sé stesso; in tale ottica, nel primo caso, la dinamica è centrifuga, diversamente dal secondo, dove è centripeta);
- presenza di fenomeni dispercettivi (se le allucinazioni degli episodi psicotici sono tipicamente uditive, nelle esperienze mistiche sono generalmente di tipo visivo; mentre nel primo caso sono spesso bizzarre ed aggressive, nel secondo invece le visioni sono più coordinate e benevole; se le prime sono percepite a livello corporeo, le seconde al contrario sono esperite a livello psicologico).

Infine, se il delirio mistico può essere presente in condizioni sia di tipo psicotico (nelle quali assurge a risoluzione salvifica, immaginaria e compensatoria della frammentazione dell'Io, con identificazione del soggetto con la Divinità, al punto da trasformarsi nella medesima), sia di tipo nevrotico (nelle quali esprime la risposta individuale alla perdita dell'unità edipica con l'Altro, con

mantenimento tanto della distinzione tra soggetto ed oggetto, quanto di una certa distanza tra l'essere umano e la Divinità) (Guidi, 2024), per riconoscere un fenomeno psicotico e distinguerlo da uno mistico, è necessario tener sempre presente come: *“...per alcuni il delirio nasca e si alimenti lì dove esista e sia forte l'esigenza di un meccanismo adattivo, che proprio attraverso vie buie e destrutturanti riesca in qualche modo a combattere la mancanza di scopi, la solitudine, il senso d'inferiorità, la disperazione e l'isolamento. Così come si cerca una barca, seppur fragile e instabile, che possa salvare un Io alla deriva e combattere la penosa consapevolezza della rottura delle relazioni fuori e all'interno del proprio mondo, tale da restituire un nuovo senso d'identità, un più chiaro senso dei limiti e della responsabilità, un'esperienza di libertà, di protezione dalle precedenti rotture e un disperato urlo verso un cambiamento rispetto alla propria paura, preoccupazione, angoscia e distruzione”* (Muscillo, Valchera, Rusconi & Callieri, 2005, p.249).

4. Conclusioni

L'attuale normativa canonistica sul discernimento dei c.d. fenomeni sovranaturali comporta tutta una serie di procedure operative di natura giuridica che implicano altresì significativi apporti di tipo scientifico. E' pertanto auspicabile che contributi come quelli di tipo criminologico-clinico e psicologico-/psichiatrico-forense siano puntualmente richiesti e correttamente applicati, nel contesto di un rapporto tra Committenza e Consulenza che assicuri un risultato tanto più giuridicamente rilevante, quanto più tecnicamente corretto.

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (1999). *Nuovo Dizionario di spiritualità*. Torino: San Paolo.
- Agnoli, F. & Tanel, G. (2013). *Miracoli. L'irruzione del soprannaturale nella storia*. Torino: La Fontana di Siloe-Lindau s.r.l.
- Aletti, M. & Galea, P. (2011). *Prete pedofili ? La questione degli abusi sessuali nella Chiesa*. Assisi: Cittadella.
- American Psychiatric Association (1988). D.S.M.-III R. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. III Edizione Revisionata. Milano: Masson.
- American Psychiatric Association (1995). *DSM-IV. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Masson.
- American Psychiatric Association (2002). D.S.M. IV-TR. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. IV Edizione. Text Revision. Milano: Masson.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Quinta Edizione. Milano: Raffaello Cortina.
- American Psychiatric Association (2022). *DSM-5-TR. Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*. Quinta Edizione. Text Revision. Milano: Raffaello Cortina.
- Barbieri, C. (2022). *Difese o bugie ?*. In AA.VV., *Tipologie relazionali e forme patologiche di religiosità nel processo matrimoniale canonico*. Atti del IV e V corso di formazione in

- Medicina Canonistica presso i Tribunali del Vicariato di Roma negli anni 2018 e 2019 (pp.35-45), Città del Vaticano: LEV.
- Barbieri, C., Violante, M.G., Risola, R., Pagani, K., Grattagliano, I., Cassano, A. & Catanesi R. (2024). Religiousness and psychopathological risk: Considerations from a forensic cases study. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XVIII (4), 332-342.
- Barbieri, C., Violante, M.G., Risola, R., Grattagliano, I., Pagani, K., Cassano, A., Testoni, I., & Catanesi R. (2025). When is the dimension of the sacred ill? When illness is inherent also to the communicative, relational and institutional system of a religious creed. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XIX (1), 79-90.
- Barresi, F. (2000). Sette Religiose Criminali. Dal satanismo criminale ai culti distruttivi. Roma: EdUP.
- Bollore, M. & Bonnassies, O. (2024). *Dio. La scienza, le prove. L'alba di una rivoluzione*. Milano: Sonda.
- Bonosky, N. (1995). Boundary Violations in Social Work Supervision: Clinical, Educational and Legal Implications. *Clinical Supervisor*, 13 (2), 79-95.
- Borgna, E. (1995). Simulazione di malattia mentale. In C. Schenardi (Ed.), *Simulazione di malattia mentale. Reati a sfondo sessuale. Atti del III Convegno di Psichiatria forense, Treviso 30 Aprile 1994* (pp.21-53). Padova: Sapere.
- Borriello, L. & Di Muro, R. (Eds.) (2014). *Dizionario dei fenomeni mistici cristiani*. Milano: Ancora.
- Borriello, L., Caruana, E., Del Genio, M.R. & Di Muro, R. (Eds.) (2016). *Nuovo dizionario di mistica*. LEV: Città del Vaticano.
- Callieri, B. (1984). Esperienza mistica e psichiatria: elementi per una riflessione. In E. Ancilli & M. Paparazzi (Eds.), *La mistica. Fenomenologia e riflessioni teologiche. Volume II* (pp. 449-471). Roma: Città Nuova.
- Callieri, B. (1993). I comportamenti indotti. Considerazioni di uno psicopatologo. *Attualità in psicologia*, 8 (4), 5-12.
- Callieri, B. (1995). Spiritualità e misticismo. L'inquieto confine tra religione e psicologia. *Attualità in psicologia*, X (4), 291-302.
- Callieri, B. (1996). I comportamenti indotti. Considerazioni di uno psicopatologo. In V. Mastronardi, (Ed.), *Criminologia, psichiatria forense e psicologia giudiziaria. Scritti in memoria di Franco Ferracuti* (pp.77-83). Roma: Antonio Delfino Editore.
- Callieri, B. (1998). Patologia spirituale. In L., Borriello & M.R. Del Genio (Eds.), *Dizionario di mistica* (pp.991-999), Città del Vaticano: LEV.
- Callieri, B. & Barbieri, C. (2007). Dalla psicopatologia-clinica alla psicopatologia-forense: la comprensione di senso come transito da una dimensione fenomenologico-esistenziale ad una dimensione normativa. *Psichiatria Generale e dell'Età Evolutiva*, 44 (3-4), 109-132.
- Callieri, B. & Faranda, L. (2001). *Medusa allo specchio. Maschere tra antropologia e psicopatologia*. Roma: Edizioni Universitarie Romane.
- Callieri, B. & Flick, G.M. (1973). I comportamenti indotti: aspetti psichiatrici e giuridici. *Rassegna Medico-Forense*, I, 176-199.
- Callieri, B. & Semerari, A. (1959). *La simulazione di malattia mentale*. Roma: Abruzzini.
- Callieri, B. & Tarantini, A.M. (1954). Sul cosiddetto delirio mistico. *Rassegna di Studi Psichiatrici*, 43, 3-28.
- Cameron, N. & Magaret, A. (1962). *Patologia del comportamento*. Firenze: SEU.
- Carella Prada, O. & Giammaria, M. (2008). Le sette religiose: aspetti medico legali e psichiatrico-forensi. *Jura Medica*, XXI (3), 539-557.
- Cencini, A., Deodato, A. & Ugolini, G. (2019). Abusi nella Chiesa, un problema di tutti. Oltre una lettura difensiva o riduttiva. *La rivista del clero italiano*, 4, 254-255.
- Concilio Vaticano II (1979). *Gaudium et Spes. Costituzione Pastorale del Concilio Vaticano II sulla Chiesa nel mondo contemporaneo*, Roma 7 dicembre 1965. Paoline: Milano.
- Costa, M. & Corazza, L. (2006). La manipolazione della mente. *Psicologia Contemporanea*, 193, 18-23.
- de Lassus D. (2020). *Risques et dérives de la vie religieuse*. Paris: Les éditions du Cerf.
- de Lubac, H. (1946). *Surnaturel: Etudes historiques*. Paris: Aubier.
- De Martino, E. (1958). *Morte e pianto rituale nel mondo antico*. Torino: Bollati Boringhieri.
- De Martino, E. (2001). *Sud e Magia*. Milano: Feltrinelli.
- De Martino, E. (2002). *La fine del mondo*. Milano: Einaudi.
- Dicastero per la Dottrina della Fede (2024). *Norme per procedere nel discernimento di presunti fenomeni soprannaturali*. Retrieved April 20, 2024, from https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_ddf_doc_20240517_norme-fenomeni-soprannaturali_it.html
- Di Nuoscio, E. (2006). Il mestiere dello scienziato sociale. Un'introduzione all'epistemologia delle scienze sociali. Napoli: Liguori.
- Doyle, T.P. (2006). Clericalism: enabler of clergy sexual abuse. *Pastoral Psychology*, 54 (3), 189-213.
- Doyle, T. P. (2009). The spiritual trauma experienced by victims of sexual abuse by Catholic clergy. *Pastoral Psychology*, 58 (3), 239-260.
- Enoch, D. (1990). Hysteria, malingering, pseudologia fantastica, Ganser syndrome, prison psychosis and Munchausen's syndrome. In R. Bluglass & P. Bowden (Eds.), *Principles And Practice of Forensic Psychiatry* (pp. 805-818). New York: Churchill Livingstone.
- Ferracuti, S., Parisi, L. & Coppotelli, A. (2007). *Simulare la malattia mentale*. Torino: Centro Scientifico.
- Ferri, E. (1987). La tentazione di credere. Inchiesta sulla fede. Milano: Rizzoli.
- Fornari, U. (1983). Malocchio, Patologia di mente e credenze popolari nei reati di omicidio. Un riesame della letteratura. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XIV, 69-91.
- Galzigna, M. (1995). Verità, simulazione e follia alle origini della psichiatria forense. In C. Schenardi (Ed.), *Simulazione di malattia mentale. Reati a sfondo sessuale. Atti del III Convegno di Psichiatria forense, Treviso 30 Aprile 1994* (pp.121-140). Padova: Sapere.
- Gardet, L. (1970). *La mystique*. Paris: PUF.
- Glaserapp, H. & Gallini, C. (1982). *Le religioni non cristiane*. Milano: Feltrinelli.
- Grattagliano, I., Scardigno, R., Cassibba, R., & Mininni, G. (2015). Lo scandalo del doppio abuso. *Rassegna Italiana di Criminologia*, IX (4), 269-275.
- Grattagliano, I., Vitale, R., Ragusa, M., Vitale, A. & Catanesi, R. (2018). Preti Cattolici Abusanti. Una revisione di letteratura. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XII (4), 275-288.
- Guidi, A. (2024). *Il delirio mistico: struttura, sintomo e cura*. Retrieved April 20, 2024, from <http://www.psychiatryonline.it/node/10010>
- Introna, F., De Donno, A., Santoro, V., Corrado, S., Romano, V., Porcelli, F. & Campobasso, C.P. (2011). The bodies of two missing children in an enclosed underground environment. *Forensic Science International*, 207, 40-47.

- Jung, C.G. (1904) (1978). *Simulazione di malattia mentale*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Klieneberger, O. (1971). Über die Simulation geistiger Störungen. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 71, 239-267.
- Klieneberger, O. (1972). Zur frage der simulation (Anamnesenfälschung). *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 75, 328-331.
- Lettere Enciclica «Fides et Ratio» del Sommo Pontefice Giovanni Paolo II ai Vescovi della Chiesa Cattolica circa i rapporti Fede e Ragione (1988). Città del Vaticano: LEV.
- Lettera Enciclica «Spe salvi» del Sommo Pontefice Benedetto XVI ai Vescovi, ai Presbiteri e ai Diaconi, alle persone consacrate e a tutti i fedeli laici sulla Speranza Cristiana (2007). Città del Vaticano: LEV.
- Lisi, A., Stallone, V., Tomasino, M.G., Affatati, V., Zelano, C. & Grattagliano, I. (2012). The utility and limitations of the Human Figure Drawing Test in the evaluation of the child abuse's cases in expert testimony circles. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 16 (2), 421-439.
- Lisi, A., Stallone, V., Tomasino, M.G., Affatati, V., Dimastromatteo, C. & Grattagliano, I. (2013). Usefulness and limits of the Family drawing test, in the evaluation of child sexual abuse in expert testimony: A field survey. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 15 (1), 81-96.
- Mantovani, F. (1990). L'imputabilità sotto il profilo giuridico. In F. Ferracuti (Ed.), *Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense. Volume 13 – Psichiatria forense generale e penale* (pp.1-16). Milano: Giuffrè.
- Marchetti, G. (2017). Norme per procedere nel discernimento di presunte apparizioni e rivelazioni. *Quaderni di diritto ecclesiale*, 30, 35-50.
- Margari, L., Pinto, F., Laforzezza, M.E., Craig, F., Grattagliano, I., Zagaria, G. & Margari, F. (2013). Mental health in migrant schoolchildren in Italy: Teacher-reported behavior and emotional problems. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 231-241.
- Marvelli, E., Grattagliano, I., Aventaggiato, L. & Gagliano Candela, R. (2013). Substance use and victimization in violent assaults. *La Clinica Terapeutica*, 164 (3), 3239-3244.
- Massobrio, F. (2022). Scienza e fede a confronto. Ripensare il paradigma partendo dall'uomo. Milano: Mimesis.
- Mastronardi, V. & Del Casale, A. (2012). Simulazione di malattia mentale. *Rivista di psichiatria*, 47, (4, Supplemento), 26-41.
- McLine, P., McMackin, R. & Lezotte, E. (2008). The Impact of the Clergy Abuse Scandal on Parish Communities. *Journal of Child Sexual Abuse*, 17 (3-4), 290-300.
- Meloy, J.R. (1986). Narcisistic Psychopathology and the Clergy. *Pastoral Psychology*, 35 (1), 50-55.
- Messori, V. (1985). Rapporto sulla Fede. Vittorio Messori a colloquio con Joseph Ratzinger. Milano: Paoline.
- Mininni, G. & Ghiglione, R. (1995). *La comunicazione funzionante. Io, la televisione*. Milano: Franco Angeli.
- Morra, G. (2019). Atlante della filosofia. Il pensiero occidentale dalla A alla Z. Milano: Ares.
- Mucci, G. (1990). Le apparizioni. Allucinazioni e mistica. *La Civiltà Cattolica*, I, 119-127.
- Muscillo, M., Valchera, A., Rusconi N.C. & Callieri, B. (2005). Aspetti psicopatologici del delirio. *Rivista di psichiatria*, 40 (4), 241-249.
- Nivoli, A.M.A., Nivoli, L.F., Sanna, M.N., Casula, S., Loretto, L. & Nivoli, G.C. (2011). La simulazione della malattia mentale nelle istituzioni penitenziarie. *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 17, 293-302.
- Nivoli, G.C., Loretto, L., Sanna, M.N., Milia, P., Nivoli, A., Nivoli, L.B. (2006). Simulazione e malattia mentale. In V. Volterra (Ed.), *Psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica* (pp. 289-308). Milano: Masson.
- Pancheri, P. & Cassano, G.B. (1999). *Trattato Italiano di Psichiatria*. Milano: Masson, 1999.
- Pargament, K.I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research and Practice*. New York: Guilford.
- Pedrizzi, R. (2024). Joseph Ratzinger Benedetto XVI. La ragione dell'uomo sulle tracce di Dio. Siena: Cantagalli.
- Penta, P. (1900). La simulazione della pazzia e il suo significato antropologico, etnico, clinico e medico-legale. Napoli: Francesco Perrella.
- Puccini, C. (2003). *Istituzioni di Medicina Legale*. Milano: CEA.
- Rizzuti, E. & Callieri, B. (2004). Psicopatologia e Teologia. Homo religiosus: elementi per una riflessione fenomenologica. *Comprendre, Archive International pour l'Anthropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques*, 4, 90-110.
- Royo Marín, A. (2003). *Teologia della perfezione cristiana*. Roma: San Paolo.
- Sacra Congregazione per la Dottrina della Fede (2024). *Norme per procedere nel discernimento di presunte apparizioni e rivelazioni*, Retrieved April 20, 2024, from https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19780225_norme-apparizioni_it.html
- Saje, A. (2020). Abusi sessuali e spirituali nella Chiesa Cattolica. Dilemmi e questioni aperte. *Studia Teologiczno-Historyczne, l ska Opolskiego*, 40 (2), 69-85.
- Salvatori, D. (2017). I criteri elaborati dalla Congregazione per la dottrina della fede per giudicare con probabilità certa de veritate et supernaturalitate circa presunte apparizioni o rivelazioni. *Quaderni di diritto ecclesiale*, 30, 13-34.
- Seewald, M. (2023). Una fede senza verità ? Teologia e Chiesa alla prova del relativismo. Brescia: Queriniana.
- Staglianò, A. (2023). Ripensare il pensiero. Lettura sul rapporto tra fede e ragione a 25 anni dalla Fides et ratio. Venezia: Marcianum Press.
- Sugarman, A. (Ed.) (1999). Vittime di abuso. L'impatto emotivo del trauma sul bambino e sull'adulto. Torino: Centro Scientifico.
- Torri de Araújo, R. (2017). Oltre il confine. Esperienza mistica e psicoanalisi. Bologna: EDB.
- Truhlar, V. (1984). L'esperienza mistica. Saggio di Teologia Spirituale. Roma: Città Nuova.
- Wagner, D. (2020). Spiritueller Missbrauch in der katholischen Kirche. Freiburg-Basel-Wien: Herder.
- Witkin, H.A. & Goodenough, D.R. (1981). Cognitive Styles. Essence and Origins: Field Dependence and Field Independence. New York: International University.

Chi ha paura del lupo cattivo? Italiani e stranieri che uccidono a Milano: studio descrittivo retrospettivo della casistica 2015-2024

Who's Afraid of the Big Bad Wolf? Homicide by Italian and Foreign Nationals in Milan: A Retrospective Descriptive Study of Cases, 2015-2024

Isabella Merzagora | Claudio Spada | Lorenza Pleuteri | Paolo Bailo

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Merzagora I. et al. (2026). Who's Afraid of the Big Bad Wolf? Homicide by Italian and Foreign Nationals in Milan: A Retrospective Descriptive Study of Cases, 2015–2024. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 47–55
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p47>

Corresponding Author: Paolo Bailo,
email: paolo.bailo@unicam.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 13.11.2025

Accepted: 17.03.2026

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia

ISSN 1121-1717 (print)

ISSN 2240-8053 (on line)

DOI: [10.7347/RIC-012026-p47](https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p47)

Abstract

The relationship between immigration and homicides in the city of Milan is a highly complex phenomenon, raising recurring questions about the disproportionate involvement of immigrants in criminal activities, with specific reference to violent crimes, as well as the frequency with which they are victims. The findings do not support simplistic or xenophobic interpretations, and the data do not support attributing an inherent propensity to violence to nationality, while a significant proportion of victims are foreign nationals. A clear distinction emerges between domestic homicides, in which Italian victims predominate, and those related to criminal networks, in which foreign victims are particularly overrepresented. Nevertheless, most homicides were nationality-concordant. The data do not support the view that foreign offenders predominantly target Italian victims. Among the 202 cases in which the nationality of both victim and offender was known, 19 involved an Italian offender and a foreign victim, whereas 14 involved a foreign offender and an Italian victim; this numerical difference is purely descriptive.

Keywords: immigration; homicide; nationality concordance; victimization; urban crime.

Riassunto

Il rapporto tra immigrazione e omicidi nella città di Milano si presenta come un fenomeno di significativa complessità, sollevando interrogativi ricorrenti riguardo al coinvolgimento sproporzionato degli immigrati nelle attività criminali, con particolare riferimento ai reati violenti, nonché alla frequenza con cui essi risultano vittime. I risultati non supportano interpretazioni semplicistiche o di matrice xenofoba e i dati non consentono di attribuire alla nazionalità un'intrinseca propensione alla violenza, mentre una quota rilevante delle vittime è costituita da cittadini stranieri. Si evidenzia inoltre una chiara distinzione tra gli scenari di omicidio domestico, in cui predominano vittime italiane, e quelli correlati a reti criminali, in cui le vittime straniere risultano particolarmente sovrarappresentate. Nonostante ciò, la maggioranza degli omicidi era caratterizzata da concordanza di nazionalità. I dati non supportano la tesi secondo cui gli autori stranieri colpiscono prevalentemente vittime italiane. Tra i 202 casi nei quali era nota la nazionalità sia dell'autore sia della vittima, 19 coinvolgevano un autore italiano e una vittima straniera, mentre 14 coinvolgevano un autore straniero e una vittima italiana; tale differenza numerica è meramente descrittiva.

Parole chiave: immigrazione; omicidio; concordanza di nazionalità; vittimizzazione; criminalità urbana.

Isabella Merzagora, Full Professor of Criminology, Institute of Legal Medicine, University of Milano (Italy) | Claudio Spada, Healthcare Accountability Lab, Institute of Legal Medicine, University of Milano (Italy) | Lorenza Pleuteri, Journalist, Milan, Italy | Paolo Bailo, MD, PhD, Forensic medicine specialist, Section of Legal Medicine, School of Law, University of Camerino (Italy)

Chi ha paura del lupo cattivo? Italiani e stranieri che uccidono a Milano: studio descrittivo retrospettivo della casistica 2015–2024

*La paura dei barbari
è ciò che rischia di renderci barbari
(T. Todorov)*

Vi sono (almeno) tre domande che si pongono sul rapporto fra immigrazione e criminalità: 1) se gli immigrati commettono più reati degli indigeni; 2) se gli immigrati commettono più reati violenti; 3) se gli immigrati commettono più reati in cui noi, gli autoctoni, siamo le vittime.

1) Della prima questione la criminologia si è molto occupata, addirittura a partire dagli studi della Scuola di Chicago (Shaw & McKay, 1943), e sia la letteratura scientifica sia i dati evidenziano il maggior contributo degli immigrati, almeno per ciò che concerne la criminalità convenzionale, come sempre fatto salvo il numero oscuro o, viceversa, fatta salva la particolare attenzione che le agenzie di controllo hanno nei loro confronti.

Con tutti i limiti che le fonti ufficiali possono avere (Gatti et al., 2009), la Direzione Centrale di Polizia Criminale del Ministero dell'Interno ci informa che la popolazione straniera residente nel 2022 sul territorio nazionale rappresentava circa l'8,5% del totale, ma che i denunciati e arrestati costituivano il 34,1%. Al 1° gennaio 2024 si contano ufficialmente in Italia 5.307.598 stranieri residenti, che rappresentano il 9% della popolazione complessiva. (CNEL, 2024). Al 30 aprile 2025 risultano 19.740 persone straniere in carcere, pari al 31,6% della popolazione detenuta (Antigone, 2025). La sproporzione era particolarmente significativa per i "reati predatori": il 45,8% di stranieri sul totale dei denunciati e/o arrestati, il 47,31% in particolare per rapina (Ministero dell'Interno, 2025).

Quanto ai reati imputati ai detenuti stranieri, il rapporto Antigone sulle condizioni di detenzione in Italia fornisce percentuali diverse, il 26,7% del totale dei reati commessi da persone straniere per reati contro il patrimonio, ma ancora una volta in proporzione superiore agli Italiani che registrano il 22,8% sul totale dei reati commessi da italiani (Antigone, 2025) e ancora una volta sproporzionati se parametrati alla presenza degli stranieri nel territorio nazionale.

La maggior presenza degli stranieri non stupisce considerate le condizioni criminogenetiche di sradicamento, clandestinità dell'immigrazione, la rete internazionale che la favorisce, l'esistenza di "trafficienti" e di "scafisti", l'essere attesi dalle accoglienti braccia della criminalità organizzata, l'essere vittime di pregiudizio, l'essere esclusi, l'essere

trattati come se ci si aspettasse il peggio e via enumerando. Come accadeva per noi Italiani negli Stati Uniti, tanto per ricordarci il nostro passato di vittime di pregiudizio, Richard Nixon a proposito degli Italiani in un'intercettazione del 1973 diceva "Il guaio è che non si riesce a trovarne uno che sia onesto [...] Non sono, ecco, non sono come noi" (Merzagora et al., 2016).

Il fenomeno e le particolari condizioni criminogenetiche legate sostanzialmente alle disparità nelle opportunità, nelle condizioni di vita e nell'attenzione differenziale delle agenzie di controllo sono state osservate anche negli Stati Uniti, paese di consistente multiethnicità e immigrazione (Light & Ulmer, 2016; Lo et al., 2014; Ousey & Kubrin, 2009; Peterson & Krivo, 2005; Ulmer et al., 2012, Velez et al., 2003).

Insomma, gli stranieri sono vittime privilegiate (è un ossimoro?) del pregiudizio.

2) Il secondo punto concerne l'eventuale superiore rappresentazione degli stranieri quali autori di crimini violenti. Sempre i dati del Ministero dell'Interno rilevano che gli stranieri presenti in Italia rappresentano l'8,5% del totale, questi comprendono il 32% degli autori di omicidio avvenuti nel 2023 e il 27% nel 2024 (Ministero dell'Interno, 2025). Come si sa, l'omicidio risente meno del numero oscuro rispetto ad altri reati.

Anche negli anni trascorsi si osservava la sovrarappresentazione degli stranieri come denunciati di omicidio: nel 2000 la percentuale di stranieri tra i denunciati per omicidio era del 22,1% (Gatti et al., 2009); nel 2006 per questo reato un denunciato su tre era straniero (Russo et al., 2010).

Pertanto, coerentemente con la *immigrant revitalization perspective* fatta propria da quegli Autori che hanno constatato addirittura una diminuzione degli omicidi in corrispondenza a flussi migratori (Light, 2017), anche nel nostro Paese l'andamento degli omicidi non corrisponde all'andamento della presenza degli stranieri, posto che gli omicidi sono diminuiti pur con l'aumento della presenza di stranieri (Colombo, 2011). Nell'arco di tempo fra il 2008 e il 2012 gli autori di omicidio stranieri erano diminuiti, ma aveva fatto eccezione il 2009, anno in cui si era registrato un *boom* di immigrazioni "cui il nostro Paese non era preparato, con centri di accoglienza non idonei dal punto di vista igienico-sanitario e con carenza di personale qualificato" (Gualco et al., 2014). Sarà il 2009 l'anno in cui con legge n. 94 è stato introdotto il reato di immigrazione clandestina: punire le vittime, insomma.

Questo vale anche per gli omicidi in ambito familiare, con il 36,3% di vittime italiane e il 63,7% di vittime

straniere per tutta Italia nel periodo di tempo 1996-2009, con elevata incidenza e diversità soprattutto relativamente ai filicidi e ai neonaticidi commessi da donne, il che è stato attribuito alla condizione di difficoltà, solitudine, mancanza di reti familiari tali da rendere particolarmente gravosa la maternità (Russo et al., 2010).

La non corrispondenza fra immigrazione e aumento degli omicidi è stata rilevata anche altrove, ed anzi in USA la consistente immigrazione degli ultimi decenni in certi casi avrebbe persino abbassato il numero di omicidi (Light & Ulmer, 2016; Lyons et al., 2013; Sampson, 2008).

Relativamente ai nostri dati milanesi del decennio 2015-2024 non si rilevano differenze significative nei diversi anni, né un andamento particolare.

3) Veniamo al terzo punto che è probabilmente quello più connesso alla xenofobia: quando delinquono, gli stranieri sono autori e gli italiani vittime? In particolare quando uccidono, gli stranieri uccidono italiani? Chi uccide chi?

Abbiamo analizzato, in chiave osservazionale descrittiva retrospettiva, il database del settore medico legale milanese relativamente agli anni dal 2015 al 2024, integrato ove necessario con le notizie ANSA, per un numero totale di 215 vittime di omicidio, 125 (58%) italiane e 90 (42%) straniere (Figura 1). Nel presente studio i termini «intraetnico» e «interetnico» sono utilizzati in senso operativo per indicare, rispettivamente, concordanza o discordanza di nazionalità tra autore e vittima; non implicano l'accertamento dell'appartenenza etnica o dello status migratorio. Nel decennio 2015-2024 non emergono variazioni temporali apprezzabili.

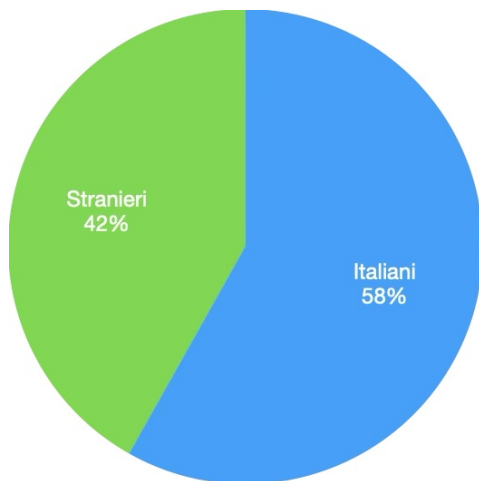


Figura 1. Nazionalità delle vittime di omicidio

Poiché a Milano la popolazione straniera è del 21% (300.595) (Comune di Milano, 2024), nel nostro campione la sovra rappresentazione degli stranieri come vittime di omicidio è palese e consistente, in ciò concordando con chi sostiene: “il rischio che gli stranieri corrono nel nostro paese di essere uccisi è decisamente sproporzionato

rispetto a quanto ci sarebbe da aspettarsi sulla base della loro presenza nella popolazione generale” (Colombo, 2011).

A Milano, sempre analizzando i dati del settore medico legale, le vittime straniere di omicidio nel 1988 erano il 9,6%, nel 1990 il 17,3%, nel 1992 il 20,9%, nel 1999 il 51,5% (Merzagora et al., 2000). Anche in quegli anni la sovra rappresentazione era evidente posto che allora la percentuale degli stranieri era inferiore al 5% dei residenti (ISTAT, 1998).

Nel nostro attuale campione le nazionalità delle vittime straniere sono le più varie; limitandoci a quelle numericamente più presenti si trovano: 8 (3,7%) albanesi, 8 (3,7%) marocchini, 7 (3,3%) egiziani, 7 (3,3%) cinesi, 5 (2,3%) peruviani. Di 29 (13,5%) vittime straniere non è stato possibile accertare il Paese di origine e la nazionalità effettiva ma solo appurare che erano stranieri.

Le nazionalità delle vittime rispecchiano solo parzialmente la consistenza delle diverse nazionalità di immigrati presenti a Milano, lo fanno per egiziani e cinesi che sono fra i numerosi stranieri nella città, mentre troviamo 1 sola vittima filippina pur essendo i filippini al terzo posto come numerosità di stranieri.

Nel nostro campione gli autori di omicidio sono 126 italiani (59%), 76 stranieri (35%), mentre di 13 (6%) non è stato possibile accertare la nazionalità (Figura 2). Pur con la cautela dovuta alla percentuale di soggetti di cui non si sa la provenienza, quanto detto relativamente alla sovra rappresentazione degli stranieri come vittime rispetto alla loro presenza come residenti vale anche per gli autori di omicidio. Sempre limitandoci alle nazionalità più rappresentate, troviamo 13 (6%) marocchini, 7 (3,3%) cinesi, 5 (2,3%) albanesi, 4 (1,9%) egiziani.

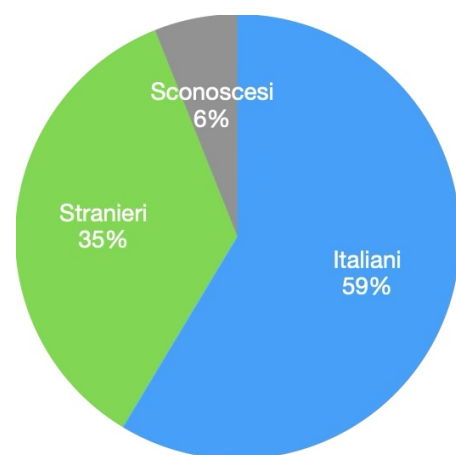


Figura 2. Nazionalità degli autori di omicidio

A parte una certa prevalenza di stranieri, sia in veste di vittime sia di autori, rilevata anche in altre ricerche (Gualco et al., 2014), relativamente ai 202 casi di omicidio a Milano dal 2015 al 2024 di cui si conosce la nazionalità sia di vittima sia di autore, abbiamo rilevato 55 (27%) omicidi nei quali autore e vittima erano di diversa nazionalità.

alità (interetnici) e 147 (73%) omicidi nei quali autore e vittima erano di stessa nazionalità (intraetnici). L'omicidio è quindi un fenomeno essenzialmente intraetnico.

I dati statunitensi spesso sono relativi alle minoranze etniche presenti anche da generazioni, il fenomeno della multietnicità americana ha caratteristiche diverse da quello della nostra relativamente recente immigrazione, in ogni caso tutte le ricerche colà effettuate segnalano rischi di vittimizzazione per omicidio ben diversi a seconda dell'etnia nel senso di un maggiore rischio della "non-White population" (Zimmerman et al., 2024; Nielsen & Martinez, 2009; Lo et al., 2012; Phelan & Link, 2005; Phelan et al., 2004), in particolare dei giovani neri (Lo et al., 2014), al punto che due Autori intitolano l'articolo che illustra la loro ricerca *Another cost of being a young black man* (Felson & Painter-Davis, 2012). Così come per la delinquenza in generale, anche per la vittimizzazione omicida la mag-

gior presenza di Neri constatata in USA è attribuita ad una serie di svantaggi e ineguaglianze sociali, razzismo compreso, è il *multiple disadvantages model* (Lo et al., 2012; Blau & Blau, 1982; LaFree et al., 2010; Martin et al., 2010).

Anche per quanto concerne talune immigrazioni degli ultimi decenni, in USA gli omicidi sono definiti concordant, cioè appunto intraetnici, nella maggior parte dei casi (Frankenfeld & Leslie, 2019; Jennings et al., 2012).

Quanto alla domanda "chi uccide chi", i nostri 202 casi, di cui conosciamo la provenienza di autore e vittima, sono divisi in: omicidi intraetnici, 107 casi di italiani che uccidono italiani, 40 casi di stranieri che uccidono stranieri della stessa nazionalità; omicidi interetnici 55 casi, di cui 22 stranieri che uccidono stranieri di diversa nazionalità, 19 italiani che uccidono stranieri e 14 stranieri che uccidono italiani (Figura 3).

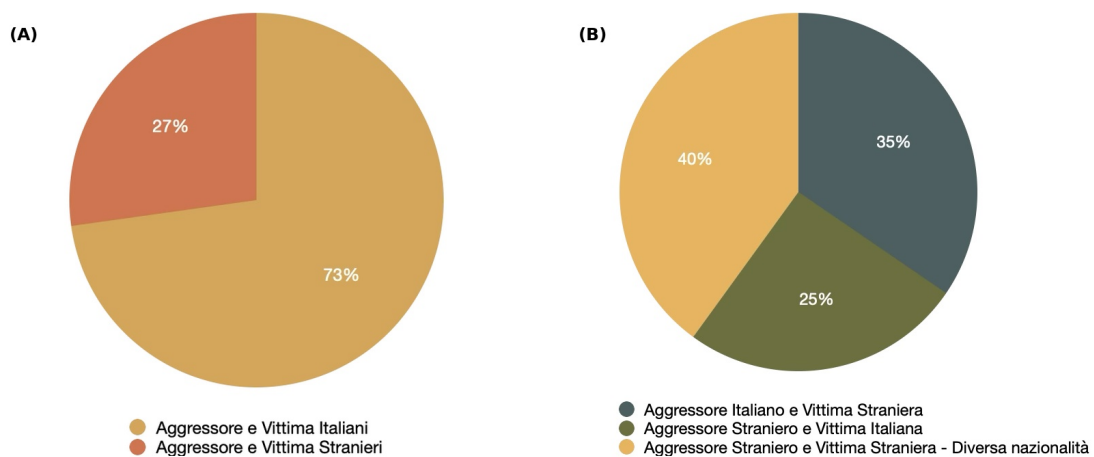


Figura 3. a) omicidi in base a nazionalità vittima/aggressore (stessa nazionalità – intra-etnici); b) omicidi in base a nazionalità vittima/aggressore (diversa nazionalità – interetnici)

Anche di questo la ricerca criminologica si è occupata da tempo, rilevando che: "Se a commettere un omicidio è un italiano, ad essere ucciso è nel 96% dei casi un altro italiano e, quasi specularmente, se l'omicida è straniero, nel 70% dei casi lo è pure la vittima" (Barbagli, 2000), e affermando che la violenza fra gli stranieri è quasi sempre intraetnica (Di Nicola, 2010). Negli anni 2004-2009, l'87% delle vittime di omicidio italiane era stata uccisa da Italiani, il 70,9% delle vittime straniere da stranieri, ovvero gli stranieri corrono un rischio maggiore di essere uccisi da italiani di quanto possano temere gli italiani di essere uccisi da stranieri (Colombo, 2011).

Per gli omicidi italiani fra il 2010 e il 2012 si evidenziava come: "gli italiani rappresentino un pericolo per gli stranieri più di quanto lo siano gli stranieri per gli italiani", e si calcolava che le vittime italiane venivano uccise nell'85% dei casi da altri italiani e solo nel 14,5% dei casi da stranieri (Gualco et al., 2014).

Il rilievo è anche della Letteratura statunitense, e gli studi effettuati negli USA hanno trovato che le percentuali di omicidi in cui vittima ed aggressore erano l'uno bianco

e l'altro nero non superavano il 6% (Newman & Karunaratne, 1988).

Nel nostro attuale studio siamo al di là delle nostre "più rosee" aspettative, con più italiani che uccidono stranieri che non stranieri che uccidono italiani, pur se i numeri degli omicidi interetnici sono modesti e la differenza minima. Naturalmente non si tratta di una notizia che possa rallegrare, ma almeno può servire a sfatare pregiudizi e a dimostrare che la ricerca può appunto servire a questo, a sfatare pregiudizi.

Il campione delle 215 vittime è costituito da 143 (66,5%) uomini, di cui 69 (32%) italiani e 74 (34,4%) stranieri, e 72 (33,5%) donne, di cui 56 (26%) italiane e 16 (7,44%) straniere.

Poiché le vittime straniere sono meno di quelle italiane, la sproporzione del sesso è ancora più accentuata: le vittime di sesso maschile sono 74 (52%) straniere e 69 (48%) italiane; le vittime di sesso femminile sono 16 (22%) straniere e 56 (78%) italiane.

Considerando i casi nei quali era nota la nazionalità sia della vittima sia dell'aggressore, la concordanza di

nazionalità prevale sia tra le vittime straniere sia tra quelle italiane. Più in particolare, le donne vittime italiane uccise da stranieri sono 8 (11,1%), le donne vittime straniere uccise da stranieri sono 10 (13,9%), le donne vittime straniere uccise da italiani sono 6 (8,3%), mentre le donne vittime italiane uccise da italiani sono 48 (66,7%).

I dati relativi al sesso degli aggressori non erano disponibili nella nostra casistica.

L'età più precoce per gli autori di omicidio stranieri era stata osservata in una ricerca che aveva preso in esame i casi italiani degli anni 2010-2012 (Gualco et al., 2014).

Analoghi risultati sono riportati analizzando 1.409 vittime di omicidio statunitensi in cui l'età media delle vittime di omicidio risultava essere di 28 anni per i Neri, di 27 per gli Ispanici e di 36 per i Bianchi (Lo et al., 2014), e in un'altra ricerca, sempre in USA, la fascia di età più rappresentata fra le vittime Nere era quella fra i 15 e 24 anni (Lo et al., 2012).

Il database da noi considerato non fornisce dati completi relativi all'età e al sesso degli aggressori; si è scelto di analizzare esclusivamente le informazioni riguardanti l'età delle vittime.

All'interno del nostro campione, sono state individuate 15 vittime di età compresa tra 0 e 20 anni, di cui 4 con età inferiore ai quattro anni. Le vittime appartenenti alla fascia 21-40 anni sono risultate essere 72, mentre quelle tra i 41 e i 60 anni ammontano a 69. Le vittime con età superiore ai 60 anni sono 56, con un'età massima rilevata pari a 94 anni. In tre casi non è stato possibile reperire il dato relativo all'età della vittima.

L'analisi della tipologia di omicidio in relazione alle diverse fasce d'età ha evidenziato quanto segue: nella fascia 0-20 anni sono stati riscontrati 10 casi di omicidio intraetnico (67% di questa fascia), di cui 4 tra soggetti stranieri e 6 tra soggetti italiani; nella fascia 21-40 anni i casi intraetnici sono risultati 41 (57% di questa fascia), di cui 22 tra stranieri e 19 tra italiani, con 6 casi in cui la nazionalità dell'aggressore non era nota. Nella fascia 41-60 anni si sono registrati 49 omicidi intraetnici (71% di questa fascia), di cui 11 tra stranieri e 38 tra italiani, con 3 casi a nazionalità dell'aggressore non disponibile. Infine, tra le vittime di età superiore ai 60 anni sono stati identificati 47 casi di omicidio intraetnico (84% di questa fascia), di cui 3 tra stranieri e 44 tra italiani; in 2 casi la nazionalità dell'aggressore non era nota. Come evidenziato dai dati, la percentuale di omicidi intraetnici risulta complessivamente prevalente in tutte le fasce d'età considerate. Nella fascia compresa tra i 21 e i 40 anni si osserva un maggior coinvolgimento di soggetti stranieri, mentre nelle restanti fasce d'età risultano predominanti gli omicidi intraetnici perpetrati da soggetti italiani.

Considerando gli omicidi interetnici per fascia di età si osserva: 0-20 anni, 5 casi di omicidio, di cui 4 tra soggetti stranieri di diversa nazionalità e uno di un italiano ucciso da straniero; 21-40 anni, 25 casi di omicidio, di cui 12 tra soggetti stranieri di diversa nazionalità, 3 di italiani uccisi da stranieri e 10 di stranieri uccisi da italiani; 41-60 anni, 17 casi di omicidio, di cui 6 tra soggetti

stranieri di diversa nazionalità, 5 di italiani uccisi da stranieri e 6 di stranieri uccisi da italiani; superiore ai 60 anni, 7 casi di omicidio, di cui 5 di italiani uccisi da stranieri e 2 di stranieri uccisi da italiani.

A Milano il 33% (103787) degli stranieri è attualmente rappresentato da soggetti fra i 20 e i 40 anni (Comune di Milano, 2024), in quelle età troviamo il 53% delle vittime straniere.

D'altro canto, è legge criminologica quella secondo cui i protagonisti dell'omicidio sono soprattutto da ricercarsi fra i giovani-adulti o con età di poco superiore.

Nella precedente ricerca effettuata sempre analizzando i dati del settore medico legale milanese tra il 1987 e il 1992 le vittime straniere risultavano più giovani delle vittime di omicidio in generale, la fascia di età maggiormente rappresentata era quella tra i 21 e i 30 anni, mentre per le vittime indipendentemente dalla loro provenienza la fascia di età che forniva più cospicuo contributo percentuale era quella fra i 31 e i 40 anni.

Talune ricerche indicano la disponibilità di armi da fuoco come fattore di rischio nella violenza ma con percentuali diverse in dipendenza della nazionalità (Cook & Ludwig, 2002).

Le modalità lesive più frequentemente riscontrate negli omicidi della nostra casistica sono risultate essere: arma bianca 81 (38%), arma da fuoco 51 (24%), lesività contusiva 32 (15%) – categoria che include anche episodi di precipitazione e investimento da autovettura – modalità asfittica 19 (9%) e altri mezzi lesivi 25 (11%), tra cui agenti termici, chimici, plurimi o l'inanizione. In 7 casi la modalità lesiva non è stata determinabile a causa della carenza di dati.

Limitando l'analisi alle categorie lesive principali nei casi di omicidio intraetnico, si osserva che l'arma bianca è stata utilizzata in 58 casi, di cui 17 con vittima straniera e 41 con vittima italiana; l'arma da fuoco è stata impiegata in 36 casi (8 stranieri, 28 italiani); le lesioni contusive sono state rilevate in 17 casi (7 stranieri, 10 italiani); la modalità asfittica è stata documentata in 11 casi (3 stranieri, 8 italiani).

Nel complesso, i dati evidenziano una prevalenza dell'impiego di armi bianche, correlata alla loro maggiore accessibilità. Tuttavia, si rileva anche una quota non trascurabile di omicidi commessi mediante arma da fuoco, suggerendo che, nonostante il rigido impianto normativo vigente in materia di detenzione e porto d'armi, permane una relativa disponibilità e facilità di utilizzo di tali strumenti lesivi.

Per quanto riguarda gli scenari riconducibili a contesti malavitosi (47, 21,9%), si rileva l'utilizzo di armi bianche in 12 casi (26%), di armi da fuoco in 17 casi (36%), di mezzi asfittici in 5 casi (10,5%), di mezzi contusivi in 5 casi (10,5%) e di altri mezzi in 6 casi (13%); in 2 (4%) episodi la modalità lesiva non è stata determinata. Da tali dati emerge un uso delle armi da fuoco più frequente di quanto rilevato nel campione complessivo.

È stato possibile ricostruire 188 "scenari", all'interno della casistica analizzata, per i quali sono stati identificati

i moventi dell'omicidio: familiari, alterchi, malavita.

– Omicidi in ambito familiare. È lo scenario maggiormente rappresentato con un totale di 90 (48%) casi di tutti gli omicidi qui considerati, di cui la parte più consistente è composta da 71 (79%) italiani che uccidono italiani, seguiti da 11 (12%) stranieri che uccidono stranieri [8 intraetnici (9%), 3 tra stranieri di diversa nazionalità (3%)]. 3 (3%) sono i casi in cui uno straniero uccide un italiano mentre 5 (6%) quelli in cui un italiano uccide uno straniero.

Si osservano 14 (15,5%) femminicidi, in 9 (10%) casi intraetnici (9 italiane uccise da italiani), 5 (5,5%) interetnici (3 straniere uccise da italiano, 1 italiana uccisa da straniero e 1 straniera uccisa da straniero di diversa nazionalità). Tutti intraetnici i 10 (11%) casi in cui l'omicidio familiare trova alla base un movente economico e gli 8 (9%) di omicidi del consenziente o pietatis causa o in cui l'aggressore uccide perché non è più in grado di assistere la vittima gravemente malata. La follia compare in 20 (22%) dei casi di omicidio in famiglia, 16 (18%) sono commessi da italiani contro italiani, 2 (2%) da stranieri contro stranieri e 2 (2%) da italiani contro stranieri.

79 (88%) omicidi in ambito familiare sono intraetnici, per questi dunque la regola dell'intraetnicità è confermata. Il dato andrebbe letto considerando la frequenza di famiglie e di matrimoni intra- o invece interetnici.

– 51 (27%) omicidi si sono verificati nel corso di alterchi – per motivi e contesti più diversi: discussioni al bar, tra ultrà, per gelosia, in 6 casi sono liti fra vicini di casa (il caso di Erba ha fatto scuola). Circa coloro di cui si conoscono le nazionalità, le vittime italiane sono in 21 (41%) casi uccise da italiani, le vittime straniere sono quasi sempre uccise da stranieri 24 (47%) [16 intraetnici (31%), 8 tra stranieri di diversa nazionalità (16%)], in 1 (2%) caso uno straniero uccide un italiano, in 3 (6%) casi un italiano uccide uno straniero, mentre in 2 (4%) casi non è stato possibile risalire alla nazionalità dell'aggressore con vittima straniera. Così come nel caso degli omicidi in ambito familiare, anche per questi vale la considerazione per cui si può litigare se ci si frequenta, ma in ogni caso

l'intraetnicità è fortemente rappresentata: 37 (73%) omicidi nel corso di alterchi vedono vittima e autore entrambi italiani o vittima e autore entrambi stranieri della stessa nazionalità.

– In ambito di malavita 47 (25%) casi, 6 (13%) sono i casi di italiani che uccidono italiani, 23 (49%) dei quali perpetrati da stranieri nei confronti di stranieri (13 (28%) intraetnici, 10 (21%) tra stranieri di diversa nazionalità), 3 (6%) di stranieri che uccidono italiani, 7 (15%) di italiani che uccidono stranieri e in 8 casi (17%) la nazionalità dell'autore non è nota [in 6 (13%) casi le vittime sono straniere e 2 (4%) le vittime sono italiane]. Considerando l'intero sottogruppo di 47 casi, l'intra-etnicità è presente in 19 omicidi (40%), percentuale inferiore rispetto ad altri ambiti; insomma la delinquenza non è troppo elitaria.

Anche per quanto concerne la recente immigrazione di etnia ispanica negli Stati Uniti le percentuali di omicidi intraetnici variano a seconda degli ambiti in cui si verificano: la concordance etnica è più pronunciata per gli omicidi familiari o fra partner e in occasione di alterchi, lo è invece meno per gli omicidi nel mondo della droga (Frankenfeld & Leslie, 2019).

Tornando ai nostri casi, ambito malavitoso significa quello della droga in 19 (40%) casi, 11 (23%) dei quali con vittime e autori stranieri (8 intraetnici, 3 tra stranieri di diversa nazionalità), 1 (2%) in cui vittima e autore sono entrambi italiani, in 1 (2%) caso un italiano uccide uno straniero (6 casi con autore non noto). 8 (17%) i casi legati alla prostituzione, in 2 (4%) dei quali la vittima è italiana e l'autore straniero, 2 (4%) in cui la vittima è straniera e l'autore è italiano, 2 (4%) sono intraetnici (1 tra italiani e uno tra stranieri), 1 (2%) tra stranieri di diversa nazionalità (1 caso con autore non noto). Un caso è legato al fenomeno delle "pandillas", evidentemente è intraetnico. In 9 (19%) casi si tratta di furti o rapine "finiti male", dove 1 italiano è ucciso da stranieri, 2 italiani uccidono 2 rapinatori stranieri, 2 italiani uccidono 2 rapinatori italiani, 3 stranieri uccidono 3 rapinatori stranieri (tutti tra etnie diverse) e in un caso l'autore non è noto (Figura 4).

Vi è poi una miscellanea di omicidi per vendetta, pas-

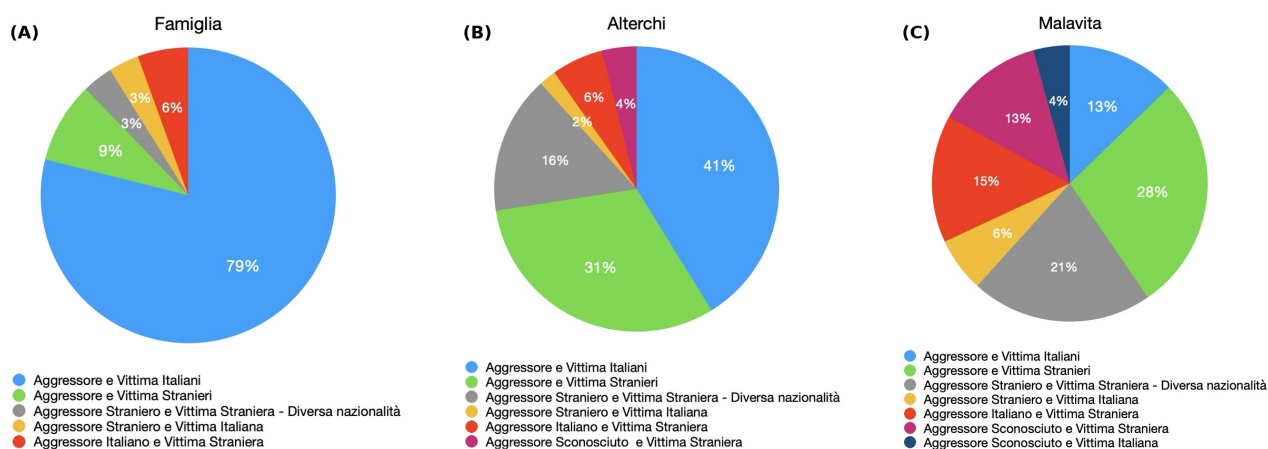


Figura 4. a) distribuzione omicidi secondo scenario in famiglia e nazionalità vittima/aggressore; b) distribuzione omicidi secondo scenario durante alterchi e nazionalità vittima/aggressore; c) distribuzione omicidi secondo scenario per malavita e nazionalità vittima/aggressore

sionali (uccisione del rivale in amore), e alcuni esclusivamente motivati da malattia mentale, ma parliamo di pochi casi.

Nei nostri 215 omicidi non ve n'è di motivati da odio razziale.

Parametrati alla loro diversa consistenza numerica fra le vittime in generale:

- in famiglia 74 (82%) vittime sono italiane e 16 (18%) vittime sono straniere (90 casi in totale);

- nel corso di alterchi 22 (43%) vittime sono italiane e 29 (57%) vittime sono straniere (51 casi in totale);
- in ambito di malavita 11 (23%) vittime sono italiane e 36 (77%) vittime sono straniere (47 casi in totale) (Figura 5).

Il consiglio è quello di sposare o adottare stranieri, e, se è proprio necessario litigare, farlo con nostri connazionali.

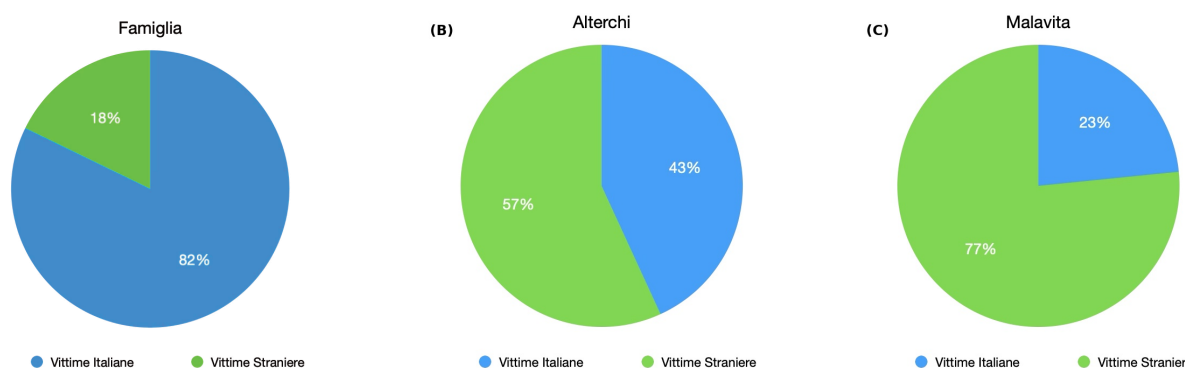


Figura 5. a) distribuzione percentuale delle vittime secondo scenario in famiglia; b) distribuzione percentuale delle vittime secondo scenario durante alterchi; c) distribuzione percentuale delle vittime secondo scenario malavita

Piuttosto, lo scenario delinquenziale è quello che vede maggiormente presenti vittime straniere, e in differenza percentuale maggiore rispetto agli altri scenari considerati.

Nella precedente ricerca effettuata sempre analizzando i dati del settore medico legale milanese ma tra il 1987 e il 1992 lo scenario delinquenziale interessava il 31,9% delle vittime straniere, in proporzione persino superiore al nostro attuale se si considera che allora gli stranieri residenti erano meno rispetto ad oggi (Merzagora et al., 1995).

La ricerca italiana che ha esaminato gli omicidi fra immigrati dal 2010 al 2012 rilevava l'ambito della criminalità comune come più rappresentato, seguito da quello familiare (Gualco et al., 2014).

Conclusioni

La nostra ricerca ha riguardato esclusivamente la città di Milano, non è prudente estendere e generalizzare questi risultati ad altri contesti e realtà geografiche o all'intero Paese.

Pertanto, un recente rapporto Censis (UNIV-Censis, 2025) affermava che Milano da "capitale morale" del Paese sarebbe divenuta "capitale del crimine", detenendo il primato, anche in rapporto alla popolazione residente, dei crimini denunciati, ed è la città che accoglie il maggior numero di stranieri in Italia, sicché i nostri dati potrebbero avere un certo interesse.

Dati da cui emerge in primo luogo che gli stranieri

sono vittime e autori di omicidio in numero maggiore degli italiani se parametrati alla loro presenza effettiva in città. I cittadini stranieri rappresentavano circa il 21% dei residenti milanesi (Comune di Milano, 2024), il 42% delle vittime del campione (90/215) e il 37,6% degli autori con nazionalità nota (76/202).

Il confronto con la popolazione residente ha valore descrittivo e non costituisce una stima standardizzata del rischio.

Il maggiore coinvolgimento degli stranieri immigrati al crimine era stato osservato anche in altre ricerche (Barbagli, 2000; Gatti et al., 2009) e, per quanto concerne il nostro Paese, se questo vale in particolare per i reati predatori, dalla nostra ricerca e con i nostri limiti geografici e temporali anzidetti anche per gli omicidi.

L'analisi da noi condotta non ha affrontato cause e fattori scatenanti del particolare contributo degli stranieri all'omicidio, ma si è limitata a considerare i dati della casistica autoptica delle vittime di omicidio esaminando le evidenze riferibili agli stranieri. Emerge il fatto che è poco credibile reputare gli stranieri semplicemente "più cattivi" in quanto tali, non foss'altro perché le nazionalità di autori e vittime possono essere diverse e le generalizzazioni fuorvianti (i marocchini sono più cattivi dei filippini? gli albanesi degli ivoriani?) e non foss'altro perché gli italiani sono tali in quanto appartenenti alla nazione Italia multietnica – non sono una "etnia italiana" – risultato di un lungo processo di mescolanza di popoli. Le vittime, poi? Le vittime sono di più perché sono più cattive?

Ma tutto ciò va al di là delle nostre considerazioni, ab-

biamo rilevato difformità negli scenari omicidiari, con una notevole differenza negli scenari omicidiari famigliari – rappresentati soprattutto da vittime italiane – e scenari omicidiari di malavita in cui le vittime straniere sono invece molto più presenti in rapporto alla loro consistenza numerica come vittime in generale.

In ogni caso, i nostri risultati concordano con quanto già affermato dalla letteratura criminologica nel senso che tra i 202 casi nei quali era nota la nazionalità sia dell'autore sia della vittima, 147 (72,8%) erano intraetnici.

“Nei medesimi 202 casi si osserva una modesta prevalenza numerica di italiani che uccidono stranieri, con 19 casi (9,4%), rispetto agli stranieri che uccidono italiani, con 14 casi (6,9%); la differenza è meramente descrittiva.”

Insomma, almeno per l'omicidio non dobbiamo temere troppo gli stranieri: per quello bastiamo noi.

Riferimenti bibliografici

- Antigone. (2025). Ventunesimo rapporto sulle condizioni di detenzione. L'andamento della criminalità. <https://www.rapportoantigone.it/ventunesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/>
- Barbagli, M. (2000, December 27). Delitti d'Italia. Prime vittime sono gli immigrati. La Stampa.
- Blau, J. R., & Blau, P. M. (1982). The cost of inequality: metropolitan structure and violent crime. *American Sociological Review*, 47(1), 114.
- CNEL - Organismo nazionale di coordinamento delle politiche di integrazione degli stranieri. (2024). Rapporto 2024. Cittadini stranieri in Italia. Indagine statistico-demografica. <https://www.cnel.it/Portals/0/CNEL/assemblea%2018.12/Rapporto%20ONC.pdf?ver=2024-12-18-162125-697×tamp=1734538888708>
- Colombo, A. (2011). Gli omicidi in Italia. Tendenze e caratteristiche dall'Unità ad oggi. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 5(4), 61.
- Comune di Milano. (2024). Popolazione residente nel Comune di Milano al 31/12/2024 per classi di età funzionali e cittadinanza. <https://www.comune.milano.it/aree-tematiche/dati-statistici/pubblicazioni/popolazione-residente>
- Cook, P. J., & Ludwig, J. (2002). The Costs of Gun Violence against Children. *The Future of Children*, 12(2), 86.
- Di Nicola, A. (2010). Criminalità violenta degli stranieri nelle province italiane: Uno studio esplicativo. *Rassegna Italiana di Criminologia* (3), 513–525.
- Eurispes. (2023). La criminalità tra realtà e percezione. https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2023-05/sintesi_rapporto_sicurezza_02.05.2023_2.pdf
- Felson, R. B., & Painter-Davis, N. (2012). Another cost of being a young black male: Race, weaponry, and lethal outcomes in assaults. *Social Science Research*, 41(5), 1241–1253.
- Frankenfeld, C. L., & Leslie, T. F. (2019). Descriptive epidemiology of homicides with victim and suspect race or Hispanic ethnicity discordance in the United States: Analysis of National Violent Death Reporting System (NVDRS) 2005–2015. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(17–18), NP9693–NP9713.
- Gatti, U., Schadee, H. M. A., & Fossa, G. (2009). L'impatto dell'immigrazione sulla delinquenza: Una verifica dell'ipotesi della sostituzione nell'Italia degli anni '90. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 3(2), 239–263.
- Gualco, B., Rensi, R., Piacenti, F., & Fusaro, N. (2014). L'omicidio volontario tra gli immigrati: Autori e vittime. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 8(4), 231–240.
- ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica. (1998). La presenza straniera in Italia negli anni '90. https://ebiblio.istat.it/digibib/Presenza%20straniera%20PUV0364350_La_presenza_straniera_in_Italia_negli_anni90.pdf
- Jennings, W. G., Piquero, A. R., & Reingle, J. M. (2011). On the overlap between victimization and offending: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 16–26.
- LaFree, G., Baumer, E. P., & O'Brien, R. (2010). Still Separate and Unequal? A City-Level Analysis of the Black-White Gap in Homicide Arrests since 1960. *American Sociological Review*, 75(1), 75–100.
- Light, M. T. (2017). Re-examining the relationship between Latino immigration and racial/ethnic violence. *Social Science Research*, 65, 222–239.
- Light, M. T., & Ulmer, J. T. (2016). Explaining the Gaps in White, Black, and Hispanic Violence since 1990. *American Sociological Review*, 81(2), 290–315.
- Lo, C. C., Howell, R. J., & Cheng, T. C. (2012). Explaining Black-White differences in homicide victimization. *Aggression and Violent Behavior*, 18(1), 125–134.
- Lo, C. C., Howell, R. J., & Cheng, T. C. (2014). Racial disparities in age at time of homicide victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(1), 152–167.
- Lyons, C. J., Vélez, M. B., & Santoro, W. A. (2013). Neighborhood Immigration, Violence, and City-Level immigrant political opportunities. *American Sociological Review*, 78(4), 604–632.
- Martin, M. J., McCarthy, B., Conger, R. D., Gibbons, F. X., Simons, R. L., Cutrona, C. E., & Brody, G. H. (2010). The Enduring Significance of Racism: Discrimination and delinquency among Black American youth. *Journal of Research on Adolescence*, 21(3), 662–676.
- Merzagora, I., Travaini, G., Pizzoli, S., & Caruso, P. (2016). Il perito e lo straniero. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 10(4), 247–256.
- Merzagora, I., Zoja, R., & Gigli, F. (1995). Vittime di omicidio. Fattori di predisposizione alla vittimizzazione, caratteristiche delle vittime, scenari di omicidio a Milano. Milano: Giuffrè.
- Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale della Polizia Criminale, Servizio Analisi Criminale. (2025). Gli omicidi volontari consumati in Italia. Roma. https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2025-02/elaborato_omicidi_volontari_2015-2024.pdf
- Newman, G., & Karunaratne, N. (1988). I reati violenti contro la persona. In F. Ferracuti (Ed.), *Trattato di criminologia, medicina criminologica e psichiatria forense* (Vol. 7, pp. 1–71). Milano: Giuffrè.
- Nielsen, A. L., & Martinez, R. (2009). The role of immigration for violent deaths. *Homicide Studies*, 13(3), 274–287.
- Ousey, G. C., & Kubrin, C. E. (2009). Exploring the Connection between Immigration and Violent Crime Rates in U.S. Cities, 1980–2000. *Social Problems*, 56(3), 447–473.
- Peterson, R. D., & Krivo, L. J. (2005). Macrostructural Analyses of Race, Ethnicity, and Violent Crime: Recent lessons and new directions for research. *Annual Review of Sociology*, 31(1), 331–356.
- Phelan, J. C., & Link, B. G. (2005). Controlling Disease and

- Creating Disparities: A Fundamental cause perspective. *The Journals of Gerontology Series B*, 60(Special_Issue_2), S27–S33.
- Phelan, J. C., Link, B. G., Diez-Roux, A., Kawachi, I., & Levin, B. (2004). “Fundamental Causes” of Social Inequalities in Mortality: A Test of the theory. *Journal of Health and Social Behavior*, 45(3), 265–285.
- Russo, G., D’Arrigo, P., Delia, D., & Rosi, N. (2010). Gli omicidi familiari commessi dai migranti in Italia (1996–2009). *Rassegna Italiana di Criminologia*(3), 454–479.
- Sampson, R. J. (2008). Rethinking crime and immigration. *Contexts*, 7(1), 28–33.
- Shaw, C. R., & McKay, H. D. (1943). Juvenile delinquency and urban areas. *Harvard Law Review*, 56(4), 681.
- Ulmer, J. T., Harris, C. T., & Steffensmeier, D. (2012). Racial and ethnic disparities in structural disadvantage and crime: white, Black, and Hispanic comparisons*. *Social Science Quarterly*, 93(3), 799–819.
- UNIV-Censis. (2025). Primo rapporto UNIV-censis. La sicurezza fuori casa. Il ruolo della vigilanza privata per la sicurezza e il benessere degli italiani. https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/SintesiUNIV-CENSISdef_0.pdf
- Vélez, M. B., Krivo, L. J., & Peterson, R. D. (2003). Structural inequality and homicide: an assessment of the black white gap in killings*. *Criminology*, 41(3), 645–672.
- Zimmerman, G. M., Fridel, E. E., & Trovato, D. (2024). Disproportionate burden of violence: Explaining racial and ethnic disparities in potential years of life lost among homicide victims, suicide decedents, and homicide-suicide perpetrators. *PLoS ONE*, 19(2), e0297346.

Evaluation of the validity and reliability of the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF) in an Italian sample of forensic and non-forensic psychiatric patients: validation study and clinical implications

Lia Parente | Fulvio Carabellese | Eliseo Seclì | Bernardo Bozza | Monica Rutigliano
Paolo Roma | Cristina Mazza | Donatella La Tegola | Gabriele Mandarelli | Luigi Buongiorno
Biagio Solarino | Roberto Catanesi | Mary Davoren | Harry Kennedy | Felice Carabellese

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Carabellese F., et al. (2026). Evaluation of the validity and reliability of the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF) in an Italian sample of forensic and non-forensic psychiatric patients: validation study and clinical implications. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 56-70
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p56>

Corresponding Author: Bernardo Bozza,
email: bernardo.bozza@uniroma1.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 02.08.2025

Accepted: 15.12.2025

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia

ISSN 1121-1717 (print)

ISSN 2240-8053 (on line)

DOI: [10.7347/RIC-012026-p56](https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p56)

Abstract

Introduction: We report the first validation of the Italian translation of SAPROF (Structured Assessment of Protective Factors for violence risk). Law 81/2014 marked a turning point in the treatment of psychiatric offenders in Italy, promoting rehabilitation and recovery-oriented models in REMS and local services. In this scenario, the evaluation of protective factors, alongside that of risk factors, has become central for the planning of personalized interventions and the monitoring of therapeutic pathways. However, there was a lack of validated tools for the Italian population that would integrate the structured assessment of protective factors according to the structured professional judgment (SPJ) model.

Objectives: This study, the first in Italy, validated the SAPROF in a sample of forensic and non-forensic psychiatric patients, evaluating their reliability, predictive validity, sensitivity to change and discriminating ability between different clinical contexts.

Methods: 126 patients were recruited (59 in dedicated REMS/CRAP, 67 in non-forensic facilities), evaluated longitudinally up to three times over 18 months. In addition to SAPROF, BPRS-24, PCL-R, HCR-20 and GAF were administered. Inter-rater reliability was estimated on 40 cases via ICC, Spearman's rho and Cohen's kappa. Internal consistency was assessed with Cronbach's alpha. The predictive analysis was based on GEE models for violence risk reduction (measured via the MOAS scale), controlling for established clinical and forensic variables. Sensitivity to change was measured by Reliable Change Index (RCI).

Results: The SAPROF showed excellent inter-rater reliability (ICC = 0.973; rho = 0.953) and good internal consistency for the total scale ($\alpha = 0.798$), with lower values for some subscales (e.g. external $\alpha = 0.471$). The motivational (RCI = 1.03) and external (RCI = 1.39) subscale were particularly sensitive to therapeutic changes. The GEE analysis showed that the SAPROF total score is an independent and significant predictor of the reduction in the risk of violence ($p < 0.001$), even after controlling for psychopathological severity (BPRS-24) and psychopathic traits (PCL-R), while the HCR-20 did not show autonomous predictive power. The SAPROF also effectively discriminated between forensic and non-forensic patients, with significantly lower protection scores and greater clinical severity in patients in dedicated REMS-CRAP.

Conclusions: The SAPROF confirms itself as a reliable, valid and change-sensitive tool for the evaluation of protective factors in the Italian psychiatric population, forensic and non-forensic and has filled a gap in national clinical and forensic practice. Its integration into forensic care pathways can facilitate the planning of personalized rehabilitation interventions, the monitoring of therapeutic progress and a more balanced and respectful management of patients' rights, in line with the principles of Law 81/2014 and the recommendations of the Constitutional Court (Judgment 22/2022). Strengths of this study include inclusion of both forensic and non-forensic samples and the use of the Italian translation. Limitations of the study include the need for further validation on larger and more diverse samples and the optimization of subscales with less internal consistency. The SAPROF is proposed as a "work in progress" tool, susceptible to further improvement, and represents an innovative contribution to Italian clinical practice.

Keywords: SAPROF; protective factors; risk of violence; structured professional judgment; forensic psychiatry; individualized treatment.

Parente Lia, PhD, University of Rome Sapienza, lia.parente@uniroma1.it | Carabellese Fulvio, University of Bari Aldo Moro, Bari, fulvio.carabellese@uniba.it | Seclì Eliseo, University of Bari Aldo Moro, Bari, eliseo.secli@gmail.com | Bozza Bernardo, University of Rome Sapienza, bernardo.bozza@uniroma1.it | Rutigliano Monica, University of Bari Aldo Moro, Bari, monicarutigliano88@gmail.com | Roma Paolo, Roma Sapienza University, paolo.roma@uniroma1.it | Mazza Cristina, University of Rome Sapienza, cristina.mazza@uniroma1.it | La Tegola Donatella, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Bari, donatella.lategola@gmail.com | Mandarelli Gabriele, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Bari, gabriele.mandarelli@uniba.it | Buongiorno Luigi, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Bari, luigi.buongiorno@uniba.it | Solarino Biagio, University of Bari Aldo Moro, Bari, biagio.solarino@uniba.it | Catanesi Roberto, University of Bari Aldo Moro, Bari, roberto.catanesi@uniba.it | Davoren Mary, Trinity College University, Dublin, davoren@tcd.ie | Kennedy Harry, Trinity College University, Dublin, harry.kennedy@tcd.ie | Carabellese Felice, University of Bari Aldo Moro, Bari, felicefrancesco.carabellese@uniba.it

Evaluation of the validity and reliability of the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF) in an Italian sample of forensic and non-forensic psychiatric patients: validation study and clinical implications

Introduction

Law 81/2014 marked a historic turning point in the management system of psychiatric offenders in Italy (Carabellese & Felthous, 2016), decreeing the overcoming of the Judicial Psychiatric Hospitals (OPG) and introducing a therapeutic-rehabilitation model focused on Residences for the Execution of Security Measures (REMS) and on territorial treatment and recovery pathways (Carabellese & Carabellese, 2021).

Law 81/2014, inspired by the founding principles of Law 833/78, transferred the responsibility for the care of forensic patients from the Ministry of Justice, with its health emanations, as it was until 31 March 2015, to the National Health Service (Castelletti et al., 2018), changing the objectives of care from the asylum, custodial model to psychosocial rehabilitation, recovery and reintegration into the community (Parente et al., 2024), in line with international recommendations (Davidson et al., 2005; Andrews & Bonta, 2010).

Despite significant progress, the implementation of the new treatment model has aroused some criticism, as well as some proposals for improvement. Among others, the need to systematically use evaluation tools and more transparent and verifiable judgments has emerged (Carabellese, 2018; Kennedy, Carabellese, Carabellese, 2021), in line with what has been happening for some time in other countries (Kennedy, 2002).

Precisely for the recovery objectives of the Italian model and in order to plan effective rehabilitation interventions, after validating and proposing some effective tools in this regard (Caretto et al., 2019; Carabellese et al., 2022; Parente et al., 2024), it seemed particularly appropriate to proceed with the validation for the Italian population of a tool for assessing protective factors already in use in Italy, the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF), developed by de Vogel and colleagues in 2007 and translated into Italian by Margherita Spissu in 2010, but never validated for the Italian population.

The new forensic treatment system requires reliable and culturally sensitive tools to assess not only the risk of recidivism, but also the dynamic protective factors that can mitigate this risk and promote the recovery of the forensic patient.

This assessment is crucial to support clinical decisions with evident informed judicial implications and to personalize rehabilitation interventions according to the specific care and safety needs of individual offenders, with psychiatric danger profiles that can be defined differently

from patient to patient. For example, a patient with a history of substance abuse and a limited social network might benefit from specific interventions to address these areas of vulnerability and strengthen his or her protective factors to support those interventions.

In the authors' opinion, it is essential to find a balance between social safety and therapeutic needs, in order to ensure full respect for the fundamental rights of patients as well as those of the reference context.

It becomes necessary, therefore, to develop an integrated and multidisciplinary treatment approach, bio-psycho-social, as well as forensic obviously, which takes into account the guiding principles of recovery and the patient's responsibility with respect to the risk of new anti-social actions related to the pathology from which he is suffering.

This dual mandate requires close collaboration between the social-health system and the judicial system, with the common goal of facilitating a path of treatment, rehabilitation and social inclusion that is effective in treating pathologies in the best possible way, respectful of the dignity of the person and at the same time effective in reducing/preventing the risk of new violent acts. This integrated approach must also consider the crucial role of the family and the community in supporting the patient's recovery path, offering a supportive and inclusive environment (Stuart, 2006), able to guarantee continuity of care even after the stabilization obtained in forensic care facilities, the latter being a crucial and particularly delicate moment, especially after 81/2014 when it was established that it is the Mental Health Departments (DSM) that coordinate and guarantee the care and safety needs of forensic and non-forensic patients in the area.

The assessment and management of the risk of recidivism of violence represent, therefore, a central aspect in psychiatric-forensic practice, which is extremely complex, and this assessment poses a demanding challenge for mental health professionals and the judicial system involved in forensic treatment pathways. The approach to risk assessment has evolved over time, moving from unstructured clinical models to structured professional judgment (SPJ) tools, which integrate static, dynamic, and clinical risk factors into a more systematic and standardized framework (Webster et al., 1997). However, many traditional risk assessment tools, such as HCR-20, now in its third adaptation (Caretto et al., 2019), while including dynamic factors, tend to focus predominantly on vulnerability factors, neglecting the crucial role of protective and resilience factors in mitigating the risk of recurrence, promoting recovery and monitoring therapeutic progress. Even more

so in the Italian forensic model, where the primary objective is precisely the recovery and social reintegration of patients, it therefore becomes essential to integrate the assessment of risk factors with the identification and systematic evaluation of protective factors in terms of treatment, in particular those that are dynamic and modifiable through targeted rehabilitation interventions.

The standardised and structured tool SAPROF has been developed specifically to identify and assess dynamic protective factors that can help reduce the risk of future violent behaviour. The SAPROF was designed as a complement to existing risk assessment tools, such as the HCR-20, with the aim of providing a more balanced and comprehensive assessment of the risk of future violent behavior, aiding in the definition of personalized treatment goals, treatment planning, and monitoring of progress in the patient's recovery pathway.

The original version of the SAPROF was published in 2009, marking an important step in the development of more comprehensive and balanced risk assessment tools; in 2010, thanks to the collaboration with Van der Hoeven Kliniek in the Netherlands, Margherita Spissu oversaw the translation and cultural adaptation of the instrument into Italian, making it accessible and potentially usable in the Italian clinical and forensic context, but to date no validation of the instrument had been carried out for the Italian population: this is the main objective of the present investigation, subject to agreement with the authors of the instrument.

The SAPROF, in line with the structured professional judgement (SPJ) approach, uses a detailed checklist of well-defined items to assess a series of specific protective factors that can mitigate the risk of violence and future problematic behaviours, reducing the subjectivity of judgement and increasing reliability in the patient's assessment.

The tool considers 17 protective factors, each operationally defined to facilitate identification and assessment, divided into three main categories: internal characteristics, motivational support, and external factors.

Internal factors (5 items) include aspects such as intelligence, secure attachment during childhood, empathy, coping and self-control. These factors represent personal resources of the individual useful for managing situations of stress or conflict. For example, self-control refers to the ability to regulate one's behavior, while coping is about the ability to effectively deal with challenges and stressful events.

The category of motivational factors (7 items) focuses on items such as work activity, leisure activities, financial management, motivation for treatment, attitudes towards authority, life goals, and drug therapy. These factors reflect the desire to improve one's condition and adherence to the treatment plan. For example, the presence of positive life goals refers to projects and aspirations for the future, while motivation for treatment indicates the willingness to actively participate in one's therapeutic path.

External factors (5 items) concern the social and envi-

ronmental context and include the social network, romantic relationships, professional care, living environment and external control. These factors consider the importance of social support and a stable and safe environment, which have long been known as protective or resilience factors (Catanesi, Carabellese, Guarino, 2007; Carabellese et al, 2010). For example, social networking refers to the presence of meaningful and supportive relationships, while living environment refers to the stability and security of the housing and residential setting.

The evaluation of specific and measurable elements allows a risk stratification oriented towards recovery and the promotion of patient well-being.

Each factor is evaluated on a 3-point scale (0-1-2) (Dawes, 1979) that takes into account its presence and relevance in the specific case, allowing a dynamic and individualized evaluation. A score of "0" indicates the absence or low relevance of the protective factor, a score of "1" indicates a partial or moderate presence, while a score of "2" indicates a strong and significant presence of the factor considered. This approach allows not only to estimate the overall level of protection offered by the various factors, but also to identify specific areas on which to intervene to further reduce future risk.

The SAPROF can therefore prove to be a valuable tool for the Italian forensic treatment model for several reasons. International scientific evidence supports the effectiveness of SAPROF as a predictive tool in patients with mental disorders who are offenders, highlighting several significant strengths. Meta-analysis studies have demonstrated good inter-rater reliability, with intraclass correlation coefficients (CCIs) ranging from moderate to good (greater than 0.80) for total score, subscales, and Final Judgment of Protection (de Vries & de Vogel, 2012).

SAPROF has also demonstrated incremental predictive validity compared to traditional risk assessment tools that focus solely on risk factors (Burghart et al., 2022). In particular, the combination of SAPROF with HCR-20 has shown a superior predictive ability of the risk of violent action compared to the use of HCR-20 alone, especially in short-term follow-up (de Vries & de Vogel & de Spa, 2011).

In addition, the tool has been shown to be sensitive to changes in the course of treatment, with a significant improvement in dynamic protective factors in patients considered discharged from community forensic facilities, thus supporting its clinical utility in the management and prevention of the risk of violence (de Vries & de Vogel & de Spa, 2011).

Other studies have shown a strong correlation between the SAPROF score and the Global Assessment of Functioning (GAF), with a value of $r = 0.745$, suggesting that the SAPROF is able to predict the absence of violent behavior is reflective of general ability to function adaptively. It has also been shown that SAPROF predicts absence of violent behaviour even when the HCR-20 score is taken into account (Abidin et al, 2013).

Research results have also demonstrated a significant

interactive effect between SAPROF and the dynamic score of HCR-20, suggesting a real protective effect of SAPROF in reducing the risk of violence even in the presence of risk factors (Abidin et al, 2013).

SAPROF has been found to be particularly useful in treatment planning and risk management, demonstrating efficacy in predicting non-recurrence of violence after clinical treatment (de Vries & de Vogel & de Spa, 2011), with an Area Under the Curve (AUC) ranging from 0.73 to 0.85 in different follow-up periods (de Vries, 2012). A study conducted in Canada on a sample of young offenders showed that SAPROF was able to predict violent non-recidivism with an accuracy of 75% (Viljoen et al., 2010).

Moreover, the focus of the SAPROF on protective factors is perfectly aligned with the rehabilitation and recovery-oriented approach of the Italian forensic treatment model, whose primary objective is to provide adequate care and promote the social reintegration of patients with socially dangerous mental disorders, balancing the former with the necessary social security measures. This approach is in line with international recommendations that underline the importance of promoting the mental health and well-being of forensic patients (WHO, 2002).

In addition, the new forensic psychiatric patient management system in Italy requires reliable tools to assess not only the risk of recidivism, but also the protective factors from this risk, in order to support clinical and judicial decisions specifically concerning forensic patients and monitor progress in the recovery pathway. For example, a significant improvement in SAPROF scores could indicate not only the effectiveness of the treatment followed so far but also that the patient could be ready for a less restrictive safety regimen or for gradual reintegration into the community with or without conditionality.

Last but not least, the ability to guide treatment planning and monitoring of the treatment progress of the forensic patient can effectively support healthcare professionals in defining personalized therapeutic pathways, based on the patient's strengths and resources, as is in the objectives of Law 81/2014. For example, if the SAPROF highlights a lack of social support, the treatment plan could include interventions to strengthen the patient's social network, such as self-help groups or volunteer programs.

Moreover, the treatment-oriented structure of the SAPROF can facilitate communication and collaboration between the different professionals involved in the forensic patient care pathway, an essential element in the new Italian forensic treatment system, which promotes an integrated approach between the health and judicial worlds. Furthermore, this integrated approach could improve the continuity of care and ensure that the patient receives adequate support at all stages of his recovery pathway, even after the psychiatric safety measure is lifted.

It should be emphasized, in fact, that the SAPROF can be used not only for forensic patients but also for those psychiatric patients who do not commit crimes, making it useful to the DSM that coordinates the treat-

ment paths of patients, whether or not they are perpetrators of crimes.

In light of these considerations, the validation of SAPROF in the Italian context becomes crucial to meet the need to equip clinicians with an evidence-based, standardized, reliable and culturally appropriate tool for the evaluation of protective factors in psychiatric patients. This makes it possible to support clinical decisions with more informed judicial implications and to plan personalized rehabilitation treatment pathways, truly oriented towards recovery, social security, social reintegration and the reduction of social dangerousness.

This study is part of a national project (ITAL-EE-REMS; Unique Protocol ID: NCT06018298) characterized by the need to standardize evaluation practices, promote an integrated approach between health and judicial services, and optimize the allocation of resources in forensic structures, in particular in REMS. The validation of the SAPROF responds to these needs.

Methodology

The research involved a total of 126 patients: 59 patients from dedicated REMS and Psychiatric Rehabilitation Assistance Communities (CRAP) (Group S) and 67 from non-forensic facilities (Group C). The sample included both forensic patients, included in REMS (medium secure residences) or CRAP (low secure residences) dedicated to forensic patients (offenders), and also non-forensic patients, from therapeutic-rehabilitation communities and territorial psychiatric services in different Italian regions.

The inclusion criteria for participation in the study were as follows: (1) minimum age of 18 years; (2) adequate command of the Italian language, both spoken and written, to ensure understanding of the evaluation procedures; (3) a score on the Mini Mental State Examination (MMSE) of not less than 19, indicative of a sufficient level of cognitive functioning to be able to provide valid informed consent; and (4) the signing of a written informed consent, subject to accurate information on the purposes of participation in the study (Carabellese et al., 2017; Carabellese et al., 2018).

The study has obtained the approval of the Ethics Committee of the Bari Polyclinic (prot. no. 0999 of 24.07.2020). This survey is part of a larger research project.

The evaluations were conducted by a team of professionals composed of psychiatrists, psychologists and social-health professionals with experience in psychiatric care settings, all with specific and certified training on the use of the SAPROF and the other assessment tools included in the research protocol. In order to ensure the standardization of the evaluation procedures and minimize inter-rater variability, all the evaluators participated in a training conducted by one of the authors (Prof. Carabellese), who in turn was trained in the use of the tool by one of the authors of the SAPROF and authorized to proceed with the

validation of the tool for the Italian population. During the training, the theoretical and practical characteristics of SAPROF were illustrated in detail, with particular attention to the operational definition of the individual items, the correct attribution of scores and the use of concrete clinical examples.

The inter-rater reliability of the SAPROF was evaluated on a subsample of 40 patients (20 from Group S and 20 from Group C), each patient evaluated by two clinicians with independent, simultaneous observations. The agreement between evaluators was quantified by the intraclass correlation coefficient (ICC), the Spearman rho coefficient and the Cohen kappa for the individual items, following the guidelines for instrumental reliability studies (McHugh, 2012). The collected data was anonymized and entered into secure databases, then analyzed using SPSS-29. To correct for autocorrelation due to repeated measurements on the same subjects, Generalized Estimating Equations (GEE) were used. The internal consistency of the subscales and the total SAPROF scale was assessed via Cronbach's alpha. The Reliable Change Index (RCI) was also calculated according to Evans' formula.

To ensure the representativeness of the sample with respect to the population studied, patients with different psychiatric diagnoses and with heterogeneous clinical and forensic profiles were included.

Participants

The study sample consisted of 126 patients, divided into two main groups:

- Forensic Group “S” (Forensic Psychiatric): composed of 59 forensic psychiatric patients from dedicated REMS and CRAP;
- Comparison Group “C” (Non-Forensic Psychiatry): composed of 67 non-forensic psychiatric patients, coming from therapeutic-rehabilitative communities and/or followed by local psychiatric services.

The selection of participants took place consecutively among patients admitted or in charge at the facilities participating in the study, who provided informed consent after being adequately informed about the aims of the research.

The mean age of the participants was 41.7 years (standard deviation = 10.4; range 19-64 years), with a prevalence of male subjects (78.6%), while women represented 21.4% of the sample.

The level of education was mainly medium-low: 63.7% of patients had a lower secondary school diploma, 23% had a high school diploma, 9.5% had an elementary school diploma and only 1.6% had a university degree. Most of the patients were unemployed (87.7%) and unmarried (84%).

Variable	Category	N	% (valid)
Gender	Males	99	78,6
	Females	27	21,4
Marital status	Unmarried	105	84,0
	Conjugated	20	16,0
Educational qualification	Middle school diploma	79	63,7
	Diploma	29	23,4
	Elementary school certificate	12	9,7
	Degree	2	1,6
Occupation	No title	2	1,6
	Unemployed	57	87,7*
	Busy	8	12,3*

*Data on 65 subjects.

Table 1b. Descriptive features

As for the main psychiatric diagnoses, formulated according to DSM-5 criteria (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, American Psychiatric Association, 2013, Italian version edited by Nicolò & Pompili, 2023), the distribution was as follows: 36.5% had a diagnosis of schizophrenia, 19.8% of schizoaffective disorder, 19.0% of personality disorder, 13.5% bipolar disorder, 7.1% delusional disorder, and 4.0% unipolar depression. 13.5% of the sample had a diagnosis of neurocognitive disorder. 44.4% had used substances in the past 12 months, 21.6% had a history of self-injurious behaviors, and 39.5% had previous heteroinjurious behaviors.

Variable	Category	N	% (valid)
Main diagnosis	Schizophrenia	46	36,5
	Schizoaffective dist.	25	19,8
	Personality dist.	24	19,0
	Dist. bipolar	17	13,5
	Delusional dist.	9	7,1
	Depressed. unipolar	5	4,0
Personality diagnosis	No disturbances	81	64,3
	Borderline	19	15,1
	Antisocial	6	4,8
	Mixed NAS	12	9,5

Variable	Category	N	% (valid)
	Paranoid	4	3,2
	Schizotypal	2	1,6
	Borderline + antisocial	2	1,6
Diagnosis of substance use	No disturbances	101	80,2
	Cannabis use dist.	1	0,8
	Multiple Use Dist.	16	12,7
	Alcohol use dist.	8	6,3
Diagnosis dist. neurocognitive	Present	17	13,5
	Absent	109	86,5

Table 1c. Psychiatric diagnoses and comorbidities (N=126)

Variable	Category	N	% (valid)
Substance use last 12 months	Yes	55	44,4
	No	69	55,6
Self-injurious behaviors	Yes	27	21,6
	No	98	78,4
Heteroharmful behaviors	Yes	49	39,5
	No	75	60,5
SPDC precedents	Nobody	38	30,9
	1-2	40	32,5
	3	45	36,6
Previous TSOs	Nobody	43	37,1
	1-2	45	38,8
	3	28	24,1
Previous criminal convictions	None	79	65,8
	1-2	20	16,7
	3	21	17,5
Previous prison	Yes	40	33,3
	No	80	66,7
Previous REMS	Yes	17	14,3
	No	102	85,7

Table 1d. Clinical and behavioural history (N variable)

Clinically, the mean score on the Mini Mental State Examination (MMSE) was 26.7 (SD = 3.1; range 19-33), while the mean score on the Global Assessment of Functioning (GAF) was 53.8 (SD = 13.8). The severity of psychopathological symptoms, assessed by the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS-24), had a mean value of 48.8 (SD = 16.0). The average total score at the Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) was 14.8 (SD = 8.2), with 13.5% of patients reaching a score equal to or greater than 25, a figure that signals one of the most reported critical issues regarding the Italian model, namely the presence in forensic structures of subjects with a strong profile oriented towards the psychopathic dimension of antisociality, further confirmation, if you will, of the need for an accurate evaluation, oriented to the PSJ and not to subjective judgments of patients to be included in forensic facilities, to be carried out, obviously, before the placement of the patient in question in the facility.

Variable	N	Minimum	Maximum	Media	Std. deviation
Age	126	19	64	41,7	10,4
Age of onset of disorder	126	12	60	22,2	8,8
MMSE	126	19	33	26,7	3,1
VGF	126	21	80	53,8	13,8
Total BPRS T0	125	25	110	48,7	16,1
PCL-R T0 F1 (interpersonal-affective)	126	0	14	5,9	3,8
PCL-R T0 F2 (antisocial style)	124	0	18	7,9	4,6
Total PCL-R T0	126	1	36	14,8	8,2
HCR T0 1 (priority future violence)	126	1	3	1,6	0,8
HCR T0 2 (physical injury severity)	126	1	3	1,3	0,6
HCR T0 3 (imminent violence)	126	1	3	1,2	0,4
SAPROF T0 protection	126	1	3	1,8	0,7
SAPROF T0 risk	126	1	3	1,7	0,7

Table 1a. Descriptive characteristics of continuous variables (whole sample, N=126)

The mean length of stay at the facility at the time of the first assessment was approximately 484 days (SD = 607.2), with a median of 291 days.

Procedures

The research protocol included longitudinal assessments conducted at regular intervals of six months, with a maximum follow-up of 18 months:

- **T0 (Baseline Assessment):** Performed at the time of initial participant recruitment (July 2020).
- **T1 (6-month follow-up):** carried out 6 months after the baseline assessment.
- **T2 (12-month follow-up):** carried out 12 months after the baseline assessment.
- **T3 (18-month follow-up):** carried out 18 months after the baseline assessment, at the end of the follow-up period.

Patient monitoring was maintained even in the event of discharge from the health facility or a change in the safety regime; In these circumstances, the assessments were carried out through telephone contacts, home visits or visits to the local mental health services of reference, in order to ensure the continuity and completeness of the data collected and minimize the risk of loss of relevant information.

Instruments

During the assessments conducted at T0, T1 and T2, the following standardized instruments were administered:

- **Brief Psychiatric Rating Scale** 24-item Italian version (BPRS-24; Morosini et al., 1995) for the evaluation of the severity of psychopathological symptoms;
- **Hare Psychopathy Checklist-Revised**, Second Edition (PCL-R; Hare, 2003; Italian version Caretti et al., 2011) for the evaluation of psychopathic personality traits;
- **Historical-Clinical-Risk Management-20 version 3** (HCR-20 v3.0; Caretti et al., 2019) for the assessment of the risk of future violent behavior, considering historical, clinical and management factors;
- **Structured Assessment of Protective Factors for violence risk** (SAPROF; Spissu, 2010) for the evaluation of dynamic protective factors;

- **Modified Overt Aggression Scale** (MOAS; Margari et al., 2005) for the evaluation of aggressive and/or violent behaviors objectified by institutional sources in the 14 days prior to each evaluation.

At the end of the follow-up (T3), patients were re-evaluated using an additional form to detect critical events in the last six months, including hospitalizations in a psychiatric environment (distinguishing between voluntary and compulsory treatment), commission of violent crimes (threats, sexual violence, persecutory acts, damage/fire, mistreatment in the family) and non-violent crimes (theft, robbery, possession / dealing of drugs, crimes against the Public Administration) and other criminally relevant events. The form also required the precise indication of the source of the information (patient, nursing staff, lawyer, family member, health documentation, telephone contact), in order to ensure the transparency and verifiability of the data collected. The primary objective of this phase was to monitor any antisocial recidivism and the onset of aggressive or violent behavior, crucial elements for the evaluation of the risk and effectiveness of treatments. As far as the purposes of this survey are concerned, only the results and analyses relating to SAPROF are reported here, the other data constituting material for subsequent publication.

Results

Psychometric properties

The SAPROF showed excellent inter-rater reliability in the Italian context, with an intraclass correlation coefficient (ICC) of 0.973 for the total scale (95% CI: 0.948-0.986) and a Spearman rho of 0.953 (95% CI: 0.911-0.975).

The subscales also showed high CCI values: 0.957 for internal items (95% CI: 0.919-0.977), 0.957 for motivational items (95% CI: 0.918-0.977) and 0.965 for external items (95% CI: 0.933-0.981).

	ICC	ICC 95% confidence interval		F	P	Spearman rho	95% confidence interval	
		lower	upper				lower	upper
SAPROF internal	0.957	0.919	0.977	23.3	<0.001	0.903	0.820	0.949
SAPROF motivational	0.957	0.918	0.977	23.1	<0.001	0.914	0.840	0.955
SAPROF external	0.965	0.933	0.981	28.3	<0.001	0.899	0.813	0.947
SAPROF total	0.973	0.948	0.986	36.6	<0.001	0.953	0.911	0.975

Notes		
Output Created		12-JUN-2025 16:15:25
Comments		
Input	Data	/Users/Harry/Documents/ITAL-EE_REMS 2025/inter_rater.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	80
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=SAPROF_internal Alt_internal /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /ICC=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTVAL=0.
Resources	Processor Time	00:00:00.01
	Elapsed Time	00:00:00.00

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	40	50.0
	Excluded ^a	40	50.0
	Total	80	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Intraclass Correlation Coefficient							
	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.918 ^a	.850	.956	23.367	39	39	<.001
Average Measures	.957 ^c	.919	.977	23.367	39	39	<.001
Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.							
a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.							
b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.							
c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.							

Notes		
Output Created		12-JUN-2025 16:17:15
Comments		
Input	Data	/Users/Harry/Documents/ITAL-EE_REMS 2025/inter_rater.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	80
	Matrix Input	

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=SAPROF_motivation Alt_motivational /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /ICC=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTVAL=0.	
Resources	Processor Time	00:00:00.01
	Elapsed Time	00:00:00.00

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	40	50.0
	Excluded ^a	40	50.0
	Total	80	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Intraclass Correlation Coefficient							
	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.917 ^a	.849	.955	23.112	39	39	<.001
Average Measures	.957 ^c	.918	.977	23.112	39	39	<.001
Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.							
a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.							
b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.							
c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.							

Notes		
Output Created		12-JUN-2025 16:18:28
Comments		
Input	Data	/Users/Harry/Documents/ITAL-EE_REMS 2025/inter_rater.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	80
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=SAPROF_external Alt_external /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /ICC=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTVAL=0.	
Resources	Processor Time	00:00:00.01
	Elapsed Time	00:00:00.00

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	40	50.0
	Excluded ^a	40	50.0
	Total	80	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Intraclass Correlation Coefficient							
	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.932 ^a	.875	.963	28.317	39	39	<.001
Average Measures	.965 ^c	.933	.981	28.317	39	39	<.001
Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.							
a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.							
b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.							
c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.							

Notes		
Output Created		12-JUN-2025 16:19:39
Comments		
Input	Data	/Users/Harry/Documents/ITAL-EE_REMS 2025/inter_rater.sav
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	80
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=SAPROF_int_mot_ext_total Alt_int_mot_ext_total /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /ICC=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTVAL=0.
Resources	Processor Time	00:00:00.01
	Elapsed Time	00:00:00.00

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	40	50.0
	Excluded ^a	40	50.0
	Total	80	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Intraclass Correlation Coefficient							
	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.947 ^a	.902	.972	36.615	39	39	<.001
Average Measures	.973 ^c	.948	.986	36.615	39	39	<.001
Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.							
a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.							
b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.							
c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.							

Table 4. Table X. Inter-rater reliability for subscales and total score of the SAPROF (N=40)

Cohen's kappa analysis on individual items found excellent agreement ($\kappa = 0.81-1.00$) for 5 items, substantial ($\kappa = 0.61-0.80$) for 8 items, and moderate ($\kappa = 0.41-0.60$) for 4 items; No item showed levels of agreement lower than those considered acceptable.

The internal coherence of the instrument, assessed by Cronbach's alpha, was good for the total scale ($\alpha = 0.798$; 95% CI: 0.688-0.883). The subscales showed variable values: moderate for internal items ($\alpha = 0.616$; 95% CI: 0.374-0.783), good for motivational items ($\alpha = 0.728$; 95% CI: 0.577-0.840) and low for external items ($\alpha = 0.471$; 95% CI: 0.159-0.692), suggesting greater robustness of the total scale compared to individual subscales.

Criterion validity

Predictive analysis conducted using GEE models showed that the SAPROF total score represents an independent and significant predictor of the reduction in the risk of violence, measured by the MOAS scale ($\beta = -0.23$; $p < 0.001$), even after controlling for clinical (BPRS-24, GAF) and forensic (PCL-R) variables. In contrast, HCR-20 did not show autonomous predictive power in the combined models ($p = 0.325$).

As regards sensitivity to change, the Reliable Index of Variation (RCI) calculated for the total SAPROF scale was 0.68, for the internal subscale 0.57, while for the motivational and external subscales the values are 1.03 and 1.39 respectively.

These results indicate that the SAPROF is able to detect clinically significant changes in protective factors, especially for the motivational and external subscales, confirming its usefulness in monitoring rehabilitation pathways.

Sensitivity to sample differences

The analysis of comparisons between facilities showed that patients residing in dedicated REMS and CRAPs had significantly lower SAPROF Final Judgment of Protection scores than those from other non-forensic psychiatric facilities and a higher clinical severity. The average score of the SAPROF Final Judgment of Protection was 1.46 (SD

= 0.60) in the dedicated REMS/CRAP against 2.13 (SD = 0.60) in the other facilities ($p < 0.001$).

The greater clinical severity of forensic patients admitted to dedicated REMS and CRAPs compared to those housed in non-forensic facilities is evidenced by significantly higher scores on both the BPRS scale and the PCL-R: the total score on the BPRS scale is on average 55.37 (SD = 17.57) in patients of dedicated REMS-CRAP, compared to an average of 42.80 (SD = 11.88) in patients in non-forensic facilities ($p < 0.001$); similarly, the total score on the PCL-R scale is on average 17.71 (SD = 7.19) in patients of dedicated REMS-CRAP, compared to a mean of 12.18 (SD = 8.18) in patients of other facilities ($p < 0.001$).

Variable	Non-dedicated (N=67)	Dedicated REMS-CRAP (N=59)	p-value
MMSE	26.5 (SD 3.1)	26.9 (SD 3.1)	0.442
VGF	58.4 (SD 13.2)	48.6 (SD 12.7)	<0.001
Total BPRS T0	42.80 (SD 11.9)	55.4 (SD 17.6)	<0.001
PCL-R T0 F1 (interpersonal-affective)	4,8 (DS 3,6)	7,4 (DS 3,5)	<0.001
PCL-R T0 F2 (antisocial style)	6,9 (DS 4,8)	9,1 (DS 3,9)	0,005
Total PCL-R T0	12.2 (DS 8.2)	17.7 (SD 7.2)	<0.001
SAPROF T0 protection	2,1 (DS 0,6)	1,5 (DS 0,6)	<0.001
SAPROF T0 risk	1,4 (DS 0,6)	2,0 (DS 0,7)	<0.001

Notes: The p-value refers to the T-test for independent samples (assuming equal or less variances depending on the results of the Levene's test).

Table 2. Comparison of baseline clinical variables between dedicated (REMS-CRAP) and non-dedicated facilities

Predictive validity

Finally, there were no statistically significant differences in SAPROF scores between patients with and with-

out new offenses at two years of follow-up ($p = 0.730$ for “protection”; $p = 0.783$ for “risk”).

Variable	No new crimes (N=104) Media (SD)	New crimes (N=22) Media (SD)	p-value
SAPROF Protection	1,8 (0,7)	1,9 (0,7)	0,730
SAPROF Risk	1,7 (0,7)	1,6 (0,6)	0,783

Note: The p-value was calculated by t-testing for independent samples. No statistically significant differences emerged between the groups.

Table 3. Comparison of SAPROF scores between patients with and without new offenses at 2 years follow-up

Discussion

The results confirm that the SAPROF is a reliable and valid tool for the evaluation of protective factors in the Italian forensic context and effectively responds to the needs of the post-OPG system outlined by Law 81/2014.

The observed high inter-rater reliability ($ICC > 0.95$ for all subscales), combined with item consistency (Cohen's Kappa = 0.41 for all items), suggests that the SAPROF can be used consistently and standardized by different mental health professionals, reducing variability in assessments and the risk of subjective discrepancies typical of unstructured tools. This aspect is crucial in a multidisciplinary system such as that of Italian forensic structures, particularly in REMS, where collaboration between psychiatrists, psychologists and social-health professionals requires shared evaluation languages. However, the low internal coherence of external items ($\alpha = 0.471$) raises questions about the cultural sensitivity of indicators such as “social network” or “external control”, suggesting the need for contextual adaptations to reflect specific dynamics of the Italian system, such as the role of the family or access to territorial services.

Multivariate analysis reveals that SAPROF demonstrates a statistically significant independent predictive capacity ($p < 0.001$) in reducing the risk of in-patient violence (measured with MOAS), maintaining its efficacy even when controlled for established variables such as psychopathological severity (BPRS-24) and psychopathic traits (PCL-R). This data underlines how the protective factors of a dynamic nature (e.g. therapeutic adherence, coping skills) captured by the SAPROF provide unique information, not overlapping with traditional static/actuarial tools, focused on “fixed” risks and psychopathology. On the contrary, HCR-20 does not show an additional predictive contribution in these integrated models, suggesting a partial redundancy with existing clinical variables, as indicated by the literature on the subject (Castelletti et al., 2014).

The specificity of the SAPROF in evaluating modifiable elements is in line with the principles of Law

81/2014, which favor personalized rehabilitation interventions, enhancement of individual resources and overcoming purely containment approaches.

The SAPROF is distinguished by its ability to capture changes in dynamic protective factors during treatment, as evidenced by the Reliable Variation Index (RCI). In particular, the motivational ($RCI = 1.03$) and external ($RCI = 1.39$) subscales are more sensitive to changes than the total ($RCI = 0.68$) and internal ($RCI = 0.57$) scales, indicating that aspects such as motivation for treatment and social support are more influenced by therapeutic interventions and represent key areas on which to act from a rehabilitation perspective.

The ability to capture these variations allows clinicians to personalize the therapeutic pathway, focusing on the aspects that need more attention, such as strengthening the social network or developing adaptive coping strategies.

This approach is particularly relevant in the Italian context, where the management system of forensic patients is aimed at rehabilitation and social reintegration. For example, if a patient has a low score on the social network subscale, specific programs can be intervened to enhance interpersonal support, such as participation in self-help groups or community activities.

These results are consistent with what emerges from the international literature, which underlines the added value of tools oriented to the assessment of dynamic and protective factors in the context of forensic mental health (De Vogel et al., 2009; De Vries Robbé et al., 2011).

Discrimination between clinical contexts is another strength of the tool in question: patients in dedicated REMS-CRAP have lower SAPROF scores (1.46 vs 2.13; $p < 0.001$), greater symptom severity (BPRS: 55.37 vs 42.80) and more marked psychopathic traits (PCL-R: 17.71 vs 12.18) than those in non-forensic facilities. This disparity reflects the greater clinical severity and complexity of the needs of patients referred to REMS and, more generally, for forensic patients compared to patients who do not commit crimes; the former often have a history characterized by prolonged institutionalization, fragile socio-family networks, low adherence to treatment and less awareness of their clinical condition, as evidenced in Italian studies (Catanesi et al., 2019; Carabellese et al., 2022). Consequently, it is evident that forensic treatment programs must be built in such a way as to respond to the specific deficiencies in the protective factors that characterize these patients, to their peculiar complexities, paying particular attention to the strengthening of personal and social resources and to the development of more effective coping strategies.

The low presence of dynamic protective factors, such as self-control and the ability to define life goals in patients included in dedicated REMS-CRAP, underlines the need for rehabilitation paths focused on strengthening these areas, especially in chronic cases, where institutional history and the fragility of social networks negatively affect adherence to care and response to treatment.

This evidence is in line with the international literature, which suggests that the integration of protective factor-oriented tools, such as SAPROF with traditional risk scales, improves the personalization of interventions and accuracy in global risk assessment (Burghart et al., 2022; Douglas et al., 1999).

Furthermore, the results confirm that in forensic contexts the presence of lower SAPROF scores is associated with greater difficulties in social adaptation and greater resistance to the therapeutic pathway, making it essential to provide specific training of the healthcare professionals involved and the adoption of a recovery-oriented approach, which goes beyond simple risk management and favors the real social reintegration of the patient (Viljoen et al., 2025). All this requires, in the authors' opinion, specific training courses for health professionals engaged in this field.

From this point of view, the University has specific educational responsibilities to be adequately fulfilled.

The lack of correlation between SAPROF scores and recidivism at 2 years ($p > 0.7$) does not diminish the value of the instrument, but reflects the modulatory nature of protective factors: they act by reducing the likelihood of violence in the presence of risk factors, rather than directly predicting non-recidivism. This implies that the clinical efficacy of SAPROF is maximum when integrated with multidimensional assessments, combining clinical assessments (e.g. BPRS), risk factors (e.g. HCR-20) and protective assessments in a dynamic model, to be subjected to periodic verifications, for a balanced risk estimate.

The SAPROF confirms itself as a methodological bridge between safety and recovery, capable of offering a shared language that translates patients' strengths into concrete and personalized therapeutic projects. In this context, it is essential to note that neither SAPROF nor HCR-20 are designed to predict the seriousness of recidivist violence. Seriousness of violence is often the most important factor to consider when advising or deciding on moves to less secure places or return to the community, along side probability of recidivism. For this, the DUN-DRUM Toolkit may be more relevant.

The adoption of SAPROF in forensic structures, such as dedicated REMS and CRAP, therefore represents an opportunity to accelerate the transition from a predominantly custodial model to one oriented towards rehabilitation, in line with the objectives of the Italian reform and with the recommendations of the Constitutional Court (Judgment no. 22/2022 of 27 January 2022), which highlighted the criticalities of the REMS system.

The results of this study reinforce the idea that SAPROF is a reliable, valid and change-sensitive tool, capable of effectively integrating traditional risk assessment with a specific focus on protective factors.

Precisely because of its dynamic nature and the possibility of adapting to different contexts, the SAPROF is configured as a "work in progress" tool, susceptible to further refinements and adaptations to meet the needs of Italian clinical practice and the peculiarities of the forensic

population. Its application makes it possible to support the planning of more targeted rehabilitation interventions, to monitor therapeutic progress in a structured way and to promote a more effective, more respectful and rights-oriented forensic treatment management of psychiatric patients.

The low internal coherence of some subscales and the need for validation on larger and more diverse samples represent limitations that will have to be addressed by future research.

Ultimately, these results are fully part of the current debate on the management of REMS and on the prospects for reform of the legal system, reiterating how the structured and transparent assessment of protective factors, together with that concerning risk factors, represents a concrete response to the indications of the Constitutional Court.

SAPROF, in this perspective, constitutes a step forward towards a more balanced and constitutionally oriented management of forensic patients, capable of combining the protection of collective security with the promotion of individual rights and recovery opportunities.

Conclusions

This research represents the first validation study of SAPROF in the Italian population, marking a fundamental step for clinical practice and forensic evaluation in our country. The introduction of a structured and culturally adapted tool for the assessment of protective factors makes it possible to overcome an exclusively risk-centred vision and to promote a more balanced and recovery-oriented approach, in line with the principles of Law 81/2014 and the most recent international recommendations.

The validation of SAPROF in Italy allows clinical and forensic health professionals to have reliable support for the planning of personalized rehabilitation interventions, favoring assistance to the forensic patient that enhances his individual resources and allows dynamic monitoring of the therapeutic progress made.

The experience gained during this study confirms that SAPROF, despite being a tool in continuous evolution and improvement, is already capable of responding to the needs of a modern clinical practice, which requires transparent, shared evaluations oriented towards the overall well-being of the patient.

The systematic application of this tool can help facilitate collaboration between multidisciplinary teams, support clinical decisions with more objective judicial implications and promote a culture of evaluation based on the balance between the protection of the community and the rights of the individual.

However, like any new tool introduced in a complex and rapidly changing context, the SAPROF also has some limitations.

The internal consistency of some subscales suggests

the need for further adaptations and insights, while validation on larger and more diverse samples, including female patients and adolescents, represents an important research perspective for the future.

In addition, it is desirable that the training of health professionals and the dissemination of an evaluation culture oriented towards protective factors become an integral part of professional training courses, especially in forensic contexts, in order to maximize the positive impact of the tool in daily practice. The University has specific responsibilities in this regard and it would be appropriate for it to equip itself in this regard.

In conclusion, the Italian validation of the SAPROF opens a new phase for the evaluation and management of psychiatric offenders, offering healthcare professionals engaged in forensic and non-forensic contexts a reliable and sensitive tool, capable of supporting the transition to truly personalized and recovery-oriented care models.

The SAPROF is thus confirmed as a “work in progress” of great value, destined to evolve together with the needs of the clinic and research, and to contribute substantially to the innovation of rehabilitation paths and the promotion of a more just, effective and respectful forensic mental health of the person.

References

- Abidin, C., Sommerhalder, K., & Braunschweig, S. (2013). Validation of the Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk (SAPROF) in a Swiss forensic psychiatric sample. *International Journal of Forensic Mental Health*, 12(3), 241–251.
- Abidin, Z., Davoren, M., Naughton, L., Gibbons, O., Nulty, A., & Kennedy, H. G. (2013). Susceptibility (risk and protective) factors for in-patient violence and self-harm: Prospective study of structured professional judgement instruments START and SAPROF, DUNDRUM-3 and DUNDRUM-4 in forensic mental health services. *BMC Psychiatry*, 13, 197.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). The psychology of criminal conduct: Past, present, and future. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 51(4), 257–268.
- Burghart, M., de Ruiter, C., Hynes, S. E., Krishnan, N. B., Levtova, Y., & Uyar, A. (2023). The Structured Assessment of Protective Factors for violence risk (SAPROF): A meta-analysis of its predictive and incremental validity. *Psychological Assessment*, 35(1), 56–67.
- Burghart, M., de Vries Robbé, M., & Serin, R. (2022). Dynamic protective factors: A systematic review and meta-analysis of the Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk (SAPROF). *Psychology, Crime & Law*, 28(1), 1–25.
- Carabellese, F., Punzi, G., La Tegola, D., Masiello, M., Margari, F. (2010) The treatment of the mentally ill offender in the psychiatric services of the Puglia Region. *Italian Review of Criminology*, n 1, pag. 189-206. ISSN: 1121-1717
- Carabellese, F., & Felthous, A. R. (2016). Closing Italian forensic psychiatry hospitals in favor of treating insanity acquittees in the community. *Behavioral Sciences & the Law*, 34(2–3), 444–459. <https://doi.org/10.1002/bsl.2234>
- Carabellese, F., Mandarelli, G., La Tegola, D., Parmigiani, G., Ferracuti, S., Quartesan, R., Bellomo, A., & Catanesi, R. (2017). Mental capacity and capacity to consent: Multicenter study in a sample of patients admitted to TSO. *Journal of Psychiatry*, 52(2), 67–74. <https://doi.org/10.1708/2679.27442>
- Carabellese, F. (2018). The mentally ill perpetrator of a socially dangerous crime after the closure of the OPGs: Diagnostic tools from psychiatric-forensic evaluation to treatment practices. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 12(3), 173–181.
- Carabellese, F., Urbano, M., Coluccia, A., & Mandarelli, G. (2018). Informed consent in forensic treatment. Lights, shadows, assumptions, perspectives. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 12(3), 207–214.
- Carabellese, F., & Carabellese, F. (2021). Six years after the closure of the OPGs and the establishment of REMS: Considerations and future perspectives. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 16(3), Article 555936. <https://doi.org/10.19080/PBSIJ.2021.16.555936>
- Carabellese, F., Parente, L., La Tegola, D., Mandarelli, G., Catanesi, R., Kennedy, H. G., & Carabellese, F. (2022). The DUNDRUM ToolKit, Italian version and its potential use in the Italian forensic treatment model. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 16(4), 271–282.
- Caretti, V., Ciappi, S., Scarpa, F., Castelletti, L., Catanesi, R., Carabellese, F., ... & Schimmenti, A. (Italian adaptation edited by): (2019). *HCR-20 V3. Assessing risk for violence. Checklist for assessing the risk of recidivism of a violent crime*. Hogrefe, Florence.
- Castelletti, L., Rivellini, G., & Straticò, E. (2014). Predictive effectiveness of Violence Risk Assessment tools and possible application areas in Italian forensic and general psychiatry. A review of the literature [Predictive efficacy of violence risk assessment tools, implications for forensic and general psychiatry in Italy. A literature review]. *Journal of Psychopathology*, 20(2), 153–162.
- Castelletti, L., Scarpa, F., & Carabellese, F. (2018). Treating not guilty by reason of insanity and socially dangerous subjects by community psychiatric services: An Italian perspective. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 12(3), 182–189.
- Catanesi, R., Carabellese, F., Guarino, D. (2007). Analysis of violent behavior in a population of psychiatric patients in Puglia and Basilicata. *Rassegna Italiana di Criminologia*, vol. I, n. 1, pag. 63-80. ISSN: 1121-171.
- Catanesi, R., Mandarelli, G., Ferracuti, S., Valerio, A., & Carabellese, F. (2019). The new Italian residential forensic psychiatric system (REMS). A one-year population study. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 13(Special Issue), 7–23.
- Davidson, L., Tondora, J., O'Connell, M. J., & Kirkpatrick, M. G. (2005). Recovery in serious mental illness: A review of the empirical evidence. *World Psychiatry*, 4(3), 162–168.
- Dawes, R. M. (1979). The robust beauty of improper linear models in decision making. *American Psychologist*, 34(7), 571–582.
- de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y., & de Vries Robbé, M. (2007). *SAPROF. Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk*. Forum Educatief.
- de Vogel, V., de Vries Robbé, M., & de Spa, E. (2007). *SAPROF: Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk: Professional manual*. Boom Lemma.
- de Vries Robbé, M., & de Vogel, V. (2012). Predictive validity of the SAPROF: A review of the literature. *International*

- Journal of Forensic Mental Health*, 11(4), 317–325.
- de Vries Robbé, M., de Vogel, V., & Douglas, K. S. (2013). Risk factors and protective factors: A two-sided dynamic approach to violence risk assessment. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 24(4), 440–457.
- de Vries Robbé, M., de Vogel, V., & de Spa, E. (2011). Protective factors for violence risk in forensic psychiatric patients: A retrospective validation study of the SAPROF. *International Journal of Forensic Mental Health*, 10(3), 178–186.
- de Vries Robbé, M., de Vogel, V., & de Spa, E. (2011). The predictive validity of the SAPROF in forensic psychiatric patients. *Law and Human Behavior*, 35(5), 399–407.
- Douglas, K. S., Ogloff, J. R. P., Nicholls, T. L., & Grant, I. (1999). Assessing risk for violence among psychiatric patients: The HCR-20 violence risk assessment scheme and the Psychopathy Checklist: Screening Version. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 917–930.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised* (2nd ed.). Multi-Health Systems.
- Kennedy, H. G. (2002). Therapeutic uses of security: mapping forensic mental health services by stratifying risk. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8(6), 433–443. <https://doi.org/10.1192/apt.8.6.433>
- Kennedy HG, Carabellese F, Carabellese F. Evaluation and management of violence risk for forensic patients: is it a necessary practice in Italy? *Journal of Psychopathology* 2021; 27:11-8. <https://doi.org/10.36148/2284-0249-415>
- Law no. 81 of 30 May 2014. Conversion into law, with amendments, of Decree-Law no. 52 of 31 March 2014, containing urgent provisions on the overcoming of judicial psychiatric hospitals. *Official Gazette of the Italian Republic*, no. 125 of 31 May 2014.
- Margari, F., Matarazzo, R., Casacchia, M., Roncone, R., Dieci, M., Safran, M., ... & EPICA Study group. (2005). Italian validation of MOAS and NOSIE: A useful package for psychiatric assessment and monitoring of aggressive behaviors. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(2), 109–118.
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: The kappa statistic. *Biochemia Medica*, 22(3), 276–282.
- Morosini, P., Casacchia, M., & Ventura, J. (1995). *Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS): Expanded version 4.0. Instruction manual for use*.
- Nicolò, G. & Pompili, E. (Ed): DSM 5 TR, Raffaello Cortina Ed., 2023.
- Parente, L., Carabellese, F., Felthous, A., et al. (2024). Italian Evaluation and Excellence in REMS (ITAL-EE-REMS): Appropriate placement of forensic patients in REMS forensic facilities. *International Journal of Mental Health Systems*, 18, 33.
- Spissu, M. (2010). Italian translation of SAPROF by: de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y., de Vries Robbé, M., 2007. Van der Hoeven Kliniek.
- Stuart, H. (2006). Community attitudes and mental illness. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 79–86.
- Viljoen, J. L., Nicholls, T. L., van de Ven, A. L., Cruise, K. R., & Webster, C. D. (2010). Assessing protective factors for violence among adolescent and adult offenders: A systematic review. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16(1), 1–28.
- Viljoen, J. L., Goossens, I., Monjazebe, S., Cochrane, D. M., Vargen, L. M., Jonnson, M. R., Blanchard, A. J. E., Li, S. M. Y., & Jackson, J. R. (2025). Are risk assessment tools more accurate than unstructured judgments in predicting violent, any, and sexual offending? A meta-analysis of direct comparison studies. *Behavioral Sciences & the Law*, 43(1), 75–113.
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). *HCR-20: Assessing risk for violence* (Version 2). Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University.
- World Health Organization. (2002). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options: Summary report*.

L'imputabilità: una ricerca empirica presso due tribunali per i minorenni

Imputability: an empirical research in the juvenile courts

Rocco Miazzi | Clara Cestonaro | Silvia Righetto
Giulia Petroni | Giuseppe Sartori | Claudio Terranova

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Miazzi R. et al. (2026). Imputability: an empirical research in the juvenile courts. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XX, 1, 71-00
<https://doi.org/10.7347/RIC-012026-p71>

Corresponding Author: Rocco Miazzi,
email: rocco.miazzi@uniroma1.it

Copyright: © 2026 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

© The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Received: 04.11.2025

Accepted: 10.03.2026

Published: 31.03.2026

Pensa MultiMedia

ISSN 1121-1717 (print)

ISSN 2240-8053 (on line)

DOI: 10.7347/RIC-012026-p71

Abstract

Objective: The phenomenon of juvenile delinquency displays distinctive epidemiological, criminological, and legal features compared to adult offending. From a legal standpoint, there is an absolute presumption of non-imputability for minors under 14 years old, while for minors between 14 and 18, imputability must be assessed on a case-by-case basis. Analyzing the aspects related to the evaluation of imputability could provide interpretative insights into the phenomenon of juvenile delinquent behaviour and the methods used to assess it.

Methods: Retrospective study conducted by analysing 191 rulings (non-imputability rulings concerning minors under 14 and minors aged 14-17, as well as convictions) issued in 2023 by the Juvenile Courts of Venice and Bologna, selected from a total of 4327 proceedings concluded at various procedural stages by the two Courts. Data related to the offender, the type of crime committed, and the assessment of imputability were collected and analyzed.

Results: In 2023, the two Courts issued 42 non-imputability rulings concerning minors under 14, 4 non-imputability rulings concerning minors aged 14-17, and 145 rulings of conviction. The Court of Bologna issued four non-imputability rulings concerning minors aged 14-17, two during the Preliminary Hearing stage (0.5% of the total) and two during Trial (1%). The Court of Venice did not issue any rulings of this type. Additionally, an expert assessment of imputability was ordered in only one of the proceedings that resulted in a conviction.

Conclusions: The study highlights an infrequent use of expert support in the assessment of imputability and a limited number of non-imputability rulings concerning minors under 18. Although based on a limited sample, the findings provide initial empirical elements for further examining the ways in which juvenile imputability is assessed in judicial settings.

Keywords: imputability, immaturity, minors, criminality, psychopathology..

Riassunto

Obiettivo: Il fenomeno delle condotte devianti dei minorenni presenta, rispetto alla popolazione adulta, peculiarità epidemiologiche, criminologiche e normative. Sotto il profilo normativo, per gli infraquattordicenni vige una presunzione assoluta di non imputabilità, mentre tra i 14 e 18 anni l'imputabilità va accertata caso per caso. L'analisi degli aspetti inerenti alla valutazione dell'imputabilità può offrire spunti interpretativi sul fenomeno delle condotte delinquenziali giovanili e sulle modalità di valutazione delle stesse.

Metodi: Studio retrospettivo condotto mediante analisi di 191 provvedimenti (sentenze di non imputabilità a favore di infraquattordicenni e infradiciottenni, nonché sentenze di condanna) emessi nel 2023 dai Tribunali Minorili di Venezia e Bologna, selezionati da un complesso di 4327 procedimenti conclusi nelle diverse fasi processuali dai due Tribunali. Sono stati raccolti e analizzati dati relativi all'autore del reato, alla tipologia di reato commesso e alla valutazione dell'imputabilità.

Risultati: Nel 2023 i due Tribunali hanno emesso 42 sentenze di non imputabilità verso infraquattordicenni, 4 verso infradiciottenni e 145 sentenze di condanna. Le 4 declaratorie di non imputabilità verso infradiciottenni sono state pronunciate dal Tribunale di Bologna: 2 in udienza preliminare (0,5% del totale) e 2 in dibattimento (1%). Il Tribunale di Venezia non ha emesso pronunce di questa tipologia. È stata inoltre disposta perizia sull'imputabilità in un solo dei procedimenti definiti con sentenza di condanna.

Conclusioni: Lo studio evidenzia un ricorso non frequente al supporto peritale nella valutazione dell'imputabilità e un numero limitato di pronunce di non imputabilità nei confronti degli infradiciottenni. I risultati, pur riferiti a un campione circoscritto, offrono primi elementi empirici per approfondire le modalità di valutazione dell'imputabilità minorile nel contesto giudiziario.

Parole chiave: imputabilità, immaturità, minori, criminalità, psicopatologia.

Si ringraziano i Presidenti dei Tribunali per i Minorenni di Venezia e di Bologna per l'autorizzazione alla raccolta dei dati, e il personale delle rispettive Cancellerie per il prezioso ausilio fornito all'attività di ricerca.

Rocco Miazzi, La Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Neuroscienze Umane | Clara Cestonaro, Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica | Silvia Righetto, Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica | Giulia Petroni, La Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Neuroscienze Umane | Giuseppe Sartori, Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Psicologia Generale | Claudio Terranova, Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica

L'imputabilità: una ricerca empirica presso due tribunali per i minorenni

*"Such a hare is madness the youth, to skip o'er
the meshes of good counsel the cripple"*
The Merchant of Venice,
W. Shakespeare

Introduzione

La criminalità minorile rappresenta una tematica estremamente delicata e complessa (Pietralunga et al., 2010), in grado di provocare clamore mediatico e di suscitare interrogativi che dividono i professionisti e l'opinione pubblica. In Italia l'approccio verso la delinquenza minorile è stato a lungo considerato più indulgente rispetto a quello di altri Paesi: negli ultimi tempi tuttavia i media e il dibattito politico si sono concentrati sulla criminalità minorile (e sulle c.d. baby gang) spingendo verso l'adozione di risposte istituzionali più severe (Crocitti & Bozzetti, 2023).

La tematica della criminalità minorile risulta spesso al centro dell'attenzione della stampa e degli organi di comunicazione, anche in ragione dell'allarme sociale suscitato da recenti fatti delittuosi particolarmente efferati commessi da adolescenti. Basti pensare che, secondo uno studio ("Le Gang Giovanili in Italia") condotto dal Centro *Transcrime*, in Italia da gennaio ad aprile 2022 sono stati pubblicati 1909 articoli contenenti riferimenti a "gang giovanili" o "baby gang" su giornali o agenzie stampa nazionali e locali, mentre il numero totale di articoli simili pubblicati in tutto il 2017 è stato pari a 612.

Nonostante la forte attenzione mediatica riservata ai crimini commessi dai giovani, non risulta esservi un aumento della delinquenza minorile (Cornelli, 2023; Crocitti & Bozzetti, 2023). Secondo i dati del report "Criminalità minorile e gang giovanili", redatto dal Dipartimento della pubblica sicurezza, il numero di segnalazioni di minori della fascia di età 14-17 anni denunciati e/o arrestati nel 2023 (31.173) è diminuito del 4,15% rispetto all'anno 2022, quando vi erano state 32.522 segnalazioni.

Il report ministeriale si sofferma inoltre su alcune fattispecie delittuose particolarmente rilevanti in relazione al fenomeno in esame¹, precisando che tra il 2022 ed il

2023, sono aumentate le segnalazioni di minori per rapina (da 3175 a 3419, +7,69%), violenza sessuale (da 291 a 315, +8,25%) e lesioni personali (da 3569 a 3639, +1,96%). Si riscontra tuttavia un decremento dell'11,73% per quelle relative al delitto di furto (da 7119 a 6284) e del 6,11% per quelle relative all'estorsione (da 475 a 446). Anche le segnalazioni per minaccia, rissa e percosse sono diminuite, rispettivamente, del 10,89% (da 1533 a 1366), 16,41% (da 957 a 800) e 16,52% (da 696 a 581). Nello stesso senso, il numero di segnalazioni per danneggiamento, tra il 2022 ed il 2023, evidenzia un decremento dell'8,25% (da 2231 a 2047).

Il fenomeno delle condotte devianti di soggetti di età inferiore ai 18 anni presenta rispetto alla popolazione adulta molteplici peculiarità. La devianza adolescenziale può essere considerata "fisiologica", ossia tipica della fase di sviluppo che caratterizza questa età. Essa può rappresentare un momento di esplorazione, di ribellione, di messa in discussione delle regole e di ridefinizione della propria identità e delle relazioni con gli altri e con la società. Comportamenti impulsivi, conflitti aperti con figure di autorità e atteggiamenti di sfida sono quindi comuni in questa fase e possono essere visti come una manifestazione tipica e quasi inevitabile del modo di agire e di essere degli adolescenti (Zara & Veggi, 2020). In altri termini, l'adozione di condotte antisociali nel corso dell'adolescenza può rappresentare sia un naturale processo di esternalizzazione comportamentale, sia una manifestazione di trasgressione vista come un goffo tentativo di conquistare autonomia (Zara, 2019).

I profondi cambiamenti che intervengono a livello ormonale, fisiologico e neurobiologico (Doremus-Fitzwater et al., 2010) possono spingere gli adolescenti all'impulsività (Beckman, 2004; Farrington et al., 2012), alla ricerca di sensazioni forti (Steinberg et al., 2018) e alla messa in atto di comportamenti rischiosi o delinquenziali (Moffitt, 1993). Gli adolescenti, in relazione agli adulti, sembrano così maggiormente in difficoltà nel controllarsi e nel pianificare in anticipo le condotte più adeguate in relazione al contesto (Gulotta & Zara, 2009; Steinberg, 2012).

Le particolari condizioni che, sulla base della fase evo-

1 Secondo quanto riportato dal Report *Criminalità minorile in Italia 2010-2022* (redatto dal Dipartimento della pubblica sicurezza), "tra il 2010 ed il 2022 si rileva che le segnalazioni di minori per le categorie di reato di seguito elencate registrano in media, rispetto al totale, l'incidenza sotto indicata: furto, rapina, ricettazione, estorsione: 39,47%; lesioni dolose, minaccia, percosse, rissa: 16,02%; danneggiamento, incendio, danneggiamento seguito da incendio, resistenza e violenza o minaccia a pubblico ufficiale: 11,63%; violazioni della

normativa in materia di sostanze stupefacenti: 9,76%". Al fine di rendere un'idea delle dimensioni del fenomeno della criminalità minorile, si noti che, analizzando i dati ISTAT relativi al 2023, le 32.981 segnalazioni relative a minori di anni 18 denunciati o arrestati/fermati rappresentano il 4,1% del totale delle segnalazioni (796.644). Inoltre, secondo i dati Istat relativi alla popolazione residente in Italia al 31/12/23, i minori (8.930.478) rappresentano il 15,1% del totale della popolazione residente (58.971.230).

lutiva in atto, caratterizzano il minorenne autore di reato hanno pertanto da sempre suggerito una differenziazione nel trattamento giuridico rispetto agli adulti (Ponti & Merzagora, 2008).

In questo senso, il legislatore ha tenuto conto di tali peculiarità, prevedendo altresì una disciplina specifica per l'imputabilità minorile (Panzavolta, 2019; Papini, 2017).

Come noto, l'imputabilità rappresenta il presupposto per la responsabilità penale degli individui. Tuttavia, nell'ipotesi di reato commesso da un minore di anni 14, vige una presunzione assoluta (*iuris et de iure*) di non imputabilità (art. 97 c.p.) a favore del minore stesso (Bertolino, 2018).

L'art. 98 c.p., relativo invece all'imputabilità della persona tra i 14 e i 18 anni di età, dispone:

“È imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, aveva compiuto i quattordici anni, ma non ancora i diciotto, se aveva capacità d'intendere e di volere; ma la pena è diminuita”.

In questi casi si prevede un accertamento, da svolgere caso per caso, circa la sussistenza o meno dell'imputabilità: nei confronti di minori di età compresa fra 14 e 18 anni, dunque, l'imputabilità non è presunta, ma occorre procedere ad un accertamento in concreto della capacità di intendere e di volere del giovane (Baiguera Altieri, 2022; Fornari, 2021). In questo senso, la Corte di Legittimità ha affermato che “per i minori (...) il giudice deve valutare se la capacità sussiste o meno e, solo all'esito di tale accertamento, sul quale è tenuto a fornire specifica e puntuale motivazione, può pervenire all'affermazione della penale responsabilità” (Cass. pen., Sez. I, 18 maggio 2006, n. 24271).

La valutazione dell'imputabilità minorile può essere svolta autonomamente dal giudice, senza ricorrere al parere di esperti: tuttavia, in accordo con Bertolino (2010), va notato come l'evoluzione delle ricerche psicologiche e neuroscientifiche, e i profondi cambiamenti sociali in atto impongano un'indagine decisamente articolata, difficilmente svolgibile senza l'apporto delle scienze empiriche (Forti et al., 2017).

L'imputabilità dell'infradiciottenne tradizionalmente è stata valutata facendo riferimento al concetto di *matùrità*, il quale risulta frutto dell'elaborazione della giurisprudenza e della medicina legale (Grasso, 2007). Pertanto, un infradiciottenne può essere ritenuto responsabile dei propri agiti antisociali solamente se, al momento del fatto, aveva raggiunto quel livello di maturità necessario per comprendere l'antigiuridicità delle proprie condotte (Zara & Veggi, 2020) e per autodeterminarsi autonomamente (Cass. pen., Sez. I, 17 novembre 2010, n. 43953).

La maturità può in senso ampio definirsi come la capacità di adeguata comprensione degli elementi implicati in una scelta comportamentale, oltre che di controllo delle componenti motivazionali e emotive (Muglia, 2020). Si noti che tale nozione risulta concettualmente distinta e autonoma rispetto a quella di infermità (da intendersi come vizio di mente), la quale fa riferimento a condizioni

patologiche in grado di escludere o scemare grandemente, ex artt. 88 e 89 c.p., le capacità di comprensione e volizione: l'individuo può infatti essere immaturo ma al contempo sano di mente (Basilio, 2002).

Va inoltre ribadito che, nelle ipotesi di proscioglimento per non imputabilità, nessuna pena può essere disposta nei confronti del minore: eventualmente, qualora lo stesso sia ritenuto socialmente pericoloso, possono essere applicate le misure di sicurezza della libertà vigilata ovvero, nel caso di delitti di particolare gravità, del riformatorio giudiziario, che trova esecuzione attraverso il collocamento in comunità (Marinucci et al., 2019).

Già da questi primi accenni, emerge come la materia dell'imputabilità minorile presenti profili di elevata criticità e complessità.

L'analisi degli aspetti inerenti alla valutazione dell'imputabilità nei Tribunali Minorili potrebbe fornire degli spunti interpretativi del fenomeno delle condotte delinquenziali giovanili e delle modalità di valutazione delle stesse. In altri termini, questo studio consentirebbe non solo di offrire nuovi spunti di riflessione per meglio comprendere la problematica delle condotte devianti dei minori, ma anche di esaminare in che modo vengono valutati tali comportamenti nel contesto giudiziario.

In questa prospettiva, il presente elaborato si propone di illustrare i risultati di un'indagine empirica presso i Tribunali Minorili di Venezia e di Bologna, condotta al fine di analizzare il numero e la tipologia di pronunce di non imputabilità emesse a favore di minori, oltre che allo scopo di esaminare le modalità di valutazione dell'imputabilità da parte dei Collegi giudicanti.

Materiali e metodi

La presente ricerca rappresenta uno studio retrospettivo condotto mediante analisi di sentenze emesse nel 2023 dai Tribunali per i Minorenni di Venezia e di Bologna per reati compiuti da minori. Sono state incluse le sentenze di non imputabilità pronunciate nei confronti di infraquattordicenni e infradiciottenni, nonché le sentenze di condanna. Sono stati invece esclusi tutti gli altri possibili esiti procedurali relativi alle fasi delle indagini preliminari², dell'udienza preliminare³ e del dibattimento⁴.

2 Va ricordato che gli esiti delle indagini preliminari comprendono, oltre alle sentenze di non imputabilità verso infraquattordicenni ex art. 26 D.P.R. 448/1988, i decreti di archiviazione, i decreti che dispongono giudizio immediato o abbreviato, le sentenze di proscioglimento ex art. 129 c.p.p. e le sentenze di non luogo a procedere per irrilevanza del fatto.

3 Nel corso dell'udienza preliminare, i procedimenti possono concludersi, oltre che con declaratoria di non imputabilità o sentenza di condanna, con sentenza di proscioglimento ex art. 129 c.p.p., assoluzione, non luogo a procedere per irrilevanza del fatto o per perdono giudiziale ex art. 169 c.p., estinzione del reato per esito positivo della messa alla prova, o con decreto che dispone il giudizio.

4 Gli esiti possibili del dibattimento comprendono declaratorie di

Il lavoro di ricerca è stato articolato nelle seguenti fasi:

- richiesta di autorizzazione di accesso ai registri cartacei dei due suddetti uffici giudiziari;
- raccolta (effettuata nel periodo da maggio a settembre 2024) e studio di sentenze per reati commessi da minori;
- analisi delle pronunce di non imputabilità a favore di infraquattordicenni (ex art. 97 c.p.) e a favore di infradiciottenni;
- analisi delle pronunce di condanna, con particolare riferimento alla valutazione effettuata dai Collegi in relazione al profilo relativo all'imputabilità del minore;
- raccolta in una scheda *Excel* dei dati corrispondenti ai seguenti parametri: data e numero della sentenza, genere ed età dell'autore di reato, tipologia di reato ai sensi del codice penale, imputabilità trattata/non trattata nella sentenza, assenza/presenza di immaturità/vizio di mente;
- anonimizzazione dei dati e loro inserimento nel database;
- analisi statistica di tipo descrittivo e qualitativo.

Risultati

Verranno di seguito esposti i risultati della ricerca svolta, iniziando dalle declaratorie di non imputabilità verso infraquattordicenni, proseguendo con le sentenze di proscioglimento per non imputabilità verso infradiciottenni e concludendo infine con le sentenze di condanna pronunciate dai due Tribunali.

Declaratorie di non imputabilità verso infraquattordicenni - Tribunale Minorile di Venezia

Rispetto al complesso dei 677 procedimenti conclusi dal Giudice per le Indagini Preliminari (GIP) del Tribunale Minorile di Venezia nell'arco temporale di riferimento, i 12 procedimenti definiti con sentenza di non luogo a procedere ex art. 26 DPR 448/1988 rappresentano l'1,7% del totale.

In nessuno di questi casi, è stata disposta l'applicazione di una misura di sicurezza nei confronti dei minori.

Genere e età

Le pronunce in esame sono state emesse dal GIP nei confronti di 15 minori, dei quali 9 maschi e 6 femmine.

Per quanto attiene all'età, nella maggior parte dei casi si tratta di giovani con un'età (12/13 anni) non lontana rispetto alla soglia di imputabilità, sebbene vi siano alcuni casi di reati commessi da bambini. In particolare, vi è un minore di 9 anni (6,66%), due di 10 anni (13,33%), tre di 11 anni (20%), sei di 12 anni (40%) e tre di 13 anni (20%).

non imputabilità, sentenze di condanna, proscioglimento, assoluzione, perdono giudiziale ex art. 169 c.p. o estinzione del reato per esito positivo della messa alla prova.

Reati

Il numero complessivo di reati commessi è 14, dei quali 6 commessi in concorso (si consideri che il numero di reati non coincide col numero di minori, in quanto a ciascun minore possono essere addebitati più reati, e lo stesso reato può essere addebitato a più minori). Si riportano nella Tabella 1 le singole imputazioni, senza distinguere tra reato consumato e tentato. Si nota come la categoria di reati che emerge maggiormente è quella relativa ai delitti contro il patrimonio: in particolare, 7 imputazioni sono relative al delitto di furto (comprese le fattispecie di *furto in abitazione* e *furto con strappo*), commesso in 3 casi da giovani ragazze senza fissa dimora.

Declaratorie di non imputabilità verso infraquattordicenni - Tribunale Minorile di Bologna

Rispetto al complesso dei 2429 procedimenti conclusi dal GIP del Tribunale Minorile di Bologna nell'arco temporale di riferimento, i 30 procedimenti definiti con sentenza di non luogo a procedere ex art. 26 DPR 448/1988 rappresentano l'1,2% del totale.

In nessuno dei suddetti casi, è stata disposta l'applicazione di una misura di sicurezza nei confronti dei minori.

Genere e età

Le pronunce in esame sono state emesse dal GIP nei confronti di 55 minori, dei quali 2 femmine.

Per quanto attiene all'età, emerge con evidenza come nel maggior numero dei casi si tratti di soggetti tredicenni (trentuno minori, 56,36%). In un numero limitato di episodi, la condotta delittuosa tuttavia è stata messa in atto da bambini. In particolare, vi è un minore di 5 anni (1,81%), uno di 9 anni (1,81%), tre di 10 anni (5,45%), sette di 11 anni (12,72%) e dodici di 12 anni (21,81%).

Reati

Il numero complessivo di reati commessi è 34 (dei quali 17 commessi in concorso). Si riporta nella Tabella 2 il dettaglio delle singole fattispecie di reato.

Le categorie di reati che risaltano maggiormente sono quelle relative ai delitti contro la vita e l'incolumità individuale (percosse e lesioni), i delitti contro la libertà personale (violenza sessuale, atti sessuali con minorenne, corruzione di minorenne e violenza sessuale di gruppo), e i delitti contro il patrimonio (furto, rapina, deturpamento e imbrattamento di cose altrui).

Proscioglimenti per non imputabilità nei confronti di minori ultraquattordicenni - Tribunale Minorile di Venezia

Nell'anno 2023 il Tribunale Minorile di Venezia non ha pronunciato nessuna declaratoria di non imputabilità a favore di minori di età compresa fra i 14 e i 18 anni.

Proscioglimenti per non imputabilità nei confronti di minori ultraquattordicenni - Tribunale Minorile di Bologna

Nel corso del 2023 sono state pronunciate dal Tribunale Minorile di Bologna 4 sentenze di proscioglimento per non imputabilità nei confronti di minori ultraquattordicenni, 2 in udienza preliminare e 2 in dibattimento. Si tratta appena dello 0,5% dei procedimenti conclusi dal GUP-Giudice per le Udienze Preliminari (368) e dell'1% dei procedimenti conclusi in dibattimento (185) nell'arco temporale di riferimento.

Le suddette sentenze sono state emesse nei confronti di 4 minori, dei quali una femmina (dell'età di 16 anni) e 3 maschi (rispettivamente dell'età di 14, 15 e 17 anni).

Per quanto attiene ai reati commessi, si tratta di 3 delitti di rapina, 3 di furto e 2 di resistenza a pubblico ufficiale, oltre ai reati di percosse, lesioni, minaccia e danneggiamento. Quattro dei reati elencati sono stati commessi in concorso.

Occorre ora soffermarsi sugli elementi in base ai quali il Tribunale ha riconosciuto la non imputabilità dei minori.

In un caso il Tribunale, aderendo alle conclusioni del perito, ha ritenuto sussistente la capacità di intendere ma non quella di volere del minore, in ragione di "scarso controllo in ordine al controllo dei propri impulsi", pronunciando così una sentenza di assoluzione ex art. 98 c.p.

In un altro caso il minore è stato riconosciuto (sulla base della consulenza tecnica effettuata) come in grado di intendere ma non di volere, "non avendo ancora raggiunto un grado di maturità tale (a causa della propria storia familiare e della diagnosi di lieve ritardo cognitivo) da resistere ad influenze negative esterne e influenze pulsionali interne". In particolare, si è tenuto conto della triste storia familiare del giovane, caratterizzata da violenze domestiche subite e assistite, che hanno connotato negativamente lo sviluppo della sua personalità, impedendogli di formarsi adeguatamente. È stata così pronunciata una sentenza di assoluzione ex art. 98 c.p. in favore dell'imputato, disponendo tuttavia in via provvisoria l'applicazione della misura di sicurezza del riformatorio giudiziario, da eseguirsi nelle forme del collocamento in comunità di tipo terapeutico.

In un altro caso il Giudice, in linea con le conclusioni del perito, che aveva riscontrato la sussistenza di un grave disturbo di personalità, ha riconosciuto che il minore al momento del fatto versava in una condizione di vizio totale di mente ex art. 88 c.p.

Nell'ultimo caso infine il Tribunale, basandosi su accertamenti peritali che avevano diagnosticato "significativi disturbi della personalità di tipo schizofrenico e antisociale", ha assolto il minore per vizio totale di mente ai sensi dell'art. 88 c.p.

Sentenze di condanna - Tribunale Minorile di Venezia

Nell'anno 2023 sono state complessivamente emesse dal Tribunale Minorile di Venezia 64 sentenze di con-

danna, delle quali 29 in udienza preliminare e 35 in dibattimento (si tratta rispettivamente del 4,9% dei 581 procedimenti conclusi dal GUP e del 40,2% degli 87 procedimenti conclusi in dibattimento).

Genere e età

Le condanne sono state emesse nei confronti di 73 minori, dei quali 64 maschi e 9 femmine.

Nel maggior numero dei casi si tratta di individui di 17 anni (ventisei minori, 35,61%), quindi prossimi alla soglia della maggiore età. Non sono tuttavia mancate condanne nei confronti di soggetti più giovani: dodici minori di 14 anni (16,43%), diciassette di 15 anni (23,28%) e diciotto di 16 anni (24,65%).

Reati

Il numero complessivo di reati perpetrati dai minori destinatari di sentenza di condanna è 143 (dei quali 64 commessi in concorso).

Si riporta nella Tabella 3 il dettaglio delle fattispecie di reato. Si evidenzia come il 41,95% delle infrazioni rientri nella categoria dei "Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone": in particolare, 31 imputazioni sono relative al delitto di furto, e 19 imputazioni sono relative al delitto di rapina. In termini quantitativi, la seconda categoria che rileva in ordine decrescente è quella relativa alla "Violazione delle norme in materia di stupefacenti" (15,38%). Seguono i "Delitti contro la vita e l'incolumità individuale" (11,88%). Si noti infine che in tre casi il delitto commesso è quello di "maltrattamenti" (art. 572 c.p.): sebbene tale reato, diretto a tutelare l'incolumità di persone deboli, sia spesso commesso dai genitori nei confronti dei figli, talvolta accade che le azioni vessatorie siano perpetrate dai figli minori in danno dei genitori, al punto da portare ad una sentenza di condanna (Bartoli et al., 2021).

Imputabilità

Il profilo relativo all'imputabilità è stato affrontato in 26 delle 64 (40,6%) sentenze di condanna irrogate dal Tribunale di Venezia.

In nessuno dei suddetti casi, sono state effettuate perizie o consulenze tecniche sulla capacità di intendere e di volere dell'imputato.

Sentenze di condanna - Tribunale Minorile di Bologna

Nel corso del 2023 sono state complessivamente emesse dal Tribunale Minorile di Bologna 81 sentenze di condanna, delle quali 47 in udienza preliminare e 34 in dibattimento (si tratta rispettivamente del 12,7% dei 368 procedimenti conclusi dal GUP e del 18,3% dei 185 procedimenti conclusi in dibattimento).

Genere e età

I minori destinatari di un provvedimento di condanna nel corso del 2023 sono stati 88, dei quali 84 maschi e 4 femmine.

Anche in questo caso, la maggior parte è costituita da diciassettenni (quarantuno minori, 46,59%), dunque prossimi alla maggiore età. Le condanne hanno riguardato anche soggetti più giovani: sei minori di 14 anni (6,81%), diciannove di 15 anni (21,59%) e ventidue di 16 anni (25%).

Reati

Venendo ora all'analisi dei reati compiuti (Tabella 4), il numero complessivo degli stessi è 178 (dei quali 108 commessi in concorso). Come osservato precedentemente in relazione alle condanne pronunciate dal Tribunale di Venezia, prevale la percentuale relativa ai "Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone" (45,5%), anche se in questo caso il numero di rapine (51) supera nettamente quello dei furti (18). Seguono a notevole distanza i "Delitti contro la vita e l'incolumità individuale" (18,53%), e le infrazioni relative alla violazione delle disposizioni in materia di armi (11,79%) e in materia di stupefacenti (6,17%).

Imputabilità

Il profilo relativo all'imputabilità è stato affrontato nella quasi totalità delle sentenze di condanna pronunciate dal Tribunale di Bologna (precisamente, in 78 su 81 sentenze, dunque nel 96% dei casi).

In un caso il Tribunale, tenuto conto di quanto dichiarato dalla difesa in merito alle condizioni dell'imputato, ha disposto perizia sullo stato mentale dello stesso: le risultanze dell'elaborato peritale hanno tuttavia dato atto della capacità di intendere e di volere del minore.

Discussione e conclusioni

La problematica della delinquenza giovanile appare spesso al centro delle preoccupazioni delle istituzioni, dell'opinione pubblica e degli esperti (Binik et al., 2021; Gualco et al., 2022; Lucia et al., 2010; Shoemaker, 2017), che si interrogano circa le caratteristiche del fenomeno e le risposte istituzionali più opportune (Farrington et al., 2017; Mastropasqua, 2013; Steinberg & Scott, 2003; Yaffe, 2018).

Allo stesso modo, la questione dell'imputabilità minore costituisce oggetto di vivaci discussioni tra professionisti e di contrastanti proposte legislative (Bertolino, 2021).

Tuttavia, non sempre tali discussioni e proposte risultano supportate da dati e, ancor più raramente, risultano precedute da un'analisi di provvedimenti giudiziari. In questo contesto, assume particolare rilievo la ricerca condotta sulle sentenze emesse nei confronti di minorenni da due importanti Tribunali italiani.

Per quanto attiene ai minori di 14 anni, va brevemente ricordato che sussiste una presunzione assoluta di imputabilità. *Prima facie*, ciò potrebbe destare perplessità: tuttavia la soglia di età per l'imputabilità ha finora retto (Cottatellucci & Vitranò, 2019), nonostante i tentativi di

abbassarla (basti pensare al d.d.l. n. 1580 del 2019) (Berlucchi et al., 2019). Certamente, non va minimizzato il rilievo delle condotte delinquenziali messe in atto in tenera età, soprattutto considerato che, come evidenziato dalla letteratura specialistica, quanto più precoce è l'*onset* o esordio antisociale, tanto più elevato è il rischio di un successivo coinvolgimento criminale prolungato e grave (Loeber et al., 2000; Piquero et al., 2007; Zara & Farrington, 2016). Risulta però opportuno, invece che seguire una logica meramente repressiva (Cavallo, 1993), potenziare il ricorso a strumenti educativi, diretti a contenere e soprattutto ad offrire un'opportunità di riscatto all'individuo deviante infraquattordicenne (Panebianco, 2012).

In questo quadro, l'analisi delle declaratorie di non imputabilità verso infraquattordicenni emesse nel 2023 dal GIP presso i Tribunali Minorili di Venezia e Bologna offre un riscontro concreto sulla portata del fenomeno. I dati rilevati mostrano come il numero di procedimenti definiti in tal senso non sia particolarmente elevato rispetto al complesso dei procedimenti conclusi nello stesso arco temporale. In particolare, presso il Tribunale di Venezia, i procedimenti relativi a infraquattordicenni rappresentano l'1,7% del totale, mentre presso il Tribunale di Bologna tali procedimenti costituiscono l'1,2% del totale. Inoltre, i reati commessi da questi soggetti non appaiono caratterizzati da elevata gravità: salvo limitate ipotesi, connotate da un marcato disvalore, riconducibili a fattispecie di violenza sessuale, si tratta perlopiù di condotte c.d. bagatelari. Del resto, in nessuno dei casi analizzati è stata riscontrata una pericolosità sociale tale da giustificare l'applicazione di misure di sicurezza. Questi dati suggeriscono che un approccio meramente repressivo volto ad abbassare la soglia di imputabilità potrebbe non rappresentare una risposta efficace, pur riconoscendo l'importanza di affrontare precocemente i comportamenti antisociali, potenziando interventi educativi e preventivi mirati (Di Bella & Surace, 2019; Maggolini et al., 2019).

Per quanto attiene all'imputabilità dei minori di età compresa fra 14 e 18 anni, si è detto che in questi casi il Giudice deve procedere ad un accertamento caso per caso della capacità di intendere e di volere.

In passato autorevole dottrina ha avanzato rilievi critici nei confronti del ricorso strumentale ed eccessivo, in ottica clemenziale, al proscioglimento per non imputabilità in favore degli infradiciottenni (Mantovani, 2004; Ponti & Gallina Fiorentini, 1983). In particolare, la dichiarazione di immaturità è stata frequentemente utilizzata al fine di sottrarre l'individuo all'esperienza traumatica del carcere, agevolandone così la rapida fuoriuscita dal sistema penale (Bertolino, 2010). La consapevolezza circa le potenziali ricadute rovinose del carcere su soggetti in età evolutiva, dunque, ha spesso spinto i Collegi giudicanti ad un impiego strumentale del proscioglimento per non imputabilità (Vigoni, 2016), al punto che alcuni Tribunali attraverso l'art. 98 c.p. erano quasi giunti a introdurre una sostanziale depenalizzazione di certe condotte minorili (soprattutto nel caso di reati di scarsa gravità, ossia "bagatellari") (Ceretti, 1996; Forza et al., 2001).

Tuttavia, dai risultati della presente ricerca, emerge come allo stato attuale nei Tribunali oggetto di analisi il ricorso al giudizio di non imputabilità o immaturità nei confronti del soggetto agente avvenga in un numero limitato di casi, suggerendo un'inversione di tendenza rispetto al passato. A questo proposito, basti ricordare che nel corso del 2023 sono state pronunciate dal Tribunale di Bologna solamente 4 sentenze di proscioglimento per non imputabilità nei confronti di minori ultraquattordicenni, 2 in udienza preliminare (0,5% del totale) e 2 in dibattimento (1% del totale), mentre il Tribunale di Venezia non ha emesso alcuna pronuncia di questa tipologia.

Parimenti residuale risulta il ricorso alla valutazione peritale in relazione all'imputabilità minorile (è stata disposta perizia sull'imputabilità solo in uno dei procedimenti definiti con sentenza di condanna dai due Uffici).

La tematica dell'imputabilità risulta menzionata in maniera difforme tra i due Tribunali, e solamente nel 40,6% delle sentenze di condanna emesse dal foro di Venezia. Il profilo dell'imputabilità risulta inoltre spesso discusso nelle sentenze emesse dai due Uffici con formule sintetiche, ad esempio affermando che, tenuto conto della natura e modalità del reato, è sufficiente uno sviluppo individuale anche limitato per comprenderne il disvalore, o che l'imputabilità del giovane si evince dalla regolarità del suo sviluppo fisiopsichico nonché dalla immediatezza del concetto di illecito insito nei reati contestati.

Questi risultati potrebbero riflettere un cambiamento nella valutazione dell'imputabilità da parte dei Collegi giudicanti, cambiamento innescato dal vigente Codice di procedura penale minorile, che prevede ora diversi strumenti atti ad evitare al minore l'esperienza carceraria (Calle et al., 2019; Palermo Fabris et al., 2019).

Si fa riferimento in particolare agli istituti della *sospensione del processo per messa alla prova*, ex art. 28 c.p.p. min., nonché della *sentenza di non luogo a procedere per irrilevanza del fatto*, ex art. 27 c.p.p. min. Mentre la tenuità del fatto, unitamente all'occasionalità del comportamento, permette al giudicante di evitare al giovane non solamente la condanna, ma persino l'instaurazione del processo (dato che la sentenza di non luogo a procedere per irrilevanza del fatto può essere emessa già in fase di indagini preliminari), l'istituto della messa alla prova, in ottica responsabilizzante, se portato a termine con esito positivo determina l'estinzione del reato (Panebianco, 2012). Tali innovazioni normative hanno dunque reso disponibili nuove forme di risoluzione del processo (Pazè, 2013; Saladino et al., 2024), favorendo così un utilizzo più appropriato (e meno strumentale) del proscioglimento per non imputabilità del minore (Martucci, 2000).

Ebbene, non solo l'ampliamento degli strumenti processuali ha favorito una riduzione delle pronunce di non imputabilità minorile: anche l'evoluzione della delittuosità giovanile potrebbe aver contribuito a questa tendenza. In particolare, i mutamenti nei contesti sociali e tecnologici potrebbero incidere sulla percezione della maturità degli adolescenti da parte dei giudici, influenzando le valutazioni sulla loro capacità di intendere e volere. Ad esempio,

la precoce adultizzazione dei giovani, favorita da strumenti digitali (Randazzo, 2019; La Barbera & Cannizzaro, 2021), potrebbe spingere i giudici ad una maggiore severità in sede di accertamento della maturità del minore, riducendo così lo spazio per l'applicazione di una declaratoria ex art. 98 c.p. Tuttavia, i dati raccolti nel presente studio non consentono di formulare asserzioni di questo tipo, in quanto si basano su una casistica limitata e su un intervallo temporale ristretto. Inoltre, l'analisi non ha potuto approfondire circostanziatamente i singoli casi in relazione alla tipologia di reato e al *modus operandi* degli autori, riducendo la possibilità di individuare specifiche dinamiche del fenomeno.

Per trarre osservazioni di ordine più generale, sarà necessario ampliare il campione di studio e prolungare l'arco temporale di osservazione. Un'analisi più dettagliata dei singoli casi, tenendo conto della natura del reato e delle modalità di esecuzione dello stesso, consentirebbe di delineare in maniera più precisa le caratteristiche dei comportamenti criminali minorili. Risulterebbe inoltre opportuno includere nella ricerca altri Tribunali per i Minorenni, in modo da poter analizzare il fenomeno in relazione a diverse realtà territoriali. Disponendo di un maggior numero di informazioni e dati, distribuiti in un arco temporale più esteso possibile, si potrebbero identificare le tendenze e le specificità relative alle condotte delinquenziali giovanili ed approfondire i criteri di valutazione delle medesime.

In conclusione, grazie all'analisi delle sentenze emesse nel 2023 da due importanti Tribunali italiani, il presente lavoro di ricerca suggerisce che attualmente i Collegi giudicanti non prediligono il ricorso ad un vaglio particolarmente approfondito, anche avvalendosi del supporto peritale, in merito alla capacità di intendere e di volere degli individui infradiciottenni, pervenendo così in un numero piuttosto limitato di casi ad una declaratoria di non imputabilità. Considerando quanto finora analizzato, va accolto con favore il ridimensionamento del ricorso strumentale al proscioglimento per immaturità, il quale, come rilevato da Ponti, favoriva "piuttosto che la presa di coscienza delle proprie responsabilità, un sentimento di autoassoluzione e di diritto all'impunità" (cit. in Martucci, 2000, p. 148). Tuttavia, va ribadito come la valutazione dell'imputabilità non vada svalutata, ma debba restare uno degli elementi fondamentali del processo penale minorile: ciò emerge anche dal tenore del disposto di cui all'art. 9, D.P.R. 448/1988, che prevede specifici accertamenti personologici diretti a verificare la sussistenza della maturità dell'individuo (De Luca, 2018; Presutti, 2011). A fronte di un autore di reato minorenni, la valutazione risulta infatti fondamentale non solo per verificare la sussistenza di un eventuale quadro di psicopatologia o di immaturità, bensì anche (e soprattutto) nell'ottica di intervenire sull'individuo, partendo dalle sue capacità di comprensione del disvalore sociale del delitto commesso al fine di promuovere i fattori protettivi e promotivi che favoriscono la risocializzazione della persona (Zara & Veggi, 2020).

Riferimenti bibliografici

- Baiguera Altieri, A. (2022). L'imputabilità del minorenni. *Rivista Diritto Penale della globalizzazione*. <https://www.dirittopenaleglobalizzazione.it/>
- Bartoli, R., Pelissero, M., & Seminara, S. (2021). *Diritto penale: lineamenti di parte speciale*. Giappichelli.
- Basilio, L. (2002). Imputabilità, minore età e pena. *ADIR – L'altro diritto*. <http://www.adir.unifi.it/rivista/2002/basilio/>
- Beckman, M. (2004). Neuroscience - Crime, culpability, and the adolescent brain. *Science (American Association for the Advancement of Science)*, 305(5684), 596–599. <https://doi.org/10.1126/science.305.5684.596>
- Berlucchi, G., Camaldo, L., Cerasa, A., Lucchelli, A., Maggiolini, A., Martelli, F., Rudelli, A., Saottini, C., Scivoletto, C., Strata, P., & Tantalo, M. (2019). Abbassare a dodici anni la soglia dell'imputabilità? Uno scambio di opinioni in tema di imputabilità minorile alla luce della recente proposta di legge. *Diritto Penale e Uomo*, 11, 27-36.
- Bertolino, M. (2010). Fattispecie di reato e delinquenza minorile: questioni attuali di imputabilità. In S. Vinciguerra & F. Dassano (Eds.), *Scritti in memoria di Giuliano Marini* (pp. 51-75). Edizioni Scientifiche Italiane.
- Bertolino, M. (2018). I diritti dei minori fra delicati bilanciamenti penali e garanzie costituzionali. *Rivista Italiana di Diritto e Procedura Penale*, 1, 21-54.
- Bertolino, M. (2021). I minori della post-modernità di fronte alla responsabilità penale: questioni di maturità e di (neuro)scienza. *Teoria e critica della regolazione sociale*, 1, 231-256.
- Binik, O., Cornelli, R., Gualco, B., Orlandi, E., Natali, L., Rensi, R., Rocca, G., Verde, A., & Gatti, U. (2021). Differenze di genere e delinquenza giovanile: risultati dall'International Self-Report Delinquency Study. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 15(1), 18-29. <https://doi.org/10.7347/RIC-012021-p18>
- Calle, M. C., Telleschi, R., & Zipoli, M. (2022). *Psicologia e giustizia nel tribunale per i minorenni di Milano: storia, professionalità, prospettive*. Libreriauniversitaria.
- Cavallo, M. (1993). *Punire perché: l'esperienza punitiva in famiglia, a scuola, in istituto, in tribunale, in carcere: profili giuridici e psicologici*. Franco Angeli.
- Ceretti, A. (1996). *Come pensa il Tribunale per i minorenni: una ricerca sul giudicato penale a Milano dal 1934 al 1990*. Franco Angeli.
- Cornelli, R. (2023). Quello che i dati non possono dire: alcune avvertenze preliminari alla lettura del rapporto sulla criminalità minorile del servizio analisi criminale. *Sistema Penale*, 11, 119-125.
- Cottatellucci, C., & Vitrano, F. (2019). Disagio, marginalità, devianza: essere, essere fuori, essere contro. *Minori giustizia*, 2, 5-15.
- Crocitti, S., & Bozzetti, A. (2023). Youth deviance, urban security and 'moral panic': the case of Italy. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 17(3), 198-210. <https://doi.org/10.7347/RIC-032023-p198>
- De Luca, C. (2018). Gli accertamenti sulla personalità dell'autore di reato minorenni e il divieto di perizia psicologica nel rito ordinario: riflessioni e nuove prospettive. *Cassazione Penale*, 6, 2140-2150.
- Di Bella, R., & Surace, G. M. P. (2019). *Il progetto Liberi di scegliere. La tutela dei minori di 'ndrangheta nella prassi giudiziaria del Tribunale per i minorenni di Reggio Calabria*. Rubbettino
- Doremus-Fitzwater, T., Varlinskaya, E., & Spear, L. (2010). Motivational systems in adolescence: Possible implications for age differences in substance abuse and other risk-taking behaviors. *Brain and Cognition*, 72(1), 114–123. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.08.008>
- Farrington, D. P., Loeber, R., & Howell, J. C. (2012). Young adult offenders: The need for more effective legislative options and justice processing. *Criminology & Public Policy*, 11, 729–750.
- Farrington, D. P., Loeber, R., & Howell, J. C. (2017). Increasing the Minimum Age for Adult Court. *Criminology & Public Policy*, 16(1), 83–92. <https://doi.org/10.1111/1745-9133.12259>
- Fornari, U. (2021). *Trattato di psichiatria forense*. UTET.
- Forti, G., Seminara, S., & Zuccalà, G. (2017). *Commentario breve al codice penale*. CEDAM.
- Grasso, L. (2007). Imputabilità e pericolosità sociale del minorenni: problemi crescenti e quesiti irrisolti. *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1, 352-362.
- Gualco, B., Focardi, M., Oro, B., & Rensi, R. (2022). *Lifestyle and juvenile antisocial behaviors in Italy: Can sports prevent juvenile delinquency? Results from the International Self-Report Delinquency Study-3 (ISR3D-3)*. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 16(2), 156–167. <https://doi.org/10.7347/RIC-022022-p156>
- Gulotta, G., & Zara, G. (2009). La neuropsicologia criminale e dell'imputabilità minorile. In A. Bianchi, G. Gulotta, & G. Sartori (Eds.), *Manuale di neuroscienze forensi* (pp. 109-162). Giuffrè.
- La Barbera, D. & Cannizzaro, S. (2021). I nuovi adolescenti: il virtuale tra metamorfosi evolutiva ed emergenza planetaria. *Minori giustizia*, 4, 51–61. <https://doi.org/10.3280/MG2020-004005>
- Loeber, R., & Farrington, D. (2000). Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737-762. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004107>
- Lucia, S., Egli, N., Aebi, M., & Gatti, U. (2010). La violenza giovanile in Italia e Svizzera diffusione, caratteristiche e contesto dei comportamenti violenti nei due Paesi. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 217-236.
- Maggiolini, A., Di Lorenzo, M., & Suigo V. (2019). L'imputabilità: una prospettiva evolutiva. *Minori giustizia*, 2, 63-74.
- Mantovani, F. (2004). Quale giustizia penale minorile? *La legislazione penale*, 24, 178-180.
- Marinucci, G., Dolcini E., & Gatta G.L. (2019). *Manuale di diritto penale. Parte generale*. Giuffrè.
- Martucci, P. (2000). Maturità psicofisica e imputabilità del minore. *Famiglia e diritto*, 2, 145-150.
- Mastropasqua, I. (2013). I ragazzi stranieri nel sistema della giustizia minorile italiana. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4(13), 243-255.
- Moffitt, T. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674–701. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>
- Muglia, L. (2020). Neuroscienze e reati minorili: categorie penalistiche e psicologia del giudicare. *Giustizia Insieme*. <https://www.giustiziainsieme.it/it/>
- Palermo Fabris, E., Riondato, S., & Presutti, A. (2019). *Diritto penale della famiglia e dei minori*, 3. Giuffrè.
- Panebianco, G. (2012). *Il sistema penale minorile: Imputabilità, pericolosità ed esigenze educative*. Giappichelli.

- Panzavolta, M. (2019). L'enigma del diritto penale minorile comparato. *Minori giustizia*, 2, 75-95.
- Papini, F. (2017). Minori di età o minori diritti? *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2, 543-562.
- Pazè, P. (2013). Il sistema della giustizia penale minorile in Italia. *Rassegna Italiana di Criminologia*, VII(4), 277-285.
- Pietralunga, S., Salvio, C., & Galliani, I. (2010). Reati violenti commessi da minorenni. La 'vulnerabilità biologica, psichica e sociale del minore'. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 2, 237-254.
- Piquero, A. R., Farrington, D. P., & Blumstein, A. (2007). *Key issues in criminal career research: New analyses from the Cambridge Study in Delinquent Development*. Cambridge University Press.
- Ponti, G., & Fiorentini, P.G. (1983). Imputabilità e immaturità nel procedimento penale minorile. *Rivista italiana di medicina legale*, 5, 873-891.
- Ponti, G., & Merzagora Betsos, I. (2008). *Compendio di Criminologia*. Raffaello Cortina.
- Randazzo, M.V. (2019). Le nuove forme di comportamenti devianti. *Minori giustizia*, 2, 108-123.
- Saladino, V., Calaresi, D., Petrucci, F., & Verrastro, V. (2024). Reflections on Recidivism and Relapse Prevention among Italian Justice-Involved Juveniles: A General Overview. *Social Sciences*, 13(5), 254. <https://doi.org/10.3390/socsci13050254>
- Shoemaker, D. J. (2017). *Juvenile delinquency*. Rowman & Littlefield.
- Steinberg, L., & Scott, E. (2003). Less Guilty by Reason of Adolescence: Developmental Immaturity, Diminished Responsibility, and the Juvenile Death Penalty. *The American Psychologist*, 58(12), 1009-1018. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.12.1009>
- Steinberg, L. (2012). Should the Science of Adolescent Brain Development Inform Public Policy? *Issues in Science and Technology*, 28(3), 67-78.
- Steinberg, L., Icenogle, G., Shulman, E. P., Breiner, K., Chein, J., Bacchini, D., Chang, L., Chaudhary, N., Giunta, L. D., Dodge, K. A., Fanti, K. A., Lansford, J. E., Malone, P. S., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Tapanya, S., Tirado, L. M. U., Alampay, L. P., ... Takash, H. M. S. (2018). Around the world, adolescence is a time of heightened sensation seeking and immature self-regulation. *Developmental science*, 21(2). <https://doi.org/10.1111/desc.12532>
- Vigoni, D. (2016). *Il difetto d'imputabilità del minorenne*. Giapichelli.
- Yaffe, G. (2018). *The age of culpability. Children and the nature of criminal responsibility*. Oxford University Press.
- Zara, G., & Farrington, D. P. (2016). *Criminal recidivism: explanation, prediction and prevention*. Routledge.
- Zara, G. (2019). La realtà criminogena nello sviluppo di una carriera delinquenziale e violenta giovanile. Uno studio esplorativo. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 49-64.
- Zara, G., & Veggi, S. (2020). La valutazione dell'individuo minorenne autore di reato. In S. Pezzuolo & S. Ciappi (Eds.), *Psicologia giuridica. La teoria, le tecniche, la valutazione* (pp. 283-315). Hogrefe.

FATTISPECIE REATO	N. REATI	% REATI
Delitti contro la vita e l'incolumità individuale	2	14,28%
Percosse	1	
Lesioni personali	1	
Delitti contro la libertà personale	1	7,14%
Violenza sessuale	1	
Delitti contro la libertà morale	1	7,14%
Stalking	1	
Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone	8	57,14%
Furto	7	
Danneggiamento	1	
Violazione delle norme in materia di armi	1	7,14%
Altre contravvenzioni	1	7,14%

Tabella 1: Dettaglio delle fattispecie di reato - Sentenze ex art. 26 DPR 448/88, Tribunale Minorile di Venezia.

FATTISPECIE REATO	N. REATI	% REATI
Delitti di comune pericolo mediante violenza	1	2,94%
Danneggiamento seguito da incendio	1	
Delitti contro il sentimento religioso e la pietà dei defunti	1	2,94%
Vilipendio delle tombe	1	
Delitti contro l'ordine pubblico	1	2,94%
Istigazione a delinquere	1	
Delitti contro la fede pubblica	1	2,94%
Indebito utilizzo di strumenti di pagamento	1	
Delitti contro la vita e l'incolumità individuale	6	17,64%
Percosse	1	
Lesioni personali	5	
Delitti contro l'onore	1	2,94%
Diffamazione	1	
Delitti contro la libertà personale	7	20,58%
Violenza sessuale	3	
Atti sessuali con minorenne	2	
Corruzione di minorenne	1	
Violenza sessuale di gruppo	1	
Delitti contro la libertà morale	4	11,76%
Minaccia	2	
Stalking	2	
Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone	6	17,64%
Furto	4	
Rapina	1	
Deturpamento e imbrattamento di cose altrui	1	
Violazione delle norme in materia di stupefacenti	1	2,94%
Violazione delle norme in materia di armi	3	8,82%
Altre contravvenzioni	2	5,88%

Tabella 2: Dettaglio delle fattispecie di reato - Sentenze ex art. 26 DPR 448/88, Tribunale Minorile di Bologna.

FATTISPECIE REATO	N. REATI	% REATI
Delitti dei privati contro la P.A.	12	8,39%
Violenza o minaccia a pubblico ufficiale	1	
Resistenza a pubblico ufficiale	9	
Oltraggio a pubblico ufficiale	2	
Delitti contro la famiglia	3	2,09%
Maltrattamenti	3	
Delitti contro la fede pubblica	1	0,69%
Indebito utilizzo di strumenti di pagamento	1	
Delitti contro la vita e l'incolumità individuale	17	11,88%
Percosse	2	
Lesioni personali	15	
Delitti contro la libertà personale	3	2,09%
Violenza sessuale	3	
Delitti contro la libertà morale	4	2,79%
Violenza privata	3	
Minaccia	1	
Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone	60	41,95%
Furto	31	
Rapina	19	
Estorsione	4	
Sequestro di persona a scopo di estorsione	1	
Danneggiamento	5	
Delitti contro il patrimonio mediante frode	11	7,69%
Ricettazione	11	
Violazione delle norme in materia di stupefacenti	22	15,38%
Violazione delle norme in materia di armi	7	4,89%
Altre contravvenzioni	3	2,09%

Tabella 3: Dettaglio delle fattispecie di reato - Sentenze di condanna, Tribunale Minorile di Venezia.

FATTISPECIE REATO	N. REATI	% REATI
Delitti dei privati contro la P.A.	7	3,93%
Resistenza a pubblico ufficiale	5	
Oltraggio a pubblico ufficiale	2	
Delitti di comune pericolo mediante violenza	2	1,12%
Incendio	1	
Danneggiamento seguito da incendio	1	
Delitti inerenti la falsità personale	3	1,68%
Sostituzione di persona	1	
Possesso di segni distintivi contraffatti	1	
Falsa attestazione o dichiarazione a pubblico ufficiale	1	
Delitti contro la famiglia	1	0,56%
Maltrattamenti	1	
Delitti contro la fede pubblica	2	1,12%
Indebito utilizzo di strumenti di pagamento	2	
Delitti contro la vita e l'incolumità individuale	33	18,53%
Omicidio	3	
Percosse	2	
Lesioni personali	28	
Delitti contro la personalità individuale	1	0,56%
Pornografia minorile	1	
Delitti contro la libertà personale	2	1,12%
Violenza sessuale	2	
Delitti contro la libertà morale	9	5,05%
Violenza privata	5	
Minaccia	4	
Delitti contro la inviolabilità del domicilio	1	0,56%
Violazione di domicilio	1	
Delitti contro il patrimonio mediante violenza alle cose o alle persone	81	45,5%
Furto	18	
Rapina	51	
Estorsione	5	
Danneggiamento	5	

Deturpamento di cose altrui	2	
Delitti contro il patrimonio mediante frode	2	1,12%
Ricettazione	2	
Violazione delle norme in materia di stupefacenti	11	6,17%
Violazione delle norme in materia di armi	21	11,79%
Omissione di soccorso stradale	1	0,56%
Altre contravvenzioni	1	0,56%

Tabella 4: Dettaglio delle fattispecie di reato - Sentenze di condanna, Tribunale Minorile di Bologna.