

RELAZIONE INTRODUTTIVA

ROSA ANNA PERRICONE

I moventi che ci hanno spinto a promuovere questa Riunione sono stati essenzialmente collegati sia all' ancora recente chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari, sia al procedere e al dilagare senza confini degli Atti di violenza criminosa soprattutto omicida e molto spesso coinvolgenti l'ambito dei rapporti interpersonali privati, (altrimenti definito ambito domestico), ma nondimeno inferti in sede di eventi pubblici e più sovente verso soggetti considerati più vulnerabili, perché maggiormente indifesi.

Tali condotte necessitano una riflessione sulle origini del pensiero violento che possono esservi alla base. Ci si interroga quindi se le loro radici risiedano completamente nei deficit psichici degli autori e su quelle possibili varie psicopatie che si manifestano attraverso comportamenti definiti antisociali, o sul se e quanto le condotte aggressive siano purtroppo l'esito di un cedimento del tessuto sociale, e quindi di un costume sociale fuori controllo (e in gran parte purtroppo diramato tramite i mass-media) che ha finito per creare una legittimazione della violenza ritenuta in qualsiasi caso l'esito dell'affermazione- preservazione di diritti inalienabili, o l'esito di un diritto di vendetta, o di un riscatto. Purtroppo la verifica di varie psicopatie a lungo trascurate, ma che quasi sempre sono alla base della violenza aggressiva resta spesso insufficiente, e/o non appare spesso perfettamente rispondente neanche attraverso l'esito di referti eseguiti sui colpevoli dei vari reati e atti criminali; mentre, com'è noto, l'accertamento di una patologia psichica nei colpevoli di delitti, in sede di determinazione di condanna, dà luogo a delle attenuanti nelle delibere delle penalità da scontare per i condannati. Tali attenuanti incidono in modo determinante quando le condanne sono più gravi, (dal momento che l'esistenza comprovata di una turba psichica, riduce comunque una presa di coscienza nell'azione dell'atto criminoso). Se la facile e repentina trasmissibilità della violenza aggressiva in ambiti diversi può essere maggiormente palese, perché portata avanti da un insieme di moventi che, interagendo in vari strati sociali e snodandosi dalle più disparate realtà, vengono alla luce, l'approfondita analisi psico-clinica resta sempre la più complessa.

Un'origine bio-genetica degli atti violenti e criminali, già riconosciuta attraverso le importanti ricerche sperimentali di Terrie Moffit ed Avshalom Caspi, è stata anche recentemente esplorata e copiosamente illustrata nell'ancora recente trattato del noto psichiatra criminologo Adrian Raine ("L'anatomia della violenza e le radici biologiche del crimine") (1),dove attraverso gli esiti di numerosi e diversificati esperimenti ed analisi viene dimostrato come, in una complessiva proporzione stimata del 50% dei casi, tra gli individui che compiono atti di aggressività criminosa sia presente una componente bio-genetica; tale componente, considerando solamente il complesso di coloro con già manifesti comportamenti antisociali di natura ereditaria, raggiungerebbe la più alta proporzione (valutata sino al 56% sul complesso dei casi) lasciando così al restante 44% le cause dell'aggressività provenienti da origini esclusivamente ambientali. Tra queste ultime l'Autore A. Raine identifica primariamente quelle inerenti a particolari condizioni esclusivamente individuali a cui soggiace il soggetto aggressivo includendovi anche quegli eventuali fattori di rischio inerenti alla vita prenatale dell'individuo. Nel suo testo egli analizza dettagliatamente le varie componenti di una predisposizione funzionale del cervello nel soggetto aggressivo, e in ciò chiamando in causa, in primis, le irregolarità della corteccia prefrontale, un cattivo funzionamento del sistema limbico, le irregolarità funzionali della corteccia cingolata posteriore nella circonvoluzione angolare (sita sopra la corteccia temporale) nonché le frequenti irregolarità nella relativa circonvoluzione dell'ippocampo. Tuttavia l'identificazione di altri elementi diversificati e incidenti sulla molteplicità

delle condotte aggressive criminali conduce a ritenere che anche la proporzione della metà dei casi di aggressività attribuita da Raine unicamente ad una predisposizione funzionale bio-genetica debba ulteriormente ridursi; a tale considerazione si perviene osservando in special modo la distribuzione territoriale dell'aggressività criminale omicida, che, constatando il complesso dei colpevoli condannati per omicidio volontario, è geograficamente molto diversificata tra continenti e regioni. Vi sono quindi induttivamente altre componenti ambientali che possono incidere "ipso-facto" sulla psiche umana alla stessa stregua di quella stessa sostenibile metà di causalità proveniente dal un' origine biologica nella inclinazione individuale all'aggressività criminale. Potrebbe trattarsi o di cause inerenti a costumi sociali differenti, come per esempio, il possesso e l'uso consentito delle armi che è tipico solo di alcuni paesi del mondo, e che vi potrebbe esercitare un' influenza non indifferente, o anche di altre componenti aggiuntive e inerenti a stili di vita differenti degli individui nelle varie società e soprattutto relative ad abitudini di vita consumistiche differenti. Tra queste va ovviamente rilevata l'abitudine a consumi continuati di alcol, di droghe e/o sostanze psicoattive, che specie se in modo continuato e/o contemporaneo, possono indurre, come è noto, a disturbi psichici da dipendenza; e, non di meno, inoltre, negli autori della violenza criminale, andrebbe soppesata l'influenza dei percorsi di vita personali, ove spesso si sarebbero evidenziate, nel , eventuali sopravvenute situazioni economiche precarie che (senza le necessarie barriere del richiamo del "self" distaccato dall' "lo") avrebbero pure concorso in modo e misura differente all'attuazione dell'atto violento criminale: in definitiva tutte queste situazioni inerenti a stili di vita e a percorsi differenti, sia pure con modalità e misura diversa, potrebbero ugualmente incidere e ridurre quella proporzione di cause cerebro-funzionali e bio-genetiche che A.Reine avvalorava per motivare l'istintualità bio-genetica verso l'aggressività criminale. Va qui anche precisato che nella terminologia scientifica a cui fanno capo studiosi ed esperti di psichiatria e bio-genetica, la definizione semantica del termine "Coscienza" non è coincidente con quella che empiricamente raccoglie la diffusa accezione esplicativa del termine. Infatti, mentre A.Reine ed altri, come H.J.Eysenk, sostengono che la coscienza sia costituita da una serie di "risposte emotive a riflesso condizionato" (in cui il riflesso condizionato è determinato da una paura condizionata), elementi che mancherebbero nei soggetti aggressivi e criminali, nella sua più diffusa accezione del termine la "coscienza" comprende, oltre al significato della piena consapevolezza di un'azione, anche quello congiunto di un divisamento proveniente da un individuale sistema di valori che conduce ad approvare o disapprovare i propri atti o propositi. Nel mondo d'oggi deve purtroppo constatarsi, e malgrado ciò possa sembrare eccessivo, che ,(e ancora a monte di tutte le cause biologiche e ambientali precedentemente menzionate) all'origine degli atti violenti incide in modo determinante ciò che è già stato denominato "egoismo sociale", costume che certamente prevale nelle società occidentali, ma che ha finito per favorire in modo indiscutibile una quasi "regolarizzazione" di comportamenti violenti e una loro facile replicabilità nella vita quotidiana. Se consideriamo in Italia complessivamente tutti gli omicidi colposi, la rilevazione ufficiale che purtroppo rimonta ancora all'anno del 2014, conta complessivamente 1859 condanne, che in rapporto agli abitanti rappresentano il 30,58 per ogni milione. Riferendoci invece solamente agli omicidi volontari consumati, e relativi quindi sempre alla medesima annata disponibile del 2014, i 474 condannati per tali omicidi volontari rappresentano in Italia il 7,79 per ogni milione abitanti, e si è rilevato un aumento rispetto al precedente 2013 nella proporzione dell' 8/100. Sempre nella medesima epoca del 2014, gli individui che erano stati considerati colpevoli di omicidio, ma tuttavia non ancora processati, erano stati in totale 1004 individui e rappresentavano un tasso del 16,52 per ogni milione di abitanti. Confrontando nel medesimo anno 2014 i tassi dei condannati per omicidio volontario in altri paesi del mondo, rispetto all'Italia (che presenta il suddetto tasso di 7,80

condannati per milione di abitanti), ne risulta inferiore sia il tasso di tali condannati in Germania, con il 3,07 per milione di abitanti, sia quello dei condannati nella Spagna con il 4,45 per milione; e resta solo superiore all'Italia il tasso delle condanne per la Francia con l'8,03 per milione di abitanti. Purtroppo tale valutazione non è disponibile per le regioni di altri continenti, e inoltre i dati disponibili sui condannati, e peraltro disponibili solo per l'epoca precedente del 2013, non appaiono purtroppo attendibili in vari paesi del mondo come avviene, per esempio, in Europa per la Federazione Russa, nel Continente americano, per il Messico, e in quello asiatico per la Cina.

Il tasso degli autori di omicidio volontario (e ovviamente consumato) resta sensibilmente inferiore tra le donne condannate (in Italia circa 0,42 per milione, rispetto ai 15,63 degli uomini) e dimostra così quella diversificazione di genere nel crimine omicida, che attribuisce una maggiore tendenza all'aggressione criminale nell'uomo anziché alla donna. Tale diversificazione di genere nel compimento della violenza omicida è stata più volte analizzata sotto il profilo biologico, e sarebbe attribuibile ai differenti profili neuro-biologici dei due sessi, ove la materia grigia ventrale orbito-frontale del cervello, rilevata da tempo attraverso i referti di risonanze magnetiche, risulterebbe più ridotta negli uomini, rispetto a quella delle donne, e ciò in una proporzione che Raine valuta del 13%; tale differenza inciderebbe su tutti i comportamenti antisociali, e includenti quindi in special modo le condotte dell'aggressività, nelle popolazioni dei due generi.

Per quel che invece attiene alla mortalità causata da omicidio, la cui rilevazione per l'Italia rimonta ancora purtroppo solo all'epoca del 2013, i 423 individui uccisi, rappresentano il 7,02/1.000.000 abitanti, la cui relativa frequenza di 14 per ogni milione ne rappresenta il tasso di mortalità più alto inerente alle vittime di sesso maschile.

Purtroppo le documentazioni nazionali, che potrebbero aiutarci a valutare quegli stati psicopatici a cui potrebbe addebitarsi buona parte degli atti violenti aggressivi restano pressoché inesistenti; infatti l'unico ragguaglio che può trarsi riguarda un'unica rilevazione campionaria a scadenza quinquennale che, descrivendo la prevalenza delle più diffuse patologie dichiarate in Italia, e risalendo quale epoca più recente, all'anno 2013, riporta solo un ragguaglio unicamente a quelle psicopatie relative a disturbi depressivi in generale. Questi, come è noto, se acuitizzati, potrebbero più sovente condurre all'atto del suicidio invece che ad aggressioni contro terzi. Nell'epoca del 2013 tali disturbi depressivi corrispondevano circa al 44/1000 della intera popolazione evidenziando una sensibile prevalenza tra quelle donne che ne risultavano affette e costituenti il 42,2/1000 sulla popolazione femminile. Peraltro tale valutazione non è nemmeno confrontabile con quella precedente, e inerente solo all'epoca del 2005, ove i casi dei disturbi depressivi furono registrati associandoli con quelli dovuti ad ansia.

Alla data di riferimento del 2013 resta purtroppo ancorata anche la rilevazione dei ricoveri ospedalieri dovuti ad alcune psicopatie più frequenti come la schizofrenia ovvero inerenti a disturbi da dipendenza da sostanze alcoliche e tossiche, patologie, anche queste che possono annoverarsi tra le più responsabili di episodi frequenti di aggressività. All'epoca del 2013 i pazienti ricoverati per schizofrenia, e corrispondenti al 77,7/100.000 abitanti in Italia, risultano complessivamente diminuiti (come nella maggior parte di tutti i paesi europei), segnalando rispetto al precedente anno 2012, una ulteriore contrazione di pazienti dimessi del 9,64/100. Invece, tra quei pazienti ricoverati per forme di dipendenza da sostanze alcoliche, che in Italia nel 2013 costituivano una proporzione di 18 su ogni 100.000 abitanti si ravvisa, rispetto al precedente anno del 2012, una contrazione pari a 9,23/100, che risulta solo leggermente inferiore rispetto a quella avvenuta nei ricoverati per dipendenza da droghe e sostanze tossiche, che era stata, rispetto al 2012, del 9,5%.

Nonostante queste statistiche poco aggiornate non siano nemmeno esaustive circa la presenza di deficit psichici che possono condurre frequentemente a manifestazioni di violenza aggressiva, noi

speriamo per il prossimo futuro di potere ottenere rilevazioni maggiormente adeguate per il tracciato di questo fenomeno così tanto diffuso.

Speriamo che si possa divulgare una maggiore responsabilità nel fornire esempi costruttivi di cultura e solidarietà per potere prima arginare le esche esplicative della violenza morale e allontanare così tutte le possibili derivazioni nelle forme dell' aggressività manifesta criminale e già diffuse e senza ritorno. E ci si propone quindi pure di potere sollecitare più diffusi pronti e solidali soccorsi e cure ai soggetti più indifesi che sono sempre le più frequenti vittime di violenza e di individuare così sempre maggiori fortificazioni ai sistemi di difesa nei piani della tutela dell'ordine pubblico.

(1) A.Raine,*L'anatomia della violenza-Le radici biologiche del crimine*,A.Mondadori Università, 2013

(2) Caspi A., Mc.Clay J, Moffit T.,Mill J.,Martin J, et al.,*Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children*, in "Science", 297,2002, 851-54.

(3) H.J. Eysenk, *Crime and Personality*, 3^a ed., Paladin, St. Albans, 1977.