

— Cos'è il «vizio di mente»?

All'origine della non imputabilità secondo l'aspirante
legislatore riformista

What is «insanity»?

At the origin of non-imputability, according to the aspiring reforming legislator

di Alessia Palumbo

Abstract. *Tra gli intenti del legislatore degli ultimi quarant'anni vi è quello di riformare il modello definitorio posto alla base dell'accertamento della non imputabilità per vizio di mente, allo stato ritenuto insufficiente a recepire il progresso scientifico in tema di disturbi aventi valore di infermità. Con il presente contributo si intende quindi offrire una rassegna ragionata delle proposte e dei progetti di legge che hanno interessato questo aspetto del diritto penale, con l'intento di stimolare ulteriori riflessioni sull'opportunità di addivenire quanto prima ad una revisione della normativa vigente, capitalizzando – per quanto possibile – il lavoro già svolto ma mai portato a termine.*

Abstract. *Among the intentions of the legislator of the last forty years, there is the reformation of the defining model aimed to the verification of non-imputability due to a defect of mind. At the state, this model appears insufficient to incorporate scientific progress on the theme of mental disorders. With this contribution, we therefore purpose to offer a reasoned review of the proposals and draft laws related to this aspect of criminal law, with the aim of stimulating further reflections about the opportunity of revising the current legislation as soon as possible, capitalizing - as far as possible - the work already done but never completed.*

SOMMARIO: 1. Premessa. – 2. L'inquadramento teorico del concetto di imputabilità. – 3. Il concetto di infermità ai fini del giudizio di esclusione dell'imputabilità: le prospettive di riforma. 3.1. Le proposte abolizioniste della categoria dell'imputabilità. – 3.2. Il progetto della Commissione Pagliaro. – 3.3. Disegno di legge n. 2038 del 1995: c.d. progetto Riz. – 3.4. Il progetto della Commissione Grosso. – 3.5. Il progetto della Commissione Nordio. – 3.6. Il progetto della Commissione Pisapia. – 3.7. La proposta di riforma della Commissione Pelissero incaricata dalla legge delega c.d. Orlando. – 4. Qualche riflessione conclusiva.

SUMMARY: 1. Introduction. – 2. The theoretical framework of the concept of imputability. – 3. The concept of mental infirmity for the purpose of assessing the exclusion of imputability: reforming perspectives. – 3.1. The abolitionist proposals of the category of imputability. – 3.2. The draft law of the Pagliaro Commission. – 3.3. The draft law n. 2038 of 1995: so-called Riz draft law. – 3.4. The draft law of the Grosso Commission. – 3.5. The draft law of the Nordio Commission. – 3.6. The draft law of the the Pisapia Commission. – 3.7. The Pelissero Commission reform proposal appointed by the so-called Orlando delegated law. – 4. Some conclusive reflections.

1. Premessa.

Il diritto penale ha tra i suoi principali interlocutori il sapere scientifico, veicolato, di volta in volta, dagli esperti che se ne fanno interpreti e portavoce all'interno del processo. Una delle tematiche più complesse di tale interlocuzione riguarda il rapporto tra l'imputabilità, intesa quale capacità di intendere e/o di volere, e il concetto di infermità che varrebbe ad escluderla. Concetto, quest'ultimo, messo ripetutamente in discussione quanto all'idoneità a definire i contorni di rilevanza penale del vizio di mente, di cui alla rubrica dell'art. 88 c.p.

La genericità di un termine, insieme troppo elastico e troppo stringente, lungi dal rispettare quel principio di determinatezza richiesto dal diritto penale¹, si presta infatti a interpretazioni non sempre uniformi.

Ciò è tanto vero laddove si consideri che l'imputabilità è istituito al contempo «empirico» e «normativo»²: le scienze hanno il compito di individuare «i presupposti empirici (cioè l'insieme dei requisiti bio-psicologici, degli attributi, delle attitudini, etc.) in presenza dei quali sia fondato asserire che l'essere umano è in grado di recepire il messaggio o appello contenuto nella sanzione punitiva; mentre è [...] di competenza del legislatore la fissazione delle condizioni di rilevanza giuridica dei dati forniti dalle scienze empirico sociali [...]»³.

Se è questa la base astratta del rapporto tra scienza e diritto, la sua declinazione in concreto rivela tutta la sua complessità. Il momento di formazione del giudizio sull'imputabilità di chi si sia reso autore di un delitto è, infatti, piuttosto articolato poiché coinvolge, necessariamente, quelle conoscenze tecniche che il giudice non possiede⁴.

¹ D. Pulitanò, *La disciplina dell'imputabilità fra diritto e scienza*, in *Leg. Pen.*, 1, 2006, p. 250.

² Per un approfondimento su tale dicotomia, cfr. D. Pulitanò, *L'imputabilità come problema giuridico*, in O. De Leonardis, G. Gallio, D. Mauri, T. Pitch, (a cura di), *Curare e punire. Problemi e innovazioni nei rapporti tra psichiatria e giustizia penale*, Unicopli, 1988, p. 130.

³ G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto penale. Parte generale*, Zanichelli, 2010, p. 334.

⁴ Sul tema, M. T. Collica, *Il giudizio di imputabilità tra complessità fenomenica ed esigenze di rigore scientifico*, in *Riv. it. dir e proc. pen.*, fasc. 3, 2008, pp. 1170 e ss.

Sia detto per inciso, nelle aule di giustizia, non di rado, si assiste a valutazioni tecniche tra di loro in contrasto quanto alla sussistenza della capacità di intendere o di volere dell'imputato al momento del fatto. Ciò parrebbe essere il riflesso della pluralità di scuole di pensiero in ambito psichiatrico ognuna delle quali può valutare differentemente il ruolo che una determinata condizione mentale abbia avuto sulle capacità intellettive e volitive del soggetto⁵. Toccherà poi al giudice (nella sua delicata veste di *peritus peritorum*) l'arduo compito di individuare e porre alla base del suo percorso motivazionale la teoria scientifica più affidabile che possa fondare la prova dello stato di mente dell'agente al momento del fatto.

Tra gli intenti del legislatore degli ultimi quarant'anni vi è quello di riformare il substrato definitorio dell'accertamento della non imputabilità per vizio di mente, ritenuta allo stato incapace di "reggere il confronto" con il progresso scientifico in tema di disturbi psichici.

Il presente contributo intende, dunque, proporre una rassegna delle proposte e dei progetti di legge che hanno interessato la materia con l'obbiettivo di stimolare una riflessione sull'opportunità di costruire un futuro intervento normativo che possa anche "riscoprire" il lavoro già ampiamente iniziato ma mai portato a termine⁶.

2. L'inquadramento teorico del concetto di imputabilità.

Ora, prima di analizzare le prospettive di riforma appena accennate, appare doveroso a chi scrive, senza pretese di esaustività, fornire una base concettuale di partenza.

Dal punto di vista teorico e dottrinale, il presupposto antropologico su cui si innesta la teoria generale del reato è quello secondo cui l'uomo, «a differenza degli animali, i quali seguono schemi di comportamento rigidamente programmati dai meccanismi istintuali, [...] sia in grado, grazie ai suoi poteri di signoria (i c.d. strati superiori della personalità), di controllare gli istinti e di reagire agli stimoli del mondo esterno in base a scelte tra diverse possibilità di condotta, nonché di orientarsi secondo sistemi di valori»⁷. Per dirlo con i termini della Scuola Classica: ogni individuo è dotato di libero arbitrio (salvo che non sia infermo di mente).

Si parte, in particolare, dalla presunzione che ogni individuo (che abbia raggiunto la maggiore età) sia per natura imputabile⁸ poiché capace di orientarsi «nel mondo esterno

⁵ Cfr. in tal senso M. Bertolino, *L'infermità mentale al vaglio delle Sezioni Unite*, in *Dir. Pen. Proc.*, 7, 2005, p. 863.

⁶ Si è fatto riferimento ai documenti rinvenibili sul sito del Ministero della Giustizia, del Senato e della Camera e, in parte, sul sito www.ristretti.it.

⁷ G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto Penale. Parte Generale*, Zanichelli, 1995, p. 267.

⁸ Non si può tuttavia negare che si tratti di una presunzione relativa. L'odierno giurista dovrebbe considerare che «la prospettiva scientifica delle moderne scienze sociali [...] è ormai ben consapevole che la volontà umana è soggetta a molteplici condizionamenti: una volontà libera, intesa come libertà assoluta di autodeterminazione ai limiti del puro arbitrio, non esiste. Pertanto occorrerebbe mettersi nell'ottica che la volontà umana può definirsi libera, in una concezione meno pretenziosa e più realistica, nella misura in cui il soggetto non soccomba passivamente agli impulsi psicologici che lo spingono ad agire in un determinato modo, ma riesca ad esercitare poteri di inibizione e controllo idonei a consentirgli scelte consapevoli tra motivi antagonisti». Così G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto penale. Parte Generale*, cit., p. 331.

secondo una percezione non distorta della realtà e di determinarsi scegliendo in modo consapevole tra motivi antagonisti»⁹. Al contrario, l'imputabilità è esclusa solo laddove sussistano «specifici e concreti elementi atti a far ragionevolmente ritenere che, nella singola fattispecie, detta presunzione possa essere superata da risultanze di segno contrario»¹⁰.

Si è giunti così all'elaborazione dell'art. 85 c.p.¹¹ che enuncia il principio generale secondo cui «nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato se, al momento in cui lo ha commesso, non era imputabile» (co. 1); «è imputabile chi ha la capacità di intendere e di volere (co. 2)».

L'inquadramento dogmatico dell'imputabilità è argomento che si è prestato a diverse interpretazioni, non senza ricadute pratiche. Secondo un primo orientamento, coinciderebbe con capacità di pena¹² la cui valutazione si pone a valle dell'accertamento della colpevolezza del soggetto agente. In tal senso in giurisprudenza si è affermata la piena autonomia tra la nozione di imputabilità e quella di colpevolezza¹³. Conseguentemente, una pronuncia di proscioglimento che in sede processuale sarebbe imposta dalla carenza di imputabilità, non dovrebbe precludere l'accertamento del fatto, necessario per poi procedere – una volta dichiarata l'incapacità di intendere o di volere – alla valutazione della sussistenza della pericolosità sociale e del suo grado¹⁴. Tale posizione si giustifica considerando che, ai fini dell'eventuale applicazione di una misura di sicurezza al non imputabile, si richiede al giudice di accertare, attraverso il ricorso a «schemi presuntivi-probabilistici»¹⁵, una situazione che, se non fosse stata condizionata dall'incapacità di intendere e di volere, coinciderebbe con un determinato fatto di reato¹⁶.

⁹ *Idem*, p. 335.

¹⁰ Cass. pen., sez. I, 6 aprile 1993, n. 5347, in *Cass. pen.*, 1994, p. 2074. In giurisprudenza la capacità di intendere e di volere è oggetto di una vera e propria presunzione. Cfr. Cass. pen., sez. IV, 13 febbraio 2007, n. 15218, in *Guida dir.*, 20, 2007, p. 94. Conf., *ex multis*, Cass. pen., sez. V, 11 marzo 2009, n. 28430, in *Dejure*; Cass. pen., sez. III, 6 febbraio 2001, n. 9421 in *Dejure*; Ass. Foggia, 9 febbraio 2000, in *Riv. It. med. leg.*, 2001, pp. 869 ss.; Cass. pen., sez. I, 11 gennaio 1993, in *Cass. Pen. Mass. Ann.*, 1993, p. 89; Cass. pen., sez. I, 3 dicembre 1992, n. 382, in *Dejure*; Cass. pen., sez. I, 18 giugno 1986, in *Riv. pen.*, 1987, p. 686; Cass. pen., sez. V, 11 gennaio 1984, in *Riv. Pen.*, 1984, p. 965. In dottrina, si veda I. Merzagora, *Imputabilità, pericolosità sociale, capacità di partecipare coscientemente al procedimento*, in G. Giusti (a cura di), *Trattato di medicina legale e scienze affini, IV, Genetica, psichiatria forense e criminologia, medicina del lavoro*, Cedam, 2009, p.162.

¹¹ Per un approfondimento si veda Relazione Preliminare al "Codice Rocco" reperibile sulla gazzetta ufficiale, cfr. [questo indirizzo web](#).

¹² F. Antolisei, *Manuale di diritto penale, Parte generale*, Giuffrè, 2003, p. 327.

¹³ La colpevolezza è il criterio di imputazione soggettiva del fatto di reato al soggetto agente. Secondo la concezione psicologica, ora superata, essa si risolverebbe nel dato psicologico del dolo o della colpa, mentre secondo la concezione normativa (alla quale hanno aderito ad es. C. Cost., 24 marzo 1988, n. 364, in *Dejure*; C. Cost., 13 dicembre 1988, n.1085, in *Dejure*; Cass. pen., sez. un., 25 gennaio 2005, n. 9163, in *Dejure*), essa invece consisterebbe nella rimproverabilità del fatto di reato al soggetto agente e i suoi elementi costitutivi sono: l'imputabilità; il dolo o la colpa; l'assenza di cause di esclusione della colpevolezza; la conoscenza o la conoscibilità della norma penale.

¹⁴ Sul punto si evidenzia che in giurisprudenza si è più volte affermato il principio secondo cui «il fatto reato ascritto al soggetto risultato non imputabile per vizio totale di mente va pur sempre considerato nella sua obiettività, come se fosse stato commesso da persona capace di intendere e di volere, accertandone tutti gli elementi, oltre che per la qualificazione del dolo o della colpa [...], pure al fine di stabilire la durata minima della eventuale misura di sicurezza» (così, da ultimo, Cass. pen., sez. I, 22 maggio 2018, n. 51190, in *Dejure*; più risalente, Cass. pen., sez. I, 4 giugno 1992, n. 8057, in *Dejure*).

¹⁵ Così E. Musco, *Misure di Sicurezza, Agg. I*, in *Enc. Dir.*, Giuffrè, 1997, p. 772.

¹⁶ In giurisprudenza Cass. pen., sez. I, 17 gennaio 1972, n. 1969, in *Dejure*; in dottrina, tra gli altri, E. Musco, *Misure di Sicurezza, Agg. I*, cit., p. 772.

Altro orientamento, innesta la teoria della colpevolezza sul concetto di imputabilità. Si ritiene, infatti, che per poter sottoporre a sanzione penale l'autore di reato è necessario che il fatto sia a lui rimproverabile poiché nel momento in cui l'ha commesso aveva la possibilità e la libertà di agire diversamente adeguandosi al precetto penale. Ciò implica che l'autore abbia la capacità di comprendere il mondo esterno e il significato sociale del suo comportamento nonché la capacità di orientare i propri impulsi scegliendo tra modelli di condotta antagonisti. In tal senso, si afferma che l'imputabilità costituisce uno dei requisiti intrinseci al principio costituzionale di personalità della responsabilità penale: il rimprovero non avrebbe, infatti, ragion d'essere se rivolto a chi non è *compos sui*¹⁷.

Come efficacemente affermato in dottrina, l'imputabilità «definisce quelle funzioni psichiche che delimitano il confine di senso dell'ordinamento penale»¹⁸. Su questa linea si è assestata la giurisprudenza consolidata in seguito alla storica sentenza delle Sezioni Unite del 25 gennaio 2005, n. 9163 (d'ora in avanti anche Sezioni Unite Raso), laddove afferma che ai fini del giudizio di imputabilità «deve essere possibile far risalire la realizzazione del fatto all'ambito delle facoltà di controllo e di scelta del soggetto, al di fuori delle quali può prendere corpo unicamente un'ascrizione meccanicistica, oggettiva dell'evento storicamente determinatosi [...]»¹⁹.

Ed è proprio nell'individuazione delle condizioni fisiopsichiche in presenza delle quali è possibile stabilire che un individuo abbia quel controllo degli impulsi e quella facoltà di scelta che si colloca il dibattito scientifico e giuridico sull'imputabilità.

3. Il concetto di infermità ai fini del giudizio di esclusione dell'imputabilità: le prospettive di riforma.

Il «vizio di mente» è una delle ipotesi tipiche di esclusione dell'imputabilità e trova la sua disciplina all'art. 88 c.p., secondo cui «non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere». A mente dell'art. 89 c.p. la pena è, invece, diminuita se al momento del fatto la capacità di intendere o di volere era per infermità scemata grandemente.

¹⁷ La sentenza delle Sezioni Unite Raso, ha osservato che l'imputabilità «non si limita ad essere una mera capacità di pena o un semplice presupposto o aspetto della capacità giuridica penale, ma il suo ruolo autentico deve cogliersi partendo, appunto, dalla teoria generale del reato [...] se il reato è un fatto tipico, antigiuridico e colpevole e la colpevolezza non è soltanto dolo o colpa ma anche, valutativamente, riprovevolezza, rimproverabilità, l'imputabilità è ben di più che non una semplice condizione soggettiva di riferibilità della conseguenza del reato data dalla pena, divenendo piuttosto la condizione dell'autore che rende possibile la rimproverabilità del fatto; essa, dunque, non è mera capacità di pena ma capacità di reato o meglio capacità di colpevolezza, quindi, nella sua propedeuticità soggettiva rispetto al reato, presupposto della colpevolezza, non essendovi colpevolezza senza imputabilità».

¹⁸ L. Sammiceli, G. Sartori, *Neuroscienze e Imputabilità*, in L. De Cataldo Neuburger (a cura di), *La prova scientifica nel processo penale*, CEDAM, 2007, p. 337.

¹⁹ Cass. pen., sez. un., 9163/2005, cit.. In dottrina, cfr. G. Pavan, *L'imputabilità è presupposto della colpevolezza: considerazioni in ordine al rapporto tra la scelta dogmatica operata dalle SS.UU. 25.1.2005 n. 9163 e l'estensione dell'infermità ai gravi disturbi di personalità*, in *Ind. pen.*, 1, 2008, pp. 307 ss.

In particolare, si aggancia l'assenza di imputabilità all'infermità mentale²⁰, concetto che, secondo il linguaggio medico legale, prescinde «da qualsiasi connotazione nosografica e comprende qualunque modificazione negativa del normale stato di salute». In esso, «vi sono tutte le varianti della zona grigia che sta fra la patologia e la piena normalità laddove sia la prima che la seconda hanno in sé una variabile quali-quantitativa visto che la "normale" salute non significa salute cristallina»²¹.

L'ampiezza ed elasticità del termine in parola pone il problema di capire se il vizio di mente vada ancorato al solo concetto clinico di malattia mentale ovvero se ricomprenda qualsiasi altro disturbo o alterazione che, secondo una valutazione caso per caso, sia tale da poter incidere nella determinazione del soggetto agente all'agire criminale.

Per rispondere al quesito, occorre necessariamente confrontarsi con la «problematica relazione»²² esistente tra il diritto e le scienze del comportamento umano, in particolare la psichiatria, e da ultimo anche quelle di più recente approdo in campo neuroscientifico che ne studiano le basi cerebrali²³.

Si afferma che «il rapporto tra giustizia e psichiatria sia storicamente determinato dallo stato di sviluppo di quest'ultima»²⁴. La continua e, per certi aspetti, necessitata evoluzione della scienza mal si concilia però con quell'esigenza di certezza del diritto che recepisce i cambiamenti con forte disorientamento. Ed infatti, man mano che in psichiatria si sono affermati i vari paradigmi psicopatologici che hanno delineato differentemente i contorni del concetto di malattia mentale²⁵, in giurisprudenza si sono

²⁰ In dottrina U. Fornari, *I disturbi gravi di personalità rientrano nel concetto di infermità*, in *Cass. pen.*, fasc.1, 2006, p. 275, fornisce una chiara esemplificazione del concetto di infermità giuridicamente rilevante: «L'infermità (da *in-firmus* = non-fermo) in senso psichiatrico forense non individua più semplicisticamente un "disturbo mentale", ma ricomprende i riflessi di questo sul funzionamento psichico del soggetto e, quindi, sul suo comportamento. Ne consegue che un "malato" può anche non essere un "infermo". Uno schizofrenico ben compensato, che abbia recuperato un soddisfacente livello di funzionamento psico-sociale, come non viene più ritenuto clinicamente malato, così non può essere considerato infermo se commette o subisce un reato che non sia sintomatico di una sua specifica patologia mentale. L'infermità giuridicamente rilevante è dunque costituita dalla confluenza nel reato di un disturbo funzionale che consegue a un disturbo mentale, al punto di compromettere in concreto la capacità di autodeterminazione del soggetto, incidendo in maniera rilevante e grave sulla sua autonomia funzionale (il "*quid novi*" o "*quid pluris*") e conferendo in tal modo "significato di infermità" all'atto agito o subito (lo stesso ragionamento psichiatrico forense vale infatti anche per la vittima di reato)».

²¹ F. Introna, *Commento medico legale ad una parte del nono tentativo di riforma del Codice Penale*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 3, 2001, p. 481.

²² L'espressione è di L. Sammicheli, G. Sartori, *Neuroscienze e Imputabilità*, cit., p. 342. Per un approfondimento sulle radici storiche del rapporto tra psichiatria e diritto cfr. M. Marchetti, *Breve storia della psichiatria forense*, in *Riv. it. med. leg.*, VIII, 2 1986, pp. 342 ss.

²³ Per una rapida panoramica sul tema imputabilità e neuroscienze, cfr. L. Sammicheli, G. Sartori, *Neuroscienze e Imputabilità*, cit., pp. 335 ss.; M.T. Collica, *Gli sviluppi delle neuroscienze sul giudizio di imputabilità*, in *Diritto penale contemporaneo*, 20 febbraio 2018. Più in generale, sui rapporti tra neuroscienze e diritto penale, si veda F. Basile, G. Vallar, *Neuroscienze e diritto penale: le questioni sul tappeto*, in *Dir. Pen. Cont. – Riv. trim.*, 4, 2017, pp. 269 ss; più diffusamente C. Grandi, *Neuroscienze e responsabilità penale. Nuove soluzioni per problemi antichi*, in G. Fiandaca, E. Musco, T. Padovani, F. Palazzo (a cura di), *Itinerari di Diritto Penale*, Giappichelli, 2016.

²⁴ L. Sammicheli, G. Sartori, *Neuroscienze e Imputabilità*, cit., p. 343.

²⁵ In dottrina si è osservato che «non può parlarsi di crisi di imputabilità. In (relativa) crisi è infatti semmai il concetto di malattia mentale, che in campo giuridico crea notevoli problemi [...]». M. Romano, G. Grasso, *Commentario sistematico del codice penale*, Vol. II, Giuffrè, 1996, p. 9.

generati grande disagio e posizioni contrastanti. Ciò ha portato la letteratura forense a parlare, storicamente, di «crisi del concetto giuridico di imputabilità»²⁶.

In particolare, si è passati dal ritenere la malattia mentale come malattia del cervello al ritenerla condizione esistenziale²⁷.

Punto di partenza (e, di eterno ritorno²⁸) è il paradigma medico-nosografico, a cui si è ispirato il legislatore del '30, secondo cui i disturbi mentali sono malattie del cervello che hanno una base organica o fisica. Per poter rilevare ai fini del giudizio sull'imputabilità è necessario che le stesse trovino un riscontro clinico e siano classificabili entro gli schemi nosografici. La giurisprudenza si è infatti orientata nel riconoscere il vizio totale o parziale di mente laddove connesso ad una malattia di tipo organico o comunque clinicamente classificato²⁹. L'infermità deve dipendere da una «causa patologica tale da alterare i processi dell'intelligenza e della volontà, con esclusione o con notevole diminuzione della capacità di intendere e di volere [...]». Tale nozione lascerebbe fuori quei fenomeni episodici e transitori ed, in generale, «tutte le anomalie della personalità o del carattere o del sentimento, ma anche le neuro-psicosi o psiconevrosi che sono malattie del sistema nervoso che non hanno base anatomica e si manifestano con disturbi puramente funzionali, vale a dire, privi di substrato organico e senza lesioni di organi»³⁰.

²⁶ M. Bertolino, *La crisi del concetto di imputabilità*, in G. Marinucci, E. Dolcini (a cura di), *Diritto penale in trasformazione*, Giuffrè, 1985, pp. 235 ss.

²⁷ Per un'analisi dettagliata delle fasi che hanno segnato questo passaggio con relativo riflesso giurisprudenziale, cfr. M. Bertolino, *L'imputabilità e il vizio di mente nel sistema penale*, Giuffrè, 1990; M.T. Collica, *Vizio di mente, Nozione, accertamenti e prospettive*, in G. Fiandaca, E. Musco, T. Padovani, F. Palazzo (a cura di), *Itinerari di Diritto Penale*, Giappichelli, 2007, pp. 41 ss.

²⁸ Il ritorno è, per così dire, determinato dagli approdi cui sono giunte le moderne acquisizioni delle neuroscienze che hanno ritenuto di individuare, attraverso nuove tecniche volte a monitorare la risposta cerebrale dell'individuo a determinati impulsi (quali, l'analisi computerizzata del tracciato EEG, le tecniche di *neuroimaging*; la TAC, l'RMN, la PET, la SPECT; nonché le acquisizioni sull'attività neurotrasmettitoriale e neuromodulatoria, fino allo studio della neurobiologia molecolare), una base cerebrale e genetica anche ai disturbi aspecifici che si sono affermati in psichiatria a partire dal paradigma psicologico. Sul punto si veda, M. Bertolino, *Diritto penale, infermità mentale e neuroscienze*, in *Criminalia. Annuario di scienze penalistiche*, 2018, pp. 17 ss., pubblicato sulla rivista *disCrimen* il 27 novembre 2018. Per una sintesi sulla definizione di neuroscienze e sull'oggetto del loro studio, si veda F. Basile, G. Vallar, *Neuroscienze e diritto penale: le questioni sul tappeto*, cit., pp. 270-272. Sulla rassegna di tecniche di esplorazione del cervello messe in campo dalle neuroscienze, si veda C. Grandi, *Neuroscienze e responsabilità penale. Nuove soluzioni per problemi antichi*, cit., pp. 4 ss.

²⁹ In tal senso Cass. pen., sez I, 8 novembre 1977, in *Giust. Pen.*, II, 1978, p. 361; Cass. pen., sez I, 11 ottobre 1974, in *Giust. Pen.*, II, 1975, p. 610; Cass. pen., sez. I, 24 luglio 1970, in *Cass. Pen. Mass. Ann.*, 1972, p.167. Meno risalenti invece Cass. pen., sez I, 25 marzo 2004, n. 16940, in *Dejure*. Più in particolare, è bene precisare che in giurisprudenza si sono sviluppati due filoni riconducibili al paradigma medico: quello «organicista» e quello «nosografico». Il primo esclude dal concetto di infermità «le malattie del sistema nervoso che non hanno basi anatomiche e si manifestano con disturbi puramente funzionali - vale a dire privi di substrato organico e senza lesioni di organi» (Cass. pen., sez. I, 23 ottobre 1978, n. 396, in *Cass. pen.*, 1979) e «le malattie comunque prive di un substrato somatico» (in termini, Cass. pen., sez. II, 9 maggio 1983, in *Riv. Pen.*, 1984, p. 633). Si è affermato, dunque, che le «anomalie della personalità o del carattere o del sentimento non sono idonee ad alterare le capacità intellettive e volitive in quanto deviazioni quantitative e non qualitative dalla normalità» (in termini Cass. pen, sez. I, n. 369/1978, cit.). Il filone nosografico, invece, ritiene che rientrino nel concetto di infermità solo i disturbi mentali riconducibili ad una malattia clinicamente accertata e catalogata dalla nosologia psichiatrica a prescindere dalla sussistenza o meno di una base organica (sul punto, Cass. pen., sez. I, 25 febbraio 1985, in *Giust. pen.*, II, 1986, p. 93; Cass. pen., sez. V, 29 novembre 1984, in *Cass. pen.*, 1986, p. 510; Cass. pen., sez. V, 4 giugno 1981, in *Giust. pen.*, II, 1982, p. 222).

³⁰ Cass. pen., sez. I, n. 369/1978, cit.

Sulla scia del pensiero freudiano si è affermato, poi, in psichiatria il paradigma psicologico-dinamico che accoglie un concetto più ampio di infermità. Si è, quindi, accolta, progressivamente l'idea che la malattia mentale tragga la sua origine da fattori di natura interpersonale. Il presupposto è che ogni individuo sia dotato di inconscio e che la sua vita psichica si articoli in tre momenti: l'Es, sede dell'istinto e delle pulsioni; l'Io, sede della coscienza deputata a frenare le pulsioni; il Super-io, sede dei valori morali e dell'interiorizzazione delle norme sociali. L'origine delle malattie mentali risiederebbe proprio nel conflitto tra i tre.

Tale approdo rende inaccettabile guardare al solo paradigma nosografico: al di là delle classificazioni cliniche, i disturbi mentali vengono ricondotti «a disarmonie dell'apparato psichico, in cui le fantasie inconscie raggiungono un tale potere che la realtà psicologica diventa per il soggetto più significativa della realtà esterna. Quando questa realtà inconscia prevale sul mondo reale si manifesta la malattia mentale»³¹.

Siffatta concezione conduce la giurisprudenza a operare una valutazione «in concreto e non con riferimento a classificazioni scientifiche enunciate in astratto, perché le malattie mentali hanno portata diversa sui singoli organismi, ed agiscono quindi in modo più o meno penetrante sulle facoltà intellettive e volitive»³².

Non ci si preoccupa più di ricondurre il disturbo ad una patologia clinica a cui attribuire per ciò solo l'esclusione della capacità di intendere o di volere, bensì di accertarne l'incidenza in concreto.

Si afferma, conseguentemente, la possibilità che anche quelle forme patologiche specifiche, che non hanno una base organica, come le nevrosi e le psicopatie³³, la cui

³¹ M. Bertolino, *La crisi del concetto di imputabilità*, cit., p. 201.

³² Cass. pen., sez. III, 29 ottobre 1970, in *Riv. Pen.*, 1972, p. 463.

³³ Le nevrosi sono ritenute delle condizioni di sofferenza psichica che non dovrebbero intaccare i processi intellettivi dell'individuo né deteriorare la personalità. Per una sintesi delle forme principali di nevrosi di veda M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 51, (nota 31): «a) le nevrosi d'ansia, caratterizzate da tensione, angoscia, insonnia, inquietudine come per la sensazione di un pericolo imminente, paura morbosa di pericoli, che diventa fobia se relativa ad uno specifico oggetto o idea; b) le nevrosi isteriche, caratterizzate da un'exasperata emozionabilità ed insofferenza per le situazioni disturbanti, con tendenza a richiamare su di sé l'affetto e le attenzioni altrui; c) le nevrosi depressive, condizioni di irritabilità e di depressione dell'umore legate ad una limitata efficienza nelle applicazioni mentali e fisiche; d) le nevrosi post-traumatiche, sviluppatasi a seguito di trauma fisico, in virtù delle quali l'idea di avere riportato un danno crea, per autosuggestione, i sintomi e i dolori che nell'immaginazione dell'infortunato dovrebbero scaturire dall'infortunio; e) le nevrosi ossessive o compulsive, caratterizzate da un'idea fissa e che possono tradursi in quelle che, in passato, erano definite monomanie (cleptomania, piromania, ecc.), termine oggi in disuso, ritenendosi che si tratti di disturbi non settoriali della psiche, ma riguardanti tutta la personalità; f) nevrosi depressive, spesso legate ad un avvenimento doloroso improvviso e tendenti a stabilizzarsi nel tempo». Si veda anche U. Fornari, *Trattato di psichiatria forense*, VII ed., Utet Giuridica, 2018, pp. 391 ss. Con riferimento alle psicopatie, invece, sono state proposte diverse classificazioni, per le quali si veda E. Kraepelin, *Psychiatrie Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, 3 vols., Leipzig: Johann Ambrosius Barth, 1909-15; E. Khan, *Die psychopathischen Anlagen, Reaktionen u. Entwicklungen*, in O. Bumke, *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Berlino, 1928 e, tra le più note, quella proposta da K. Schneider, *Die Psychopathischen Persönlichkeiten*, 9, Aufl., Vienna, 1950, che classificò le personalità psicopatiche o abnormi. Per una sintesi si veda B. Intreccialagli, *I disturbi della personalità*, in F. Ferracuti (a cura di), *La psichiatria forense speciale. Trattato di Criminologia medicina criminologica e psichiatria forense*, Giuffrè, 16, 1990, p. 405. Sono considerate personalità psicopatiche: «Iperimici (ottimisti, iperattivi facilmente condizionabili ma con elevata opinione di sé, imprudenti con scarse capacità critiche); Depressivi (autocritici, timorosi, scontenti, pessimisti, incapaci di vera gioia); Insicuri di se stessi o inquieti (incapaci di decisioni

differenziazione è poi sfumata e confluita nella categoria dei disturbi della personalità³⁴, possano a certe condizioni essere oggetto di valutazione nel giudizio sull'imputabilità dell'autore di reato³⁵.

In particolare, la giurisprudenza ne ha riconosciuto la rilevanza subordinandola alla sussistenza di uno «stato patologico»³⁶ che si sovrapponga ai detti disturbi; ovvero alla sussistenza di un «nesso causale» con il reato³⁷ ovvero ad una particolare intensità del «valore di malattia»³⁸.

I disturbi così intesi vanno però distinti dalle psicosi, queste ultime considerate vere e proprie malattie mentali, comportanti una perdita dei confini dell'io³⁹.

Al paradigma psicologico succede quello sociologico. La malattia mentale sarebbe riconnessa alle disfunzioni della società con cui l'individuo entra in contatto. Ciò ha portato ad affermare che «gli psichiatri non si occupano di malattie mentali e del loro trattamento ma nella prassi effettiva hanno a che fare con difficoltà di carattere personale, sociale ed etico»⁴⁰. Il comportamento psicopatologico si sostanzierebbe nel conflitto con la struttura sociale in cui l'uomo vive. La giurisprudenza non ha mai recepito questa concezione, anzi ha espressamente negato che il disadattamento sociale possa integrare quella infermità richiesta dagli artt. 88 e 89 c.p.⁴¹.

L'approdo dell'attuale cultura psichiatrica è quello di accogliere un paradigma integrato (bio-psico-sociale) che tenga conto tanto dell'aspetto medico quanto di quello

rapide, poco adattabili, spesso arroganti per compenso alla propria timidezza, occasionalmente deliranti in condizioni di rapporto oppure meticolosi o anancastici); Fanatici (utopistici, combattivi, incapaci di valutare le implicazioni sociali del loro comportamento); Personalità bisognose di farsi valere (soggetti per i quali l'apparire prende il posto dell'essere, accentratori, manipolatori, vanitosi); Instabili (esposti all'*acting-out*, incostanti, irritabili); Esplosivi (collerici, violenti, impulsivi, polarizzati allo scarico immediato della tensione); Freddi (incapaci di sentimenti profondi, insensibili, non disposti al rispetto di presidi morali, indifferenti alle richieste sociali); Abulici (passivi, inerti, incapaci di iniziativa, facilmente influenzabili); Astenici (psichici e somatici, incapaci di mantenere l'attenzione, poco efficienti sul piano lavorativo e interpersonale, polarizzati sulle funzioni corporee». Inoltre, E. Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Berlino, 1949, ha segnalato tra le forme di psicopatie più diffuse: l'impulsività; la vanità; la psicostenia; la frigidità e la stravaganza. Sulle diverse valutazioni giurisprudenziali in relazione alle psicopatie si veda A. Arceri, *Psicopatie e imputabilità, nota a sent. Trib. Milano, 26 febbraio 1992*, in *Giur. Merito*, II, 1993, p. 759.

³⁴ I disturbi della personalità, che rientrano, invero, nella più ampia categoria di psicopatie, il più moderno e diffuso Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, DSM, realizzato dall'American Psychiatric Association (in gran parte sovrapponibile all'altra classificazione dettata dall'ICD – 10), utilizzato da quasi tutti gli esperti psichiatri, li definisce «un modello di esperienza interiore e di comportamento che devia marcatamente dalle aspettative alla cultura dell'individuo» e li articola in tre gruppi (sulla base della comunanza diagnostica): il gruppo A, di cui fanno parte il disturbo paranoide di personalità, il disturbo schizoide e il disturbo schizotipico; il gruppo B, di cui fanno parte il disturbo borderline, il disturbo narcisistico, il disturbo istrionico e il disturbo antisociale e infine il gruppo C, di cui fanno parte il disturbo ossessivo compulsivo di personalità, il disturbo dipendente e il disturbo evitante di personalità; da ultimo è annoverato il disturbo della personalità «senza specificazione». Così American Psychiatric Association, *DSM-5, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Raffaello Cortina Editore, 2015, p. 109.

³⁵ Per un approfondimento sul punto di veda M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit. pp. 63 ss.

³⁶ Così, Cass. pen., sez. VI, 17 marzo 1997, n. 7845, in *Cass. Pen.*, 1999, p. 2531.

³⁷ Così, Cass. pen., sez. I, 4 marzo 1997, n. 3536, in *Dejure*; Cass. pen., sez. I, 9 aprile 2003, n. 19532, in *Dejure*.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ Così, Cass. pen., sez. un., 9136/2005, cit..

⁴⁰ T. S. Szasz, *Il mito della malattia mentale. Fondamenti per una teoria del comportamento individuale. Trad. it.*, Il Saggiatore, 1966, p. 116.

⁴¹ In tal senso, Cass. pen., sez. VI, 27 maggio 2003, n. 31753, in *Dejure*.

psicologico e di quello sociologico. Ciascuno dei fattori richiamati è egualmente coinvolto nella produzione della malattia mentale. In tale direzione si è poi definitivamente orientata la giurisprudenza della Corte di Cassazione, in modo tendenzialmente uniforme, a partire dalla sentenza delle Sezioni Unite Raso che giunge perciò ad affermare che il concetto di infermità sia più ampio di quello di malattia mentale poiché include anche i disturbi della personalità che possono però assumere rilievo solo ove si pongano come fattori determinanti del reato. In tal senso richiede, espressamente, che tra il disturbo e il fatto criminoso vi sia un nesso causale. Più in particolare, la sentenza afferma che «deve trattarsi di un disturbo idoneo a determinare una situazione di assetto psichico incontrollabile ed ingestibile che, incolpevolmente, rende l'agente incapace di esercitare il dovuto controllo dei propri atti, di conseguentemente indirizzarli, di percepire il disvalore sociale del fatto, di autonomamente, liberamente autodeterminarsi [...]». All'opposto nega rilievo ad «altre "anomalie caratteriali", "disarmonie della personalità", "alterazioni di tipo caratteriale", "deviazioni del carattere e del sentimento", quelle legate alla indole del soggetto che, pur attenendo alla sfera del processo psichico di determinazione, non si rivestano, tuttavia, delle connotazioni testé indicate e non attingano, quindi, a quel rilievo di incisività sulla capacità di autodeterminazione del soggetto agente, nei termini e nella misura voluta dalla norma [...]»⁴².

L'orientamento attualmente prevalente nella giurisprudenza *post* Sezioni Unite Raso, parrebbe allinearsi alle statuizioni, appena richiamate, riconoscendo alle medesime condizioni la rilevanza dei disturbi della personalità⁴³.

Prevale, tendenzialmente, una valutazione casistica⁴⁴, in particolare, ad esempio, per ciò che concerne la ludopatia (gioco d'azzardo patologico), originariamente definita dal punto di vista psichiatrico come disturbo *borderline* della personalità (ovvero disturbo compulsivo o del controllo degli impulsi) e di recente classificata nell'ultima edizione del DSM come forma di dipendenza al pari di quelle da sostanze stupefacenti e alcool⁴⁵.

Da ultimo, preme evidenziare come sia in via di affermazione anche un nuovo paradigma in grado di superare la tradizionale dicotomia tra disturbi mentali a base

⁴² Cass. pen., sez. un., n. 9163/2005, cit.

⁴³ Da ultimo, Cass. pen., sez. II, 20 novembre 2018, n. 188, in *Dejure*, ma anche, Cass. pen., sez. II, 2 dicembre 2008, n. 2774, in *Dejure*; Cass. pen., sez. I, 31 marzo 2016, n. 26779, in *Dejure*; Cass. pen., sez. VI, 27 aprile 2018, n. 30733, in *Dejure*. Tuttavia non possono non notarsi pronunce che negano la rilevanza del disturbo atipico attraverso il ricorso all'assenza di gravità (Cass. pen., sez. III, 20 novembre 2013, n. 2013, in *Dejure*), del nesso eziologico (Cass. pen., sez. II, 22 maggio 2012, n. 24535, in *Dejure*) ovvero riconducendolo alla sfera caratteriale o sentimentale (Cass. pen., sez. I, 11 gennaio 2013, n. 7907, in *Dejure*; Cass. pen., sez. V, 16 gennaio 2013, n. 9843, in *Dejure*).

⁴⁴ Cass. pen., sez. VI, 10 maggio 2018, n. 33463, in *Dejure* afferma «ai fini del riconoscimento del vizio totale o parziale di mente, il gioco d'azzardo patologico, che è da considerarsi un disturbo della personalità o disturbo del controllo degli impulsi destinato, come tale, a sconfinare nella patologia e ad incidere, escludendola, sulla imputabilità per il profilo della capacità di volere, può rientrare nel concetto di "infermità", purché sia di consistenza, intensità e gravità tali da incidere concretamente sulla capacità di intendere o di volere, escludendola o scemandola grandemente, e a condizione che sussista un nesso eziologico con la specifica condotta criminosa».

⁴⁵ Si veda American Psychiatric Association, *DSM-5*, cit., p. 585. Per un approfondimento si rimanda a R. Bianchetti, *Disturbo da gioco d'azzardo ed imputabilità. Note criminologiche alla luce della giurisprudenza di merito e legittimità*, in *Dir. Pen. Cont., Riv. Trim.*, 2015, pp. 388 e ss. Cfr. M. Bertolino, *L'imputabilità secondo il codice penale – Dal codice Rocco alla legge delega del 2017: paradigmi, giurisprudenza e Commissioni a confronto*, in *Sistema penale*, 25 febbraio 2020, pp. 18 ss, che evidenzia gli approdi delle neuroscienze sulla ludopatia.

organica e clinicamente accertabili e quelli atipici come le nevrosi, le psicopatie e i disturbi della personalità. In base agli studi delle neuroscienze cognitive e comportamentali⁴⁶ sulle possibili correlazioni tra le connessioni neuronali e i comportamenti umani, è stato possibile riscontrare una base genetica anche nei disturbi mentali atipici⁴⁷.

Verso un tendenziale ampliamento della categoria dell'infermità, volto a comprendere anche i disturbi aspecifici, si è mosso negli anni, con qualche eccezione, anche l'aspirante legislatore del codice penale (da ultimo quello della legge delega Orlando sulle misure di sicurezza) di cui, nei paragrafi successivi, si proporrà l'analisi delle relative proposte di riforma.

3.1. *Le proposte abolizioniste della categoria dell'imputabilità.*

Una prima proposta riformatrice risale al d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983, presentato dai senatori Grossi, Gozzini ed altri⁴⁸, con il quale si intendeva «abolire dal codice penale la nozione dell'incapacità di intendere e di volere del reo sofferente di disturbi psichici»⁴⁹ prospettando di modificare il dettato dell'art. 88 c.p. sostituendolo con la norma secondo cui «l'infermità psichica non esclude, né diminuisce l'imputabilità»⁵⁰.

In particolare, l'idea di fondo, chiarita nella Relazione accompagnatoria, è che il fine della psichiatria moderna è quello di attribuire al malato di mente gradi di libertà mediante terapie volte a renderlo «consapevole della sua malattia» e a fornirgli «la possibilità di dominare il suo agire [...]». La considerazione della «transitorietà e curabilità riconosciuta dalla psichiatria moderna al disturbo psichico»⁵¹, impedirebbe, secondo i senatori proponenti, di attribuire validità alla disciplina vigente⁵².

Se il legislatore del 1930 ha potuto ancorare il concetto di infermità alle rigide classificazioni nosografiche, quello dei primi anni '80 si trova di fronte alle incertezze dei confini della malattia di cui si è detto.

Alla base della proposta vi sarebbe, per giunta, anche la considerazione della inattendibilità scientifica della nozione di incapacità di intendere e di volere dovuta all'indimostrabilità di tale stato di mente ed al conseguente dubbio sulla effettiva esistenza di tale situazione clinica.

⁴⁶ Le neuroscienze, in particolare, si sono occupate di indagare il comportamento umano approfondendone le componenti cerebrali, genetiche e biochimiche. Impiegano a tal fine tecniche come la risonanza magnetica funzionale in grado di esplorare la struttura del cervello e documentarne anomalie. Per un approfondimento, si veda, per tutti, C. Grandi, *Neuroscienze e responsabilità penale. Nuove soluzioni per problemi antichi*, cit.

⁴⁷ In tal senso si veda M. T. Collica, *Gli sviluppi delle neuroscienze sul giudizio di imputabilità*, cit. p. 3.

⁴⁸ Per consultarne il testo si veda [questo link](#).

⁴⁹ Relazione al d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983.

⁵⁰ Proposta di articolato del d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983. Per quanto noto, il disegno, presentato il 29 settembre 1983, è stato poi ritirato dagli stessi senatori proponenti per poi essere riprodotto in una successiva proposta, la n. 3260 del 1985.

⁵¹ Tutte le citazioni del paragrafo sono tratte dalla Relazione al d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983.

⁵² Nella Relazione in commento, inoltre, si legge che «dichiarare il malato di mente incapace di intendere e di volere significa dichiararlo incapace di orientare il proprio comportamento ai criteri di valore che vigono in una società, e quindi dichiararlo incapace di vivere questa. Ciò significherebbe annullare gli sforzi che la psichiatria fa per la cura e la riabilitazione dei soggetti sofferenti di disturbi psichici, nonché per il loro riadattamento ed il loro reinserimento sociale».

Secondo la valutazione dei proponenti dell'epoca, la perizia psichiatrica non sarebbe idonea a soddisfare le esigenze del giudice che nell'accertamento della sussistenza dell'imputabilità del soggetto malato di mente avrebbe piuttosto bisogno di una conoscenza specialistica «in grado di ricostruire uno stato patologico trascorso, attribuirgli precisi effetti a quel momento e predirne la futura pericolosità»⁵³. Si sostiene, infine, che tale valutazione attenga maggiormente al mondo del diritto (verrebbe da dire, in particolare, della criminologia) e non a quello della perizia psichiatrica.

V'è da dire che la presunta uguaglianza del soggetto infermo e di quello sano, affermata nel momento della determinazione della sanzione connessa all'accertamento del fatto di reato, perde sostanzialmente significato al momento dell'esecuzione. Il disegno di legge propone, infatti, di potenziare il servizio sanitario all'interno del carcere di modo da garantire al suo interno le terapie psichiatriche necessarie⁵⁴.

L'intuizione posta alla base della proposta risulta condivisibile nell'ottica di dover rendere quanto più completo, attendibile ed empiricamente dimostrabile il giudizio di imputabilità dell'autore di reato. Una volta che l'esperto abbia individuato un disturbo psichico occorrerebbe anche poter individuare i motivi che hanno indotto alla commissione del fatto di reato. In tale direzione si colloca la moderna concezione criminodinamica e criminogenetica del reato che si propone una valutazione retrospettiva della dinamica del reato volta, quindi, ad analizzare «i rapporti tra autore e vittima, valutare il grado di consapevolezza dell'imputato, il suo comportamento prima, durante e dopo il fatto, la sua percezione del significato degli atti commessi e la possibilità di prevederne le conseguenze»⁵⁵.

Meno convincente parrebbe, invece, la considerazione secondo cui il soggetto ritenuto malato di mente abbia la capacità di autodeterminarsi e operare scelte valide al pari di un soggetto ritenuto sano⁵⁶. Del resto, la scienza psichiatrica afferma che «non appare comunque possibile raggiungere finalità di responsabilizzazione, di terapia, di conferimento di dignità al malato di mente autore di reato attraverso una artificiosa e rigida affermazione di piena capacità di intendere e di volere»⁵⁷.

Sulla stessa linea dell'appena commentato disegno di legge si collocano altre proposte e progetti per i quali valgono le medesime considerazioni fino ad ora svolte.

In particolare, a favore dell'abolizione della distinzione nominalistica tra soggetti imputabili e non, pur preservando la distinzione nel momento dell'esecuzione della pena,

⁵³ Relazione al d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983.

⁵⁴ Per un commento recente sulla proposta, si veda M. T. Collica, *La crisi del concetto di autore non imputabile "pericoloso"*, in *Diritto penale contemporaneo*, 19 novembre 2012, pp. 37 ss.

⁵⁵ M. T. Collica, *Il giudizio di imputabilità tra complessità fenomenica ed esigenze di rigore scientifico*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, fasc. 3, 2008, pp. 1170 ss.

⁵⁶ Il disegno di legge si collocherebbe nel filone dell'antipsichiatria volto, appunto, a riconoscere al soggetto ritenuto malato di mente la capacità di autodeterminarsi. Tale impostazione trova sua ragione nella ritenuta infondatezza scientifica della psichiatria per la ritenuta mancanza di una metodologia consolidata nell'indagine peritale: ciò non consentirebbe la controllabilità della perizia da parte del giudice e la conseguente elevabilità a prova scientifica. Sul tema si veda M. T. Collica, *Il giudizio di imputabilità tra complessità fenomenica ed esigenze di rigore scientifico*, cit., pp. 1170 ss.

⁵⁷ T. Bandini, U. Gatti, *Psichiatria e giustizia. Riflessioni critiche sull'imputabilità del malato di mente*, in *Dei delitti e delle pene*, 2, 1985, p. 353.

si collocano anche la proposta di legge n. 151 del 1996, su iniziativa dell'On. Corleone, la proposta n. 845 del 2001, su iniziativa dell'Onorevole Cento poi rinnovata alla Camera col n. 225 del 2006. Anche questi più recenti tentativi di riforma traggono ispirazione dalla considerazione dell'inadeguatezza della categoria dell'incapacità di intendere e di volere e della scarsa predittività degli indicatori dell'infermità psichica da considerarsi al pari di uno stato patologico transitorio, curabile e, in molti casi, anche sanabile.

3.2. *Il progetto della Commissione Pagliaro.*

Si muove in una direzione diametralmente opposta il disegno di legge delega, ultimato nella primavera del 1991, elaborato dalla Commissione presieduta dal Prof. Antonio Pagliaro, istituita con decreto dell'8 febbraio 1988 a firma del Ministro di Grazia e Giustizia, Giuliano Vassalli, per l'emanazione di un nuovo codice penale. In particolare lo schema prevede di sostituire i vigenti artt. 88 c.p. e ss. con un unico articolo, rubricato «Imputabilità. Casi di esclusione» che prevede cause di vizio di mente specifiche e cause in forma aperta senza distinguere il vizio totale dal vizio parziale di mente, stabilendo per quest'ultimo una riduzione di pena.

In particolare, l'articolo 34 del progetto annovera tra i casi di esclusione dell'imputabilità l'ipotesi in cui l'autore al momento del fatto «era per infermità o per altra anomalia o cronica intossicazione da alcool ovvero da sostanze stupefacenti, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere [...] era, per altra causa, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere. [...]». «Nei casi suddetti, se la capacità di intendere o di volere era grandemente scemata, ma non esclusa, diminuire la pena»⁵⁸.

La formulazione così proposta fa da precursore dell'introduzione nella legislazione italiana del concetto di anomalia mentale da affiancare al concetto di infermità già previsto in altre legislazioni europee. Ad esempio nel codice penale tedesco per identificare disturbi della personalità che non rientrerebbero nel concetto di infermità, l'esclusione dell'imputabilità è ancorata alla presenza di un disturbo psicopatologico derivante da una «debolezza intellettiva» o da «altra anomalia mentale»⁵⁹.

Nella Relazione accompagnatoria, pur non esaustiva nell'esplicazione dei motivi della riforma (sui quali si sofferma più ampiamente il disegno di legge della Commissione Riz, di cui si dirà nel paragrafo successivo), si ha modo di leggere che l'obbiettivo della formulazione proposta fosse proprio quello di rinunciare a definire l'imputabilità in termini precisi ampliandone il campo di esclusione attraverso l'utilizzo di formule aperte quali «altre anomalie mentali» e tramite la clausola di chiusura attraverso la quale può rilevare anche «ogni altra causa» che abbia inibito la capacità di intendere o di volere.

⁵⁸ L'Articolato e la Relazione del progetto in commento sono reperibili sul sito di *Ristretti Orizzonti*, rispettivamente [a questo link](#) e [a questo link](#).

⁵⁹ In tal senso, R. Melano, *Attualità delle problematiche riguardanti i Manicomi Giudiziari. Una revisione storica dei progetti di legge riguardanti il superamento dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario e la modifica dell'attuale sistema di non imputabilità per gli infermi di mente autori di reato*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 4-5, 2008, pp. 1021 ss.

Quest'ultima clausola parrebbe aver una funzione residuale volta a ricomprendere tutte quelle ipotesi in cui un soggetto si trovi in una condizione tale per cui la sua consapevolezza dell'agire è compromessa. È stato osservato come la disposizione in commento sia «ispirata ad un maggior rispetto del principio di colpevolezza che impone di negare la responsabilità penale del soggetto agente in tutti i casi in cui non è possibile muovergli un rimprovero per mancanza della capacità di percepirlo, qualunque ne sia stata la causa»⁶⁰.

In tal senso si potrebbe spiegare la mancata espressa esclusione, tra le ipotesi di non imputabilità, degli stati emotivi e passionali (di cui al vigente art. 90 c.p.). Ammetterne la rilevanza significherebbe consentire uno spazio di impunità ad azioni commesse in condizioni transitorie di natura affettiva e non necessariamente di origine morbosa e patologica.

In questa direzione normativa potrebbe stimolare la riflessione la ricerca condotta nell'ambito della psicologia cognitiva e delle neuroscienze che ha valorizzato la base cognitiva e razionale delle emozioni. In particolare si coltiva l'idea secondo cui «[...] l'appropriatezza e la correttezza di un'emozione in rapporto agli stati di cose o agli eventi che l'hanno suscitata siano definite dalla situazione che, nell'apprendimento del lessico emozionale, si è presentata come lo "stereotipo" per quel tipo di emozione».⁶¹ Si ritiene che «l'irrazionalità emotiva, intesa come risposta non appropriata al contesto dato, rappresenta un difetto cognitivo [...] nella misura in cui è determinato dall'incapacità di percepire le contraddizioni fra uno scenario e un altro e di mediare e risolvere queste contraddizioni»⁶². La conclusione prospettabile sembrerebbe quella di riconoscere che «le emozioni siano in grado di incidere sull'imputabilità, sul suo profilo cognitivo, adulterando la spinta volitiva del soggetto agente e la sua scelta tra opzioni alternative»⁶³.

Tuttavia, legittimare la non imputabilità del fatto commesso in presenza di uno stato emotivo o passionale rischierebbe di consentire la reintroduzione della «forza irresistibile interna»⁶⁴ riconosciuta ai fini dell'esclusione dell'imputabilità dal codice unitario: il che non è accettabile in ottica general-preventiva.

In ogni caso, l'intento apprezzabile del progetto parrebbe principalmente essere quello di esplicitare la non tassatività delle cause di esclusione dell'imputabilità, oggi uniformemente condivisa, in modo da ridurre quanto più il divario tra l'imputabilità e la capacità di intendere e di volere in senso naturalistico⁶⁵. Ciò, tuttavia, rischia di alimentare quella indeterminatezza di cui il testo della normativa vigente parrebbe già soffrire.

⁶⁰ M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 130.

⁶¹ G. Amato, *Diritto penale e fattore emotivo: spunti di indagine*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 2, 2013, pp. 661 ss. Per un approfondimento sul tema, si veda anche K. Oatley., *Breve storia delle emozioni*, Il Mulino, 2007, pp. 131 ss.

⁶² C. Calabi, *Che cosa hanno in comune l'amore, il disprezzo e l'assassinio premeditato? Emozioni, basi cognitive e razionalità*, in T. Magri (a cura di), *Filosofia e emozioni*, Feltrinelli, 1999, p. 88.

⁶³ G. Amato, *Diritto penale e fattore emotivo*, cit., pp. 661 ss.

⁶⁴ F. Tagliarini, *L'imputabilità nel progetto di nuovo codice penale*, in *Ind. pen.*, 1994, pp. 467 ss. Sul punto anche nella Relazione al progetto Riz del 1995 si è deliberatamente escluso il riferimento ad «altra causa» per non consentire l'ingresso «a tutti quegli impulsi irresistibili che possono spingere una persona a commettere un reato ovvero quelle forze interiori alle quali il reo non ha saputo porre freno».

⁶⁵ M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 129-130.

3.3. Disegno di legge n. 2038 del 1995: c.d. progetto Riz.

Il successivo tentativo di riforma giunge pochi anni dopo la fine dei lavori per il progetto Pagliaro. Si tratta della proposta del disegno di legge n. 2038 del 1995 d'iniziativa del Senatore Riz e di altri quarantacinque Senatori⁶⁶. All'art. 83 si prevede che «non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità o per gravissima anomalia psichica, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere»; all'art. 84, invece, che «chi nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità o gravissima anomalia psichica, in tale stato di mente da scemare grandemente, senza escluderla, la capacità di intendere o di volere, risponde del reato commesso ma la pena è diminuita fino ad un terzo». La distinzione tra le due tipologie di vizio di mente risiede dunque nella diversa intensità dell'anomalia psichica: gravissima in quella totale, grave in quella parziale.

A differenza del progetto Pagliaro, la Relazione accompagnatoria al disegno di legge Riz è più chiara nella *ratio legis*: «l'impossibilità» per la psichiatria di ricondurre entro il concetto di infermità i «disturbi psichici» quali le «psicopatie e le nevrosi»⁶⁷.

Il progetto, in linea di continuità con quanto previsto dalla Commissione Pagliaro propone, dunque, anch'esso l'ampliamento della base del giudizio sull'imputabilità dell'autore di reato mediante l'introduzione di quel concetto di anomalia già accolto dalle più moderne legislazioni europee. In particolare, «nel codice penale tedesco [...], si parla di gravi altre anomalie psichiche (§ 20: *schwere andere seelische Abartigkeiten*) per identificare le psicopatie (disturbi della personalità) e le nevrosi in genere, disturbi ben distinti dalle infermità psichiche internazionalmente fissate e classificate». Tuttavia, «onde ovviare a future interpretazioni distorte [...]» si chiarisce come debba trattarsi «di gravissima anomalia per il vizio totale di mente e di grave anomalia per il vizio parziale di mente»⁶⁸.

Il riferimento all'anomalia parrebbe non aver trovato consenso soprattutto da parte di alcuni giuristi e di una parte della psichiatria che al suo posto propone la formula «disturbo mentale»⁶⁹.

Anomalia è un termine atecnico e, al pari di infermità, assai generico ed elastico che rischia di essere sovrapponibile a quest'ultimo, lasciando troppo margine ad interpretazioni estensive⁷⁰. Il disturbo mentale è invece concetto scientifico e più ristretto⁷¹. Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM), nella versione

⁶⁶ Il disegno di legge è stato trasmesso alla Presidenza del Senato il 2 agosto 1995 dal Sen. Prof. Rolando Riz (relatore) ed è reperibile [a questo link](#).

⁶⁷ Relazione accompagnatoria al d.d.l. n. 2038 del 1995.

⁶⁸ *Ibidem*.

⁶⁹ In termini, G. B. Traverso, S. Ciappi, *Disegno di legge di riforma del codice penale: note critiche a margine della nuova disciplina sull'imputabilità*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 3, 1997, pp. 667 ss.; M. Bertolino, *Fughe in avanti e spinte regressive in tema di imputabilità penale*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 3, 2001, pp. 850 ss., che ritiene preferibili le formule «altro grave disturbo mentale» o «altro grave disturbo psichico».

⁷⁰ G. B. Traverso G. B., Ciappi S., *Disegno di legge di riforma del codice penale: note critiche a margine della nuova disciplina sull'imputabilità*, cit., p. 669.

⁷¹ Sul punto U. Fornari, R. Rosso, *Problemi metodologici e scopo della psichiatria sull'imputato*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 1, 1992, p. 508.

all'epoca vigente, lo definisce come «sindrome o uno schema comportamentale o psicologico clinicamente significativo, che si verifica in una persona ed è associato a un presente disagio (sintomo doloroso) o disabilità (un danneggiamento di una o più aree del funzionamento) oppure a un rischio significativamente elevato di morire, esperire pena, disabilità o un'importante perdita di libertà»⁷².

Sembrerebbe, tuttavia, che l'utilizzo di una formula comunque agganciata a schemi classificatori, possa comportare il recupero del paradigma nosografico, le cui critiche hanno, tra le altre, dato origine alla necessità di riformare la disciplina dell'imputabilità.

Non solo. Si è anche osservato, che la richiesta della valutazione in termini di gravità dell'impatto dell'anomalia sulla capacità di intendere o di volere «si riveli nella pratica una formula vuota da riempire e svuotare a piacimento»⁷³ poiché ciò che conta non è il livello della malattia ma quello di incidenza causale al momento del fatto e in relazione ad esso⁷⁴.

Anche in questa proposta non si esclude la rilevanza degli stati emotivi e passionali. Ciò nonostante si espliciti nella Relazione introduttiva il rischio - laddove si consenta l'ingresso di una clausola aperta come «altra causa» proposta dal progetto Pagliaro - di non considerare rimproverabili quegli impulsi irresistibili e forze interiori che possano portare una persona a commettere un reato. In tal caso però la previsione del parametro di gravità dell'anomalia (che manca nel progetto precedente) parrebbe ammettere la rilevanza solo a quei comportamenti emotivi di abnormità tale da sfociare nella patologia.

Uno stato emotivo particolarmente intenso (ma non abnorme), secondo il disegno di legge in commento, può invece rilevare come circostanza attenuante comune laddove il fatto di reato commesso sia proporzionato alla situazione che l'ha determinato⁷⁵.

Vale anche in tal caso la riflessione sulla inopportunità, ai fini general preventivi, di riconoscere anche solo come attenuante lo stato di emotività pur se particolarmente intenso.

⁷² American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-III-R, Washington D.C., 1987*, p. XXII. La definizione ivi contenuta resta la stessa anche nel DSM-IV del 1994.

⁷³ M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 129.

⁷⁴ Sul punto si veda il parere di F. Introna, fornito nel 1995 alla Commissione Giustizia e al Presidente del Comitato di Riforma del Codice Penale, Sen. Riz. Per una rassegna sui pareri degli esperti (magistrati, giuristi, medici legali, psichiatri forensi) forniti sul progetto di legge in commento, si veda F. Introna, *Il Progetto del nuovo codice penale: problematiche medico legali*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 1, 1997, pp. 85 ss.

⁷⁵ In particolare, il disegno di legge Riz all'art. 22, n. 6, propone di inserire tra le circostanze attenuanti comuni di cui al vigente art. 62 c.p. la formula secondo cui «l'aver commesso il reato in presenza di uno stato emotivo particolarmente intenso che, proporzionato alla situazione che l'ha determinato, è indice di minore rimproverabilità».

3.4. Il progetto della Commissione Grosso.

Un «approccio legislativo cauto»⁷⁶ in materia di imputabilità è quello proposto dal progetto di riforma del codice penale elaborato dalla Commissione, presieduta dal Prof. Avv. Carlo Federico Grosso, nominata nell'ottobre del 1998 dal Ministro della Giustizia, Giovanni Flik, affinché redigesse anch'essa un progetto per la riforma del codice penale. L'intento dichiarato è quello di non allargare ma nemmeno bloccare in modo troppo rigido «le situazioni di possibile rilevanza ai fini dell'imputabilità»⁷⁷.

Il progetto definitivo ha visto la luce solo nel maggio del 2001 dopo una proposta preliminare di articolato del settembre del 2000 che, per quello che qui interessa, in materia di imputabilità ha ricevuto delle critiche tali da richiedere un adeguamento⁷⁸.

In particolare, la prima proposta di articolato, all'art. 96, rubricato «Non imputabilità per infermità», prevede che «non è imputabile chi, per infermità o per altra grave anomalia, ovvero per ubriachezza o intossicazione da sostanze stupefacenti, nel momento in cui ha commesso il fatto era in condizioni di mente tali da escludere la possibilità di comprendere l'illiceità del fatto o di agire in conformità a tale valutazione» (co. 1)⁷⁹.

All'art. 100 disciplina, invece, l'ipotesi di capacità ridotta distinguendola dall'incapacità piena in ragione della diversa incidenza che l'infermità o altra grave anomalia abbia avuto sulla capacità di comprendere l'illiceità del fatto o di agire in conformità a tale valutazione (di modo da ridurla «grandemente»)⁸⁰.

Dalle Relazioni accompagnatorie al primo progetto, quella del 15 luglio 1999 e quella preliminare del 12 settembre 2000, si evidenzia come il presupposto da cui partire nell'affrontare i problemi che pone l'attuale disciplina dell'imputabilità è quello di individuare le situazioni in presenza delle quali non è possibile muovere all'agente un rimprovero di colpevolezza⁸¹.

A tal proposito, l'aspirante legislatore individua le condizioni soggettive inabilitanti in presenza delle quali (astrattamente) l'assoggettabilità a pena possa risultare irragionevole utilizzando «concetti aperti» che, ove ancorati a specifici parametri di

⁷⁶ Allegato alla Relazione del 15 luglio 1999 sull'imputabilità, elaborato dalla Sottocommissione composta da Pisa, Corbi, Pulitanò, Randazzo, Seminars, Zagreblesky, Zancan.

⁷⁷ Allegato alla Relazione del 15 luglio 1999.

⁷⁸ Le varie formulazioni del progetto sono reperibili sul sito www.giustizia.it.

⁷⁹ L'imputabilità non è esclusa, invece, quando l'agente si è messo in condizioni di incapacità al fine di commettere il reato o di predisporre una scusa (co. 2) e quando l'agente si è messo in stato di incapacità con inosservanza di una regola cautelare rispetto al fatto realizzato, e questo si sia realizzato a causa dello stato di incapacità procurato.

⁸⁰ Per le ipotesi di capacità (grandemente) ridotta è prevista una riduzione di pena con la possibilità per il giudice di applicare un qualsiasi provvedimento che sia necessario al superamento delle condizioni di ridotta capacità esistenti al tempo del fatto (art. 100, co. 3 e 4). Altra possibilità è quella di pronunciare una condanna senza pena qualora, per la modesta gravità del fatto o per essere venute meno le condizioni di capacità ridotta che lo hanno determinato non sussistano esigenze di prevenzione speciale e generale tali da richiedere trattamenti finalizzati al superamento delle stesse (art. 102).

⁸¹ La Relazione preliminare del 15 luglio 1999 chiarisce infatti che prima della capacità di pena, l'imputabilità implica la possibilità di muovere un rimprovero di colpevolezza, ravvisabile laddove vi sia quella necessaria compenetrazione psicologica tra fatto e autore. Per un commento sul punto così come affrontato nel progetto, si rimanda a M. T. Collica, *Prospettive di riforma dell'imputabilità nel "Progetto Grosso"*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 3, 2002, pp. 879 ss.

riferimento, consentano un adeguamento continuo al mutare delle conoscenze scientifiche sulle situazioni soggettive di «non normalità psichica»⁸². I proponenti ritengono, infatti, che per ovviare agli effetti di quella incertezza scientifica connessa alla definizione di malattia mentale, occorra introdurre formule aperte che assicurino il costante e necessario raccordo tra il giudice e gli esperti, tra il sistema giuridico e quello scientifico, con ciò «aprendo spazi di possibile rilevanza dei diversi paradigmi cui nel dibattito scientifico sia riconosciuta serietà e consistenza»⁸³.

In tal senso, accostare al concetto di infermità la formula elastica di «grave anomalia psichica» renderebbe, a parere della Commissione ministeriale, «più sicura la strada per una possibile rilevanza quali cause di esclusione dell'imputabilità di situazioni oggi problematiche come la nevrosi o psicopatie, o stati momentanei di profondo disturbo emotivo, che fossero tali da togliere la base ad un ragionevole rimprovero di colpevolezza»⁸⁴.

Con particolare riguardo agli impulsi emotivi, la Relazione preliminare precisa, però, come le situazioni di possibile rilevanza ai fini dell'esclusione dell'imputabilità siano soltanto quelle abnormi e, per tali, in grado di compromettere la comprensione da parte dell'autore di reato del significato della sua condotta.

Così individuate le condizioni potenzialmente invalidanti, l'aspirante legislatore sposta la sua attenzione sull'effetto che quelle condizioni debbano produrre perché si possa ritenere l'autore di reato non imputabile. La formula adoperata a questo fine dal codice vigente, incapacità di intendere e di volere, secondo la Commissione proponente, lascerebbe nel vago gli interpreti⁸⁵. Al suo posto la Commissione opta per una più esplicita e meno pleonastica: «possibilità di comprendere l'illiceità del fatto o di agire in conformità a tale valutazione». Si tratta di una espressione mutuata da altri codici europei, in particolare, il codice penale tedesco, ma anche quello spagnolo e portoghese⁸⁶.

L'impostazione proposta ha, chiaramente, subito la critica di chi già con riferimento ai progetti Pagliaro e Riz aveva ritenuto che l'introduzione del concetto di anomalia avrebbe rappresentato un'inutile duplicazione del concetto di infermità poiché entrambi troppo generici⁸⁷. C'è chi ha osservato come sarebbe stato, forse, preferibile precisare il carattere psichico dell'anomalia così da non lasciare margine all'interprete di attribuire possibile rilevanza anche a quelle di carattere non psichico⁸⁸.

⁸² Relazione preliminare del 15 luglio 1999.

⁸³ *Ibidem*.

⁸⁴ *Ibidem*.

⁸⁵ L'insufficienza della formula è data anche dalla considerazione che, secondo le concezioni psicologiche moderne, la psiche umana è indivisibile: intelligenza e volontà, a cui si aggiunge il sentimento, sono indivisibili e si influenzano vicendevolmente. Per un approfondimento e una sintesi sui diversi orientamenti, si veda F. Introna, *Se e come siano da modificare le vigenti norme sull'imputabilità*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc.3, 1999, pp. 657 ss.

⁸⁶ I codici menzionati, dai quali la formula è stata presa in prestito, parlano di capacità di comprendere il contenuto illecito del fatto e di agire in conformità a tale rappresentazione.

⁸⁷ Sul punto si veda M. Bertolino, *Fughe in avanti e spinte repressive in tema di imputabilità penale*, cit., pp. 860 ss.

⁸⁸ In tal senso, G. Fiandaca, *Osservazioni sulla disciplina dell'imputabilità nel progetto Grosso*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 3, 2002, pp. 867 ss.

Mantenendo l'impostazione di fondo, la Commissione redigente ha recepito le indicazioni emerse nel dibattito avviato dopo la stesura del progetto preliminare⁸⁹ e ha, conseguentemente, deciso di sostituire il concetto di altra grave anomalia con quello, più specifico, di «altro grave disturbo della personalità»⁹⁰.

È utile precisare che, in generale, i disturbi della personalità si manifestano sotto forma di marcata devianza dalle aspettative di condotta del comune vivere sociale che si riconnette ad un difetto cognitivo della realtà circostante e si manifesta nell'ambito dell'affettività, del funzionamento interpersonale o del controllo degli impulsi⁹¹. Essi trovano una loro specifica classificazione nel DSM ove sono concettualizzati come delle sindromi, non malattie (con ciò ricomprendendo anche anomalie non riconducibili ad altre categorie nosografiche)⁹².

Le caratteristiche appena descritte, anche se in grado di soddisfare al contempo esigenze di classificazione e di elasticità, attirano le critiche di chi ha osservato come il riferimento ai disturbi della personalità si riveli «riduttivo e ampliativo nello stesso tempo. Troppo riduttivo in quanto si presta a ricomprendere le sole psicopatie [...]. Troppo ampliativo, perché consente di ricomprendere una serie di anomalie psichiche non altrimenti classificabili [...]»⁹³. In effetti, si nota che lo stesso DSM, dopo aver elencato le varie categorie diagnostiche, chiude la classificazione con il disturbo della personalità «senza specificazione»⁹⁴.

A mitigare queste insoddisfazioni, a parere di chi scrive, ci sarebbe quell'attenzione all'effetto, vale a dire, alla valutazione in concreto del grado di incidenza del disturbo, comunque inteso, sulla capacità di comprendere il significato del fatto.

Su quest'ultimo aspetto, la nuova proposta di articolato ha, inoltre, sostituito la formula «comprensione della illiceità del fatto» con «comprensione del significato del fatto»⁹⁵.

Come osservato dallo stesso Presidente della Commissione, Prof. Avv. Grosso, in seguito ai primi commenti alla proposta, la formula per prima adoperata non avrebbe significato coscienza dell'illiceità penale della condotta, irrilevante, a norma dell'art. 5 c.p.,

⁸⁹ Alla modifica si approda in seguito a pareri redatti da professori, magistrati, avvocati e da quelli resi al Convegno, tenutosi tra il 3 e il 5 novembre 2000, organizzato dall'ISISC di Siracusa a cui hanno partecipato professori di diritto penale.

⁹⁰ Cfr. art. 94 dell'Articolato proposto dalla Commissione Grosso il 26 maggio 2001.

⁹¹ Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM), nelle sue varie edizioni, distingue i tratti dai disturbi della personalità. «I tratti della personalità sono modi costanti di percepire, rappresentarsi e pensare nei confronti dell'ambiente e di se stessi, che si manifestano in un ampio spettro di contesti sociali e interpersonali importanti. Solo quando i tratti della personalità sono rigidi e non adattativi e causano quindi una significativa compromissione del funzionamento sociale e lavorativo, oppure una sofferenza soggettiva, essi si costituiscono come disturbi della personalità». Cfr. American Psychiatric Association, *DSM-5, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, cit., p. 109. Per un approfondimento sui disturbi della personalità, si veda U. Fornari, *Trattato di Psichiatria Forense*, cit., pp. 375 ss.

⁹² M. Bertolino, *Fughe in avanti e spinte regressivo in tema di imputabilità penale*, cit., p. 862.

⁹³ *Idem*, p. 864.

⁹⁴ American Psychiatric Association, *DSM-5, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, cit., p.109.

⁹⁵ Cfr. art. 94 dell'Articolato proposto dalla Commissione Grosso il 26 maggio 2001.

ma dell'offensività della stessa⁹⁶. A scanso di equivoci o interpretazioni audaci si è preferito esplicitarlo.

In verità, la prima formula proposta (comprensione dell'illiceità del fatto) sarebbe più in linea con il principio di colpevolezza. La ricca gamma di reati di pura creazione legislativa, rispetto ai quali non è percepibile immediatamente il disvalore, richiede, v'è da dire, «il possesso di facoltà di giudizio tutt'altro che elementari»⁹⁷.

Parlare di significato del fatto parrebbe, all'inverso, essere foriero di indeterminatezza. Come osservato in dottrina, non è chiaro se faccia riferimento a significato naturalistico ovvero socioculturale del fatto⁹⁸.

Nonostante le critiche, il progetto Grosso, che non ha rinunciato a formule di natura classificatoria, ha l'indubbio merito di aver chiarito che quel che più deve interessare al legislatore, e soprattutto al giudice, al di là dell'esercizio dialettico sui concetti di infermità, anomalia, disturbo della personalità, è se la capacità di intendere o di volere sia o meno compromessa⁹⁹.

3.5. Il progetto della Commissione Nordio.

Solo sei mesi dopo la fine dei lavori del progetto Grosso anche il successivo Ministro della Giustizia, Roberto Castelli, ha nominato una Commissione, presieduta dal Dott. Carlo Nordio, affinché redigesse uno schema di legge delega al Governo per

⁹⁶ In particolare secondo il Presidente della Commissione «sembrava ovvio che il richiamo del concetto di illiceità non significasse richiamo del concetto di illiceità formale, ma di quella sostanziale». Così, C. F. Grosso, *Intervento al Convegno* svoltosi a Foggia, presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi, nei giorni 10 -11 novembre 2000 su «Verso un nuovo codice penale modello per l'Europa. I. La parte generale. II L'imputabilità e le misure di sicurezza». Sul punto anche M. Bertolino, *Fughe in avanti e spinte repressive in tema di imputabilità penale*, cit., p. 860.

⁹⁷ In termini, G. Fiandaca, *L'imputabilità nella interazione tra epistemologia scientifica ed epistemologia giudiziaria*, in *Leg. Pen.*, 1, 2006, p. 261.

⁹⁸ G. Fiandaca, *L'imputabilità nella interazione tra epistemologia scientifica ed epistemologia giudiziaria*, cit., p. 261. L'autore sottolinea come non si tratti di una distinzione secondaria perché può accadere, sotto un profilo strettamente psicologico, che uno stesso soggetto sia in grado di rendersi conto di elementi della realtà esterna, ma non sia altrettanto capace di valutare le conseguenze dannose che il suo agire è destinato a provocare nell'ambito di quella realtà (ad esempio Tizio, affetto da deficit mentale, sa che i fiammiferi da lui utilizzati provocano fuoco, ma non è in grado di rendersi conto del serio pericolo che può derivarne ai danni di persone vicine).

⁹⁹ Si tratta di un assunto su cui hanno insistito molto anche le Sezioni Unite Raso, n. 9136/2005, cit., laddove hanno affermato che «il problema non sembra essere quello del riferimento meramente nominalistico ad una formula piuttosto che ad un'altra, che, da sole, difficilmente possono avere assoluta ed oggettiva capacità descrittiva e chiarificatrice, definitivamente risolutoria; qualificata dottrina medico - legale pure afferma, al riguardo, [...] che al legislatore ed al giudice non interessa "quello che c'è a monte" ma se la capacità di intendere o di volere era (o non era) annullata o grandemente scemata al momento del fatto (può osservarsi che, in verità, al giudice deve interessare anche "quello che c'è a monte" esso costituendo snodo rilevante per la espressione ed il controllo del giudizio sulle capacità intellettive e cognitive dell'agente; ma, indubitabilmente, ciò che definitivamente rileva è solo l'accertamento di queste ultime, ai fini dell'imputabilità). Si tratta, invece, di stabilire in concreto, e non in astratto, la rilevanza di alcune tipologie di disturbi mentali, sicché, quanto a quella del "disturbo di personalità" che qui interessa, si tratta di accertare e stabilire come esso si manifesti in concreto, nel soggetto, nel caso singolo: od ove l'accertamento svolto sia indicativo di una situazione di infermità mentale che escluda la rimproverabilità della condotta al soggetto agente, cioè la sua colpevolezza [...]».

l'emanaione della parte generale di un nuovo codice penale¹⁰⁰. Il progetto, ultimato nell'estate del 2004, disattendendo il percorso tracciato dalle precedenti proposte, ritorna al concetto classico di vizio di mente. In particolare, l'art. 48, di cui è nota solo la formulazione provvisoria, rubricato «capacità d'intendere e di volere», al co. 1, prevede che «nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come reato se nel momento della condotta costitutiva non aveva, per infermità, la capacità d'intendere e di volere, sempre che il fatto sia stato condizionato dalla incapacità». Il co. 2 chiarisce che «agli effetti della legge penale la capacità di intendere e di volere è intesa come possibilità di comprendere il significato del fatto e di agire in conformità a tale valutazione». All'art. 49 si disciplinano, invece, le «situazioni equiparate» rispetto alle quali «nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come reato se, nel momento della condotta costitutiva, la sua capacità di intendere o di volere era ridotta, per infermità, in misura pressoché totale, sempre che il fatto sia stato condizionato dalla ridotta capacità»¹⁰¹.

L'infermità torna ad essere l'unico riferimento scientifico-normativo ai fini della valutazione dell'assenza di imputabilità. Nella pur breve relazione illustrativa, redatta dal Prof. Ivo Caraccioli, si chiarisce che l'intento è quello di evitare «gli sbandamenti applicativi – con apertura a tutti i più originali e diversificati fenomeni in chiave meramente psicologica od emozionale [...]». La direzione è dunque quella di confinare, in nome della certezza del diritto, il campo dell'infermità alle classiche acquisizioni della psichiatria, della criminologia e della medicina legale. In tal senso, nella Relazione al progetto, si afferma il principio di tassatività delle cause incidenti sulla capacità di intendere e di volere.

Si nega, espressamente, la rilevanza a tutti gli altri fenomeni, descritti con formule definite «generiche e omnicomprensive» del tipo «“disturbo psichico”, “disturbo della personalità”, “psicopatia”» che, si legge, sarebbero, «secondo prassi censurabili, valutati anche da non specialisti psichiatrici o medico-legali e sulla base di parametri socio-culturali»¹⁰².

Oggetto di esclusione parrebbero, dunque, essenzialmente tutti quei disturbi che hanno trovato ingresso nel dibattito sull'imputabilità a partire dall'affermarsi del c.d. paradigma psicologico.

A tal proposito, c'è chi ha definito la proposta «un clamoroso passo indietro, addirittura alla situazione esistente alle origini del codice Rocco, per cui si cancellerebbe, con un colpo di spugna, l'evoluzione successiva degli studi psichiatrici,

¹⁰⁰ Nominata con d.m. 23 novembre 2001 e riunitasi per la prima volta il giorno 8 febbraio 2002. L'Articolato è reperibile su A. Pagliaro, *Il progetto di codice penale della Commissione Nordio*, in *Cass. pen.*, fasc.1, 2005, pp. 244 ss.; per il testo della Relazione introduttiva ai lavori della Commissione, si veda [questo link](#); per il commento alla riscrittura articolo per articolo, si consulti [questo indirizzo web](#).

¹⁰¹ Come lo stato cronico irreversibile di intossicazione da alcol o da stupefacenti. Al co. 3 si prevede che «non è considerata infermità l'incapacità volontaria per ubriachezza, per stupefazione o per altra causa». All'art. 50 è prevista l'ipotesi della minore età, per cui: «è sempre considerato incapace di intendere e di volere chi, nel momento di realizzazione della condotta costitutiva del reato, non aveva compiuto gli anni quattordici»; «se aveva compiuto gli anni quattordici, ma non i diciotto, il giudice, per ritenerlo capace di intendere e di volere, deve accertare, con riferimento al tipo di reato commesso, il raggiungimento di un sufficiente grado di maturità fisio-psichica corrispondente all'età».

¹⁰² Relazione al progetto Nordio, cit., p. 29.

nonché gli sforzi interpretativi compiuti dalla giurisprudenza nel segno di un maggiore rispetto del principio di colpevolezza»¹⁰³.

In secondo luogo, per ovviare ai limiti della formula “capacità di intendere e di volere”, definita dalla Relazione al progetto cornice apparente dal contenuto «infinito e indefinibile», al pari di quanto previsto dal progetto della Commissione Grosso, si opta per esplicitare quale sia l’effetto che deve produrre l’infermità ai fini dell’esclusione dell’imputabilità¹⁰⁴, richiedendo che il soggetto agente non abbia avuto al momento del fatto ed in relazione ad esso la possibilità di comprenderne il significato e di agire in conformità a tale valutazione.

La Relazione al progetto Nordio presta particolare attenzione al percorso che deve condurre l’esperto e per tale ragione fissa già nella norma il parametro del «nesso eziologico tra incapacità e fatto in relazione alla specie di esso»¹⁰⁵. Anche se si tratta di una disposizione che merita indubbio apprezzamento (che ad oggi, del resto, è da considerarsi diritto vivente alla luce della pronuncia delle Sezioni Unite Raso), la sua applicazione alle sole infermità, per così dire, classiche, rischia di restringere troppo l’area di rilevanza penale del vizio di mente. In verità il nesso causale con il fatto criminale mostrerebbe la sua potenzialità laddove connesso a quei disturbi aspecifici e di carattere transitorio che sorgono al momento del fatto e in relazione ad esso¹⁰⁶.

Su un fronte, apparentemente, opposto alla restrizione di campo appena analizzata, virerebbe la mancata riproduzione di una norma pari a quella contenuta nell’attuale art. 90 c.p. sull’irrelevanza degli stati emotivi e passionali. Tuttavia, l’art. 49 del progetto esclude dalle situazioni equiparate, oltre all’ubriachezza e stupefazione volontarie, anche qualsiasi altra causa diversa dall’infermità clinicamente intesa, nella quale, evidentemente, possono rientrare anche gli stati emotivi e passionali.

Manca, infine, il riferimento al vizio parziale di mente. In effetti, la Relazione accompagnatoria distingue il «vizio pressoché totale» – equiparato nel trattamento a quello totale «onde non mettere il perito nella drammatica alternativa di non riuscire a chiarire, in termini scientifici, se l’incapacità è veramente assoluta»¹⁰⁷ – dal «vizio parziale di mente». Su quest’ultimo ci si limita, sostanzialmente, a sottolineare che laddove l’infermità abbia determinato una «considerevole riduzione di capacità» si darebbe luogo ad una riduzione di pena. «In tal modo si evita al perito ed al giudice di prendere posizione su una figura indubbiamente ambigua al fine della capacità, pur lasciandogli la possibilità di graduare concretamente la pena alla stregua di tale particolarissima situazione mentale»¹⁰⁸.

L’idea che parrebbe permeare il progetto Nordio è quella di rendere quanto più dimostrabile e poco opinabile il giudizio sulla capacità di intendere e di volere del soggetto. A tal fine, si riduce qualsiasi spazio di discrezionalità schematizzando il

¹⁰³ M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 138.

¹⁰⁴ Relazione al progetto Nordio, cit., p. 6.

¹⁰⁵ *Idem*, p. 29.

¹⁰⁶ Si condivide, a tal proposito, la riflessione secondo cui «la previsione del nesso eziologico contenuta nel progetto Nordio, perde di rilevanza non potendosi accettare che si affianchi ad un concetto fortemente ristretto dei disturbi rilevanti». M. T. Collica, *Vizio di mente*, cit., p. 139.

¹⁰⁷ Relazione al progetto Nordio, cit., p. 30.

¹⁰⁸ *Ibidem*.

perimetro di indagine: non si lascia margine ad un ampliamento interpretativo del concetto di infermità né si ammette che una forma che abbia inciso in modo più lieve sulla capacità di intendere e di volere possa assumere rilievo sotto forma di vizio parziale. Non solo. Le cause di esclusione dell'imputabilità sono tassative, inquadrabili nelle sole figure tipiche della nosografia clinica, e perché rilevino, si deve poter dimostrare il nesso di causalità con il fatto criminale.

La disciplina proposta può ritenersi apprezzabile quanto all'intento di rendere quanto più certo il giudizio ovviando ad arbitri interpretativi e, a certe condizioni, a potenziali contrasti tra gli esperti che si trovino a valutare la sussistenza della capacità di intendere e di volere. Il potenziale beneficio non è però da ritenere accettabile poiché sacrifica qualsiasi potenziale adeguamento al progresso scientifico in materia di condizioni fisio-psichiche astrattamente idonee ad incidere sulla capacità di intendere e/o di volere (a scapito del rispetto del principio di colpevolezza, di cui l'imputabilità rappresenta l'essenza).

3.6. *Il progetto della Commissione Pisapia.*

Un successivo tentativo di riforma è quello della Commissione presieduta dall'On. Giuliano Pisapia, nominata con decreto del Ministro della Giustizia, Clemente Mastella, per la riforma della parte generale del codice penale. Il progetto è stato presentato sotto forma di bozza di schema di legge delega il 19 novembre 2007¹⁰⁹.

In tema di imputabilità, in particolare, l'art. 21 dispone di «prevedere che: a) non sia punibile chi ha commesso un fatto previsto dalla legge come reato, se nel momento in cui l'ha commesso non era imputabile; non sia imputabile chi non ha la capacità di intendere o di volere; b) la capacità di intendere o di volere sia esclusa quando l'agente non era in grado di comprendere il significato del fatto o comunque di agire secondo tale capacità di valutazione; c) siano considerate causa di esclusione dell'imputabilità: infermità, i gravi disturbi della personalità, la cronica intossicazione da alcool o sostanze stupefacenti, se rilevanti rispetto al fatto commesso».

L'art. 22 dispone, invece, di prevedere che «le pene siano diminuite da un terzo alla metà nei confronti di chi per infermità, gravi disturbi della personalità, cronica intossicazione da alcool, nel momento in cui abbia commesso il fatto fosse in condizioni tali da ridurre grandemente la capacità di intendere o di volere [...]».

Dal punto di vista della tecnica legislativa adoperata, si può notare che il progetto, più fedele all'impostazione vigente, ripropone la definizione di imputabilità attraverso il riferimento alla capacità d'intendere e di volere. Al pari di quanto previsto dai progetti Grosso e Nordio, opta per esplicitarne il significato che si sostanzia nella capacità di comprendere il significato del fatto e di agire di conseguenza, da intendere come

¹⁰⁹ Il progetto e la Relazione accompagnatoria sono reperibili sul sito del Ministero della Giustizia, www.giustizia.it. Per quanto si è potuto ricostruire consultando fonti aperte, lo schema di legge delega redatto dalla Commissione Pisapia è stato riproposto in Parlamento, sia nella XVI legislatura, con il disegno di legge delega n. 1043/2007, d'iniziativa del Senatore Cassone e altri (reperibile [a questo link](#)), sia nel corso della XVII legislatura, con proposta n. 1883, presentata il 9 dicembre 2013 dal deputato Gozi (reperibile [a questo link](#)).

comprensione del «significato offensivo nella sua dimensione fattuale concreta»¹¹⁰ e non dell'antigiuridicità del fatto.

In linea di continuità con il solo progetto Grosso, si prevede di introdurre accanto al concetto di infermità quello di «gravi disturbi della personalità» che siano «rilevanti rispetto al fatto commesso».

È appena il caso di sottolineare che la proposta in commento ha il dichiarato intento di recepire i principi della sentenza delle Sezioni Unite Raso (n. 9163/2005)¹¹¹, più volte richiamata in questo scritto. Come noto, la pronuncia ha il merito di aver definitivamente ampliato il concetto di vizio di mente includendovi anche disturbi non precisamente inquadrabili in un concetto di malattia, come i disturbi della personalità, perché ritenuti dalla scienza psichiatrica comunque in grado, a certe condizioni, di compromettere le capacità intellettive e volitive del soggetto agente¹¹². Il tanto discusso termine infermità, secondo la sentenza, «deve ritenersi, in effetti, assunto secondo una concezione più ampia di quello di malattia». Pertanto, la formula utilizzata nel codice vigente sarebbe già di per sé sufficiente ad includere i disturbi psichici che, «anche al di fuori delle malattie psichiatriche valgono egualmente ad indiziare l'imputabilità»¹¹³. Quello che più conta, secondo la nota pronuncia, al di là delle categorie definitorie, è che vi sia un nesso causale tra la condizione fisiopsichica del soggetto e il fatto commesso. Si richiede infatti al giudice di «accertare se il fatto trovi o meno la sua genesi e la sua motivazione nel disturbo mentale che in tal guisa assurge ad elemento condizionante della condotta [...]»¹¹⁴. Detto in altri termini, si deve poter accertare che il reato sia espressione del malfunzionamento psichico dovuto al disturbo mentale.

Di fronte a questi approdi giurisprudenziali, il progetto Pisapia decide di intervenire egualmente normando l'espressa rilevanza dei disturbi della personalità e traducendo la necessaria correlazione causale tra il disturbo e la condotta criminosa con la formula, che può dirsi meno pregnante, secondo cui il disturbo della personalità deve essere «rilevante» rispetto al fatto commesso.

Lascia più nel vago, invece, l'ipotesi della capacità ridotta. Rispetto ad essa, non vi è alcuna formula che rimandi alla necessità del nesso causale tra patologia e fatto.

¹¹⁰ Relazione al progetto Pisapia, cit.

¹¹¹ L'intento dichiarato è di proporre il «recepimento, quanto al vizio di mente, dei principi fissati dalle Sezioni Unite penali (sent. 9163, Raso, 25.1.2005), con il conseguente abbandono del rigido modello definitorio di infermità in favore di clausole aperte, più idonee ad attribuire (a determinate condizioni) rilevanza anche ai disturbi della personalità».

¹¹² Per un commento, si veda, M. T. Collica, *Anche i disturbi della personalità sono infermità mentale*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 1, 2005, pp. 420 ss.

¹¹³ Cass. pen., sez. un., n. 9163/2005, cit..

¹¹⁴ La sentenza delle Sezioni Unite Raso ha il merito di aver posto in rilievo la correlazione necessaria tra il disturbo e l'atto commesso affermando che «è necessario che tra il disturbo mentale e il fatto di reato sussista un nesso eziologico che consenta di ritenere il secondo causalmente determinato dal primo [...]. L'esame e l'accertamento di tale nesso eziologico si appalesa poi necessario al fine di delibare non solo la sussistenza del disturbo mentale ma le stesse reali componenti connotanti il fatto di reato, sotto il profilo psico-soggettivo del suo autore, attraverso non un approccio astratto e ipotetico ma reale e individualizzato [...] che consenta al giudice di accertare se il fatto trovi o meno la sua genesi e la sua motivazione nel disturbo mentale che in tal guisa assurge ad elemento condizionante della condotta [...]».

Il progetto, infine, non menziona gli stati emotivi e passionali, per i quali, invece, la sentenza Raso non ha mancato di elaborare specifiche statuizioni. In particolare, vi si afferma che essi non possano aver rilievo, per espressa disposizione normativa di cui all'art. 90 c.p., salvo che «non si inseriscano, eccezionalmente, per loro peculiarità specifiche, in un più ampio quadro di infermità» avente quelle connotazioni specificate per i disturbi della personalità di «[...] consistenza, intensità, rilevanza e gravità tali da concretamente incidere sulla capacità di intendere e di volere»¹¹⁵.

È chiaro che, laddove il progetto fosse stato recepito, la sua interpretazione logica avrebbe condotto a valutare tutti gli aspetti non normati, come quello appena citato, alla stregua della sentenza delle Sezioni Unite.

3.7. La proposta di riforma della Commissione Pelissero incaricata dalla legge delega c.d. Orlando.

La sentenza delle Sezioni Unite Raso costituisce anche la premessa dell'ultima delle proposte di modifica delle norme in materia di imputabilità. In particolare, l'art. 16, lett. c), della legge delega contenuta nella "riforma Orlando" del 23 giugno 2017, n. 103, recante «Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e all'ordinamento penitenziario», richiede(va) al Governo di attuare una «revisione del rigido modello definitorio dell'infermità, mediante la previsione di clausole aperte, in grado di attribuire rilevanza, in conformità ai consolidati approdi scientifici, ai disturbi della personalità»¹¹⁶. Con decreto del Ministro della Giustizia, Andrea Orlando, il 19 luglio 2017 è stata, dunque, nominata una Commissione, presieduta dal Prof. Marco Pelissero, che ha provveduto ad elaborare il relativo schema di decreto legislativo, i cui risultati sono stati resi noti il 5 giugno 2018¹¹⁷.

La Commissione propone di riscrivere l'art. 88 c.p., prevedendo che «non è imputabile chi ha commesso il fatto in ragione di un grave disturbo psichico o della personalità ovvero di un'altra infermità, quando è di intensità tale da escludere, al momento del fatto, la capacità di intendere o di volere». Allo stesso modo si propone di riscrivere l'art. 89 c.p. con una formula speculare che prevede che «chi ha commesso il fatto in ragione di un grave disturbo psichico o della personalità ovvero di un'altra infermità, quando è di intensità tale da ridurre grandemente la capacità di intendere o di volere al momento del fatto, senza escluderla, risponde del reato commesso; ma la pena è diminuita».

L'articolato proposto racchiude in sé i principali approdi a cui è giunto il dialogo tra il diritto (giurisprudenziale) e le scienze psichiatriche e criminologiche.

A differenza dei progetti fino ad ora analizzati, l'infermità passa dall'essere il concetto chiave a clausola di chiusura. L'attenzione del legislatore, infatti, si sposta sui gravi disturbi psichici e della personalità. Con i primi si intende far riferimento «allo spettro

¹¹⁵ Così Cass. pen., sez. un., n. 9163/2005, cit.

¹¹⁶ La l. 23 giugno 2017, n. 103, è pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 154 del 4 luglio 2017.

¹¹⁷ Relazione e articolato sono reperibili sul sito del Ministero della Giustizia [a questo indirizzo](#).

psicotico»¹¹⁸ con i secondi, evidentemente, si includono anche le nevrosi e le psicopatie (poiché inquadrate nell'ambito dei disturbi della personalità). Con il concetto di infermità, si legge nella Relazione, si intende, invece, preservare «l'esigenza di poter contare su un ulteriore fattore di elasticità ed inclusività per casi rari o sfuggenti, sia per ammettere [...] disturbi fisici o di natura organica che possono incidere sulle condizioni psichiche presenti al momento della consumazione del reato». Inoltre, si chiarisce che la formulazione normativa proposta richiede che la rilevanza penale di quelle infermità superi un duplice vaglio di accertamento. In primo luogo le espressioni «chi ha commesso il fatto in ragione di un grave disturbo» e (la sussistenza di quest'ultimo) «al momento del fatto» postulano l'accertamento del nesso causale e cronologico tra il disturbo e la condotta delittuosa. Detto usando le parole della Commissione, «non è sufficiente l'accertamento del disturbo mentale, ma è necessaria l'effettiva e concreta incidenza dello stesso sull'atto delittuoso, considerandone la specifica funzionalità, modalità di manifestazione e sviluppo in relazione al reato commesso ed al momento della commissione del fatto». Da tali affermazioni si evince la necessaria attenzione che ogni aspirante legislatore dovrebbe rivolgere al momento dell'attuazione pratica della legge. Ed infatti, si chiede all'esperto di non assestarsi alla dimensione categoriale-diagnostica del disturbo ma di indagarne la dinamica funzionale¹¹⁹. Infatti, come autorevolmente osservato «non è la dimensione categoriale (la diagnosi) bensì quella funzionale (la criminogenesi e la criminodinamica) quella che aiuta a ricostruire e comprendere lo stato di mente di un autore (o di una vittima) di reato»¹²⁰.

¹¹⁸ In particolare, in dottrina, U. Fornari, *I disturbi gravi di personalità*, cit., pp. 276-277, distingue il disturbo della personalità, il grave disturbo della personalità e il disturbo psichico. Il primo presenta le seguenti caratteristiche: «l'immagine del proprio sé è stabile; è mantenuta l'unitarietà dell'io; vengono utilizzati prevalentemente meccanismi difensivi di tipo secondario (in particolare: rimozione e proiezione); sono assenti: comportamenti autodistruttivi, impulsività, gravi oscillazioni dell'umore in senso disforico-depressivo, sentimenti cronici di vuoto, rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia; così pure sono assenti quel tipico atteggiamento bisognoso e quella tipica mancanza di stencità proprie del funzionamento borderline di personalità; mancano sentimenti di colpa, di respiscenza e di rimorso; il soggetto è persona incapace di stabilire una relazione significativa e stabile con l'altro; il comportamento è organizzato e finalisticamente orientato». Il secondo «è caratterizzato dal funzionamento borderline di personalità con alterazioni del funzionamento affettivo-relazionale (esplosioni di rabbia, intensa disforia, grave instabilità affettiva e relazionale con tendenza ad avere legami fusionali e a mantenere relazioni simbiotiche, timore dell'abbandono con depressione anaclitica, incapacità di affrontare gli stress), disturbi dell'identità (diffusione e assenza di una chiara identificazione con incapacità di reggere, organizzare ed elaborare la solitudine e di stare con se stessi), ricorso prevalente se non esclusivo all'utilizzazione di meccanismi primari di difesa (scissione, identificazione proiettiva, negazione, idealizzazione, svalutazione, diniego), alterazioni transitorie del sentimento di realtà (perdita dei confini tra mondo interno e mondo esterno e della capacità di differenziare il sé dal non sé; sentimenti di angoscia panica; comportamenti bizzarri e incongrui) o dell'esame di realtà (ideazione paranoide, grave compromissione del tono dell'umore, comportamenti bizzarri e incongrui)». Il terzo è, invece, «caratterizzato dalla compromissione dell'esame di realtà (deliri e allucinazioni, disturbi gravi dell'umore, disturbi cognitivi), ricorso all'utilizzazione di meccanismi primari di difesa (scissione, identificazione proiettiva, negazione, idealizzazione, svalutazione, diniego), autismo con alterazioni gravi dell'affettività contatto, impulsività incontrollata, comportamento disorganizzato e/o bizzarro e da altri disturbi psicotici o acuti o cronici».

¹¹⁹ Le Sezioni Unite Raso hanno in particolare affermato che «lo stesso letterale disposto degli artt. 88 e 89 c.p. indica che non è sufficiente, ai fini della imputabilità, l'accertamento della infermità (per quanto grave essa possa essere, nel suo inquadramento nosografico), ma, nel contesto di un indirizzo "biopsicologico" che si ritiene accolto dal legislatore, è necessario accertare, in concreto, se ed in quale misura essa abbia inciso, effettivamente, sulla capacità di intendere e di volere, compromettendola del tutto o grandemente scemandola».

¹²⁰ U. Fornari, *I disturbi gravi di personalità*, cit., pp. 277-278; S. Coda, *Stati emotivi o passionali: un contributo clinico*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 1, 2000, pp. 169 ss.; S. Coda, *Dinamica di un omicidio: il contributo della psicologia*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 2, 2001, pp. 370 ss.

Nella medesima direzione va anche il secondo livello di accertamento che riguarda «l'intensità» dell'infermità che sia «tale da escludere [...] la capacità di intendere o di volere». È vero, in effetti, come insegnano le scienze psichiatriche, che non ogni disturbo compromette le capacità intellettive e/o volitive del soggetto.

Infine, il progetto, per non allargare eccessivamente le maglie delle infermità fino ad includere anche reazioni emotive transitorie, non apporta alcuna modifica alla disciplina dell'irrelevanza ex art. 90 c.p. degli stati emotivi e passionali, demandando la loro possibile rilevanza a quanto statuito dalle Sezioni Unite Raso.

La disciplina così proposta ha l'indubbio merito di svincolare l'accertamento dell'imputabilità dalle rigide classificazioni psichiatriche spostando definitivamente l'attenzione agli effetti che uno stato psichico alterato può avere generato in relazione e al momento della condotta criminosa. Ad arginare il rischio che tale formulazione può avere consentendo la possibile rilevanza di ogni tipo di alterazione psichica, soccorre quel necessario accertamento dinamico funzionale del disturbo, di cui si è detto, che guida l'esperto di modo da non consentire valutazioni di non imputabilità laddove esistente.

Con lo sguardo del giurista moderno, c'è anche chi vede nella formulazione proposta un'apprezzabile apertura alla rilevanza delle recenti acquisizioni delle neuroscienze in tema di disturbi mentali laddove richiede «gravità del disturbo» e il «nesso eziologico» con l'azione delittuosa¹²¹ (requisiti, invero, rilevanti anche in alcuni dei progetti precedenti). Come accennato nel paragrafo 2, le neuroscienze sarebbero in grado di attribuire una base genetica e neuronale a qualsiasi patologia mentale (anche ai disturbi della personalità)¹²². Lo studio del cervello sarebbe, dunque, in grado di soddisfare il requisito della gravità del disturbo sulla base dell'individuazione più o meno estesa della patologia. Il requisito del nesso eziologico fra condizione "patologica" e fatto sarebbe invece soddisfatto da quegli studi che parrebbero aver mostrato una certa predisposizione genetica¹²³ di taluni individui alla commissione di determinati fatti di reato¹²⁴.

Tuttavia, è bene segnalare come l'affidabilità dei risultati delle indagini neuroscientifiche sia piuttosto discussa sul piano empirico¹²⁵. La letteratura scientifica ha infatti evidenziato

¹²¹ M. Bertolino, *L'imputabilità secondo il codice penale – Dal codice Rocco alla legge delega del 2017: paradigmi, giurisprudenza e Commissioni a confronto*, cit., p. 15.

¹²² In tal senso, A. Forza, *La psicologia nel processo penale. Pratica forense e strategie*, Giuffrè, 2010, p.133.

¹²³ Assise App. Trieste, 1 ottobre 2009, n. 5, *Riv. Pen.*, 2010, pp. 70 ss., la prima che affronta il rilievo delle neuroscienze nelle indagini peritali sullo stato di mente dell'autore di reato, parla di «vulnerabilità genetica». Sul punto anche Trib. Como, Gup., 20 maggio 2011, in *Riv. it. med. leg.*, 2012, pp. 246 ss.

¹²⁴ M. Bertolino, *L'imputabilità secondo il codice penale – Dal codice Rocco alla legge delega del 2017: paradigmi, giurisprudenza e Commissioni a confronto*, cit., p. 15.

¹²⁵ Sul punto, C. Grandi, *Neuroscienze e responsabilità penale. Nuove soluzioni per problemi antichi*, cit., pp. 71 ss.

l'esistenza di insidie nell'utilizzo delle tecniche di *neuroimaging* attraverso le quali non parrebbe possibile ricavare conclusioni certe¹²⁶.

4. Qualche riflessione conclusiva

La logica sottesa al progetto della Commissione Pelissero parrebbe al meglio realizzare quella necessaria intuizione, già colta dal progetto Grosso ed implicitamente elevata a principio di diritto dalle Sezioni Unite Raso, secondo cui, le norme relative all'imputabilità presentano (e devono presentare) un collegamento aperto con il sapere scientifico in costante evoluzione e, per certi aspetti, consentono di adattare la propria struttura a quella stessa evoluzione in una relazione tra scienza e norma che si potrebbe definire di tipo plastico¹²⁷.

È chiaro che il rischio a cui si espone una simile apertura è quello di consentire la criticata rilevanza di qualsiasi disturbo che abbia un riconoscimento diagnostico¹²⁸.

La sensazione, v'è da dire, è che la propensione mostrata dalla psichiatria – e con essa anche dal mondo del diritto – ai potenziali disagi psichici, è direttamente proporzionale all'emergere di una certa attenzione e sensibilità della società moderna verso la sofferenza dell'individuo, la cui cura, è bene sottolinearlo, è coesistente al rispetto del diritto alla salute di cui all'art. 32 Cost.

In questa direzione si può leggere la risposta degli esperti alla critica mossa al DSM secondo cui i manuali diagnostici tendono ad etichettare come malattie anche quelle condizioni che fanno parte delle normali esperienze psichiche di ognuno di noi. Si sottolinea come «non sono gli psichiatri o gli psicologi che vogliono classificare le persone dando loro delle etichette mediche; sono al contrario le persone che stanno male che richiedono di vedere riconosciuta la propria sofferenza, di vedere assegnato un nome al proprio disagio»¹²⁹. Simmetricamente, al mutare dell'esigenza umana (storica), sono state

¹²⁶ *Idem*, p. 303 e ss. I referti ottenuti con le tecniche in questione non parrebbero restituire immagini fedeli del cervello, bensì una sua ricostruzione elaborata attraverso calcoli matematici. In argomento si veda, L. R. Tancredi, J. D. Brodie, *The Brain and Behaviour: Limitations in the Legal Use of Functional Magnetic Resonance Imaging*, in *American Journal of Law & Medicine*, vol. 33, 2007, pp. 278 ss. Più in generale, come sottolineato da M. Gazzaniga, uno dei padri delle moderne neuroscienze cognitive, non è possibile individuare corrispettivo cerebrale della responsabilità umana, unicamente attribuibile all'individuo nel suo complesso e non al suo cervello. M. Gazzaniga, *Chi comanda? Scienza, mente e libero arbitrio*, trad. it., Le Scienze, 2013. Sul punto si veda A. Corda, *Neuroscienze forensi e giustizia penale tra diritto e prova (disorientamenti giurisprudenziali e questioni aperte)*, in *Arch. Pen.*, n. 3, 2014, p.15, a cui si rimanda anche per una panoramica sul dibattito dottrinale italiano in ordine all'impiego delle neuroscienze nel processo penale.

¹²⁷ Sul punto si veda, D. Pulitanò, *La disciplina dell'imputabilità fra diritto e scienza*, cit., p. 250.

¹²⁸ La preoccupazione, come acutamente osservato in dottrina da G. Fiandaca, *Osservazioni sulla disciplina dell'imputabilità nel progetto Grosso*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 3, 2002, p. 872-873, è il possibile impatto giurisprudenziale di una disciplina codicistica a maglie larghe: l'autore pensa alla possibile rilevanza ai fini dell'incapacità di fenomeni come la pedofilia o «il c.d. psichismo mafioso negli associati di mafia: i quali avrebbero una personalità psicopatologica in quanto aderenti ad un universo totalizzante che abolisce ogni autonomia di pensiero individuale, vieta qualsiasi forma di comunicazione interpersonale autentica, accentua la logica della contrapposizione amico-nemico, impone una ideologia fondamentalista che induce a considerare come meritevoli di rispetto i soli valori mafiosi e di conseguenza, neutralizza o comunque attutisce fortemente la consapevolezza dell'"illecito" tutte le volte in cui la vittima di reato è soggetto estraneo alla comunità mafiosa».

¹²⁹ M. Biondi, F. Bersani, M. Valentini, *Il DSM-5: l'edizione italiana*, in *Riv. Psichiatria*, 2014; 49 (2), p. 59.

eliminate dai vari DSM determinate condizioni, quali, per dirne una, l'omosessualità, depennata nel 1980¹³⁰.

Queste riflessioni richiamano il bisogno di individuare i criteri attraverso i quali quel collegamento aperto con il sapere scientifico non sconfini nella massima discrezionalità dove qualsiasi disturbo trovi ingresso nel processo come vizio di mente penalmente rilevante¹³¹. Criteri che, l'ultimo dei progetti in commento, recependo l'impostazione delle Sezioni Unite Raso, individua nel nesso cronologico e causale tra il disturbo e il fatto di reato e, soprattutto, nella concreta incidenza che quel disturbo abbia avuto sulla libera autodeterminazione dell'individuo nella scelta della condotta penalmente rilevante. Ciò che rileva, in sostanza, è la più volte sottolineata attenzione all'effetto che quel disturbo abbia avuto sullo stato di mente dell'autore di reato¹³².

A questo punto il problema si sposta dal piano "concettuale" a quello probatorio e, all'interno di questo, a quello della valutazione della sua affidabilità ed attendibilità¹³³.

È appena il caso di dire che nel momento specifico dell'accertamento probatorio, l'impiego dei mezzi messi in capo dalle neuroscienze può assumere un ruolo decisamente importante. Laddove giunga a processo una valutazione di imputabilità dipendente dall'accertamento clinico di un grave disturbo psichico, o della personalità o di altra infermità, per utilizzare i concetti del progetto Pelissero, la sua verifica o falsificazione può essere vagliata con l'indagine neuroscientifica. Si fa riferimento ad un apporto di carattere esplicativo¹³⁴ che possa contribuire unitamente a quello clinico, senza sostituirlo, nel riscontrare la scientificità del disturbo e del suo livello di incidenza sulle capacità intellettive e volitive del periziando.

L'approccio giurisprudenziale parrebbe mostrare una apertura in questa direzione¹³⁵, forte anche dell'insegnamento delle Sezioni Unite Raso secondo cui all'accertamento «il giudice deve procedere avvalendosi degli strumenti tutti a sua disposizione, l'indispensabile apporto e contributo tecnico, ogni altro elemento di valutazione e di giudizio desumibile dalle acquisizioni processuali».

¹³⁰ *Ibidem*.

¹³¹ Con non poche critiche dottrinali. Si veda ad es. G. Ponti, *Il dibattito sull'imputabilità*, in A. Ceretti, I. Merzagora (a cura di), *Questioni sull'imputabilità*, Cedam, 1994, p.10.

¹³² In tal senso si veda A. Manna, *L'imputabilità tra prevenzione generale e principio di colpevolezza*, in *Ind. Pen.*, 1, 2006, p. 228.

¹³³ Che il giudice è chiamato ad effettuare attraverso i criteri ormai consolidati (mutuati dalla sentenza Daubert della Corte Suprema degli Stati Uniti del 1993) di affidabilità del metodo scientifico, di verificabilità, falsificabilità, controllo della comunità scientifica, conoscenza del tasso di errore e accettazione nella comunità degli esperti, nonché quelli (elaborati dalla sentenza "Cozzini" della Cass. pen., sez. IV, 19 settembre 2010, n. 43786, in *Dejure*) di professionalità ed indipendenza dell'esperto, delle finalità per le quali si muove e dell'esclusione di margini di soggettività nella valutazione peritale.

¹³⁴ Sul ruolo che le neuroscienze possono assumere nell'accertamento dell'infermità mentale, si veda M. Bertolino, *L'imputabilità penale fra cervello e mente*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 3, 2012, pp. 921 ss.

¹³⁵ Per una rassegna aggiornata delle pronunce che hanno mostrato un'apertura alle tecniche impiegate dalle neuroscienze si veda C. Grandi, *Diritto penale e neuroscienze. Punti fermi (se mai ve ne siano) e questioni aperte*, in questa rivista, fasc. 4, 2 aprile 2019, pp. 7 ss. nonché M. Bertolino, *L'imputabilità secondo il codice penale - Dal codice Rocco alla legge delega del 2017: paradigmi, giurisprudenza e Commissioni a confronto*, cit., p. 15 e ss.

Sul punto hanno avuto modo di soffermarsi anche i lavori degli Stati Generali dell'Esecuzione Penale, avviati per fornire al Ministero le indicazioni sulla riforma poi sfociata nel progetto Pelissero¹³⁶. In particolare si assume un orientamento ragionevole e cauto definendo «utili, ma non indispensabili, [...] i dati riguardanti la morfometria e il funzionamento del cervello (dati neuroscientifici relativi alle regioni prefrontali, all'amigdala e all'ippocampo)» nonché «le indagini genetiche (che implementano la conoscenza del bios)»¹³⁷ e sottolineando come «neuroscienze, neuropsicologia e genetica molecolare devono essere valutate nell'ambito del discorso clinico che prenda in considerazione l'intera persona, nella sua storia di vita irripetibile e non riproducibile in laboratorio»¹³⁸.

Una riflessione conclusiva merita, infine, l'opportunità di addivenire alla riforma prospettata.

La nota tendenza ad una sempre maggiore rilevanza del diritto giurisprudenziale impone di operare la valutazione di tale opportunità proprio tenendo in considerazione la sua evoluzione.

La questione "imputabilità" che oggi continua a stimolare il legislatore trova da tempo risposta nell'intramontabile sentenza delle Sezioni Unite Raso che hanno chiarito come il termine infermità, con tutti i suoi difetti, ricomprenda già tutti quei disturbi di cui si discute, la cui rilevanza va colta in concreto.

Non solo. Vi sarebbe anche l'aggancio normativo a cui poter già fare riferimento per accogliere la lettura proposta dalla storica pronuncia. Concetto chiave dell'art. 85 c.p. nella formulazione vigente, non è la «infermità» di per sé considerata in astratto, quanto piuttosto lo «stato di mente» da essa determinato. Pertanto, una volta accolta quell'apertura al sapere scientifico, si ribadisce, «ciò che rileva nella disciplina in esame [...] non è la causa dell'incapacità, ma il suo effetto: non è il carattere astrattamente patologico del disturbo, ma il risultato da esso determinato [...]»¹³⁹. Non è mancato chi, già prima della pronuncia Raso, ha infatti affermato che il termine infermità sia stato scelto dal legislatore proprio perché «al giudice non può interessare una eventuale diatriba nosografica tra esperti circa il nome da attribuire a questa o a quella malattia, bensì interessa solo sapere se e quali conseguenze ne siano derivate a carico della capacità di intendere e di volere al momento del fatto»¹⁴⁰.

¹³⁶ Si fa riferimento al Tavolo tematico 11 relativo alle Misure di sicurezza e alla disciplina dell'imputabilità (lavoro del gruppo di esperti incaricati di predisporre le linee di azione per l'elaborazione di una riforma organica in tema di esecuzione penale, "Stati Generali sull'esecuzione penale", istituiti con d.m. 8 maggio 2015 dell'allora Ministro della Giustizia Orlando). I lavori sono stati pubblicati sul sito del Ministero della Giustizia www.giustizia.it (a questo link). È bene precisare che alcun riferimento alle neuroscienze viene fatto nella Relazione al progetto della Commissione Pelissero.

¹³⁷ Per una sintesi degli approdi delle neuroscienze si veda, tra gli altri, M. T. Collica, *Gli sviluppi delle neuroscienze sul giudizio di imputabilità*, cit., pp. 1 ss. Cfr., per un approfondimento, anche A. Stracciari, A. Bianchi, G. Sartori, *Neuropsicologia forense*, il Mulino, 2010.

¹³⁸ La posizione trova la sua ragione nella considerazione della «fallibilità» delle leggi scientifiche che forniscono «piccole verità» relative e del riscontrato bisogno di ulteriori sperimentazioni e verifiche che certifichino l'affidabilità dei risultati delle neuroscienze.

¹³⁹ A. Manna, *L'imputabilità tra prevenzione generale e principio di colpevolezza*, cit., p. 228.

¹⁴⁰ F. Introna, *I diritti del malato di mente, ovvero il malato di mente nel diritto*, in V. Mastrorardi (a cura di), *Psichiatria Forense e Psicologia Giudiziaria, Scritti in memoria di Franco Ferracuti*, Antonio Delfino Editore, 1996 p. 291-327.

Ciò detto, un intervento sarebbe invero ugualmente auspicabile, almeno per esigenze di determinatezza che la disciplina vigente parrebbe non soddisfare: come si è visto, infatti, il sistema è, ora, orientato da principi elaborati da un'interpretazione evolutiva che sarebbe preferibile inquadrare in una moderna ed attuale formulazione normativa che quei principi sintetizzi.

Bibliografia

G. Amato, *Diritto penale e fattore emotivo: spunti di indagine*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 2, 2013, pp. 661 ss.

American Psychiatric Association, *DSM IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Whashington D.C., IV ed., 1994.

American Psychiatric Association, *DSM-5, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Raffaello Cortina Editore, 2015.

F. Antolisei, *Manuale di diritto penale, Parte generale*, Giuffrè, 2003.

A. Arceri, *Psicopatie e imputabilità, nota a sent. Trib. Milano, 26 febbraio 1992*, in *Giur. Merito*, II, 1993, pp. 759 ss.

T. Bandini, U. Gatti, *Psichiatria e giustizia. Riflessioni critiche sull'imputabilità del malato di mente*, in *Dei delitti e delle pene*, 2, 1985, pp. 353 ss.

F. Basile, G. Vallar, *Neuroscienze e diritto penale: le questioni sul tappeto*, in *Dir. Pen. Cont. – Riv. trim.*, 4, 2017, pp. 269 ss.

M. Bertolino, *Diritto penale, infermità mentale e neuroscienze*, in *Criminalia. Annuario di scienze penalistiche*, 2018, pp. 13 ss., pubblicato sulla rivista *disCrimen* (www.discrimen.it) il 27 novembre 2018.

M. Bertolino, *Fughe in avanti e spinte regressive in tema di imputabilità penale*, in *Riv. it. dir e proc. pen.*, fasc. 3, 2001, pp. 850 ss.

M. Bertolino, *L'imputabilità e il vizio di mente nel sistema penale*, Giuffrè, 1990.

M. Bertolino, *L'infermità mentale al vaglio delle Sezioni Unite*, in *Dir. Pen. Proc.*, 7, 2005, pp. 853 ss.

M. Bertolino, *L'imputabilità penale fra cervello e mente*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 3, 2012, pp. 921 ss.

M. Bertolino, *L'imputabilità secondo il codice penale – Dal codice Rocco alla legge delega del 2017: paradigmi, giurisprudenza e Commissioni a confronto*, in *Sistema penale*, 25 febbraio 2020.

M. Bertolino, *La crisi del concetto di imputabilità*, in G. Marinucci, E. Dolcini (a cura di), *Diritto penale in trasformazione*, Giuffrè, 1985, pp. 235 ss.

R. Bianchetti, *Disturbo da gioco d'azzardo ed imputabilità. Note criminologiche alla luce della giurisprudenza di merito e legittimità*, in *Dir. Pen. Cont., Riv. Trim.*, 1, 2015, pp. 388 ss.

M. Biondi, F. Bersani, M. Valentini, *Il DSM-5: l'edizione italiana*, in *Riv. Psichiatria*, 2014; 49 (2), pp. 57 ss.

E. Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Berlino, 1949.

C. Calabi, *Che cosa hanno in comune l'amore, il disprezzo e l'assassinio premeditato? Emozioni, basi cognitive e razionalità*, in T. Magri (a cura di), *Filosofia e emozioni*, Feltrinelli, 1999, pp. 51 ss.

S. Coda, *Dinamica di un omicidio: il contributo della psicologia*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 2, 2001, pp. 370 ss.

S. Coda, *Stati emotivi o passionali: un contributo clinico*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 1, 2000, pp. 169 ss.

M.T. Collica, *Anche i disturbi della personalità sono infermità mentale*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, 2005, fasc. 1, pp. 420 ss.

M.T. Collica, *Il giudizio di imputabilità tra complessità fenomenica ed esigenze di rigore scientifico*, in *Riv. it. dir e proc. pen.*, fasc. 3, 2008, pp. 1170 e ss.

M.T. Collica, *La crisi del concetto di autore non imputabile "pericoloso"*, in *Diritto penale contemporaneo*, 19 novembre 2012.

M.T. Collica, *Prospettive di riforma dell'imputabilità nel "Progetto Grosso"*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, fasc. 3, 2002, pp. 879 ss.

M.T. Collica, *Gli sviluppi delle neuroscienze sul giudizio di imputabilità*, in *Diritto penale contemporaneo*, 20 febbraio 2018.

M.T. Collica, *Vizio di mente, Nozione, accertamenti e prospettive*, in G. Fiandaca, E. Musco, T. Padovani, F. Palazzo (a cura di), *Itinerari di Diritto Penale*, Giappichelli, 2007.

A. Corda, *Neuroscienze forensi e giustizia penale tra diritto e prova (disorientamenti giurisprudenziali e questioni aperte)*, in *Arch. Pen.*, n. 3, 2014.

G. Fiandaca, *L'imputabilità nella interazione tra epistemologia scientifica ed epistemologia giudiziaria*, in *Leg. Pen.*, 1, 2006, pp. 257 ss.

G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto penale. Parte generale*, Zanichelli, 2010.

G. Fiandaca, E. Musco, *Diritto Penale. Parte Generale*, Zanichelli, 1995.

- G. Fiandaca, *Osservazioni sulla disciplina dell'imputabilità nel progetto Grosso*, in Riv. it. dir. e proc. pen., fasc. 3, 2002, pp. 867 ss.
- U. Fornari, *I disturbi gravi di personalità rientrano nel concetto di infermità*, in Cass. pen., fasc.1, 2006, pp. 274 ss.
- U. Fornari, R. Rosso, *Problemi metodologici e scopo della psichiatria sull'imputato*, in Riv. It. med. leg., fasc. 1, 1992, pp. 503 ss.
- U. Fornari, *Trattato di psichiatria forense*, VII ed., Utet Giuridica, 2018.
- A. Forza, *La psicologia nel processo penale. Pratica forense e strategie*, Giuffrè, 2010.
- M. Gazzanica, *Chi comanda? Scienza, mente e libero arbitrio*, trad it., Le Scienze, 2013.
- C. Grandi, [Diritto penale e neuroscienze. Punti fermi \(se mai ve ne siano\) e questioni aperte](#), in questa rivista, fasc. 4, 2 aprile 2019.
- C. Grandi, *Neuroscienze e responsabilità penale. Nuove soluzioni per problemi antichi*, in G. Fiandaca, E. Musco, T. Padovani, F. Palazzo (a cura di), *Itinerari di Diritto Penale*, Giappichelli, 2016.
- B. Intreccialagli, *I disturbi della personalità*, in F. Ferracuti (a cura di), *La psichiatria forense speciale. Trattato di Criminologia medicina criminologica e psichiatrica forense*, Giuffrè, 16, 1990, pp. 403 ss.
- F. Introna, *Commento medico legale ad una parte del nono tentativo di riforma del Codice Penale*, in Riv. it. med. leg., fasc. 3, 2001, pp. 481 ss.
- F. Introna, *I diritti del malato di mente, ovvero il malato di mente nel diritto*, in V. Mastronardi (a cura di), *Psichiatria Forense e Psicologia Giudiziaria, Scritti in memoria di Franco Ferracuti*, Antonio Delfino Editore, 1996 pp. 291 ss.
- F. Introna, *Il Progetto del nuovo codice penale: problematiche medico legali*, in Riv. it. med. leg., fasc. 1, 1997, pp. 85 ss.
- F. Introna, *Se e come siano da modificare le vigenti norme sull'imputabilità*, in Riv. it. med. leg., fasc. 3, 1999, pp. 657 ss.
- E. Khan, *Die psychopathischen Anlagen, Reaktionen u. Entwicklungen*, in O. Bumke, *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Berlino, 1928.
- E. Kraepelin, *Psychiatrie Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*, 3 vols., Leipzig: Johann Ambrosius Barth, 1909-15.
- A. Manna, *L'imputabilità tra prevenzione generale e principio di colpevolezza*, in Ind. Pen., 1, 2006, pp. 220 ss.

M. Marchetti, *Breve storia della psichiatria forense*, in *Riv. it. med. leg.*, VIII, 2, 1986, pp. 342 ss.

R. Melano, *Attualità delle problematiche riguardanti i Manicomi Giudiziari. Una revisione storica dei progetti di legge riguardanti il superamento dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario e la modifica dell'attuale sistema di non imputabilità per gli infermi di mente autori di reato*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 4-5, 2008, pp. 1021 ss.

I. Merzagora, *Imputabilità, pericolosità sociale, capacità di partecipare coscientemente al procedimento*, in G. Giusti (a cura di), *Trattato di medicina legale e scienze affini, IV, Genetica, psichiatria forense e criminologia, medicina del lavoro*, Cedam, 2009, pp.157 ss.

E. Musco, *Misure di Sicurezza, Agg. I*, in *Enc. Dir.*, Giuffrè, 1997.

K. Oatley, *Breve storia delle emozioni*, Il Mulino, 2007.

A. Pagliaro, *Il progetto di codice penale della Commissione Nordio*, in *Cass. pen.*, fasc.1, 2005, pp. 244 ss.

G. Pavan, *L'imputabilità è presupposto della colpevolezza: considerazioni in ordine al rapporto tra la scelta dogmatica operata dalle SS.UU. 25.1.2005 n. 9163 e l'estensione dell'infermità ai gravi disturbi di personalità*, in *Ind. pen.*, 1, 2008, pp. 307 ss.

G. Ponti, *Il dibattito sull'imputabilità*, in A. Ceretti, I. Merzagora (a cura di), *Questioni sull'imputabilità*, Cedam, 1994, pp. 1 ss.

D. Pulitanò, *L'imputabilità come problema giuridico*, in O. De Leonardis, G. Gallio, D. Mauri, T. Pitch, (a cura di), *Curare e punire. Problemi e innovazioni nei rapporti tra psichiatria e giustizia penale*, Unicopli, 1988, pp. 127 ss.

D. Pulitanò, *La disciplina dell'imputabilità fra diritto e scienza*, in *Leg. Pen.*,1, 2006, pp. 248 ss.

M. Romano, G. Grasso, *Commentario sistematico del codice penale*, Vol. II, Giuffrè, 1996.

L. Sammicheli, G. Sartori, *Neuroscienze e Imputabilità*, in L. De Cataldo Neuburger (a cura di), *La prova scientifica nel processo penale*, CEDAM, 2007, pp. 317 ss.

K. Schneider, *Die Psychopathischen Persönlichkeiten*, 9, Aufl., Vienna, 1950.

A. Stracciari, A. Bianchi, G. Sartori, *Neuropsicologia forense*, il Mulino, 2010.

T. S. Szasz, *Il mito della malattia mentale. Fondamenti per una teoria del comportamento individuale*. Trad. it., Il Saggiatore, 1966.

F. Tagliarini, *L'imputabilità nel progetto di nuovo codice penale*, in *Ind. pen.*, 1994, pp. 463 ss.

L. R. Tancredi, J. D. Brodie, *The Brain and Behaviour: Limitations in the Legal Use of Functional Magnetic Resonance Imaging*, in *American Journal of Law & Medicine*, vol. 33, 2007, pp. 271 ss.

G. B. Traverso, S. Ciappi, *Disegno di legge di riforma del codice penale: note critiche a margine della nuova disciplina sull'imputabilità*, in *Riv. it. med. leg.*, fasc. 3. 1997, pp. 667 ss.

Fonti giurisprudenziali

Cass. pen., sez. I, 24 luglio 1970, in *Cass. Pen. Mass. Ann.*, 1972, p.167.
 Cass. pen., sez. III, 29 ottobre 1970, in *Riv. Pen.*, 1972, p. 463.
 Cass. pen., sez. I, 17 gennaio 1972, n. 1969, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 11 ottobre 1974, in *Giust. Pen.*, II, 1975, p. 610.
 Cass. pen., sez. I, 8 novembre 1977, in *Giust. Pen.*, II, 1978, p. 361.
 Cass. pen., sez. I, 23 ottobre 1978, n. 396, in *Cass. pen.*, 1979.
 Cass. pen., sez. V, 4 giugno 1981, in *Giust. pen.*, II, 1982, p. 222.
 Cass. pen., sez. II, 9 maggio 1983, in *Riv. Pen.*, 1984, p. 633.
 Cass. pen., sez. V, 11 gennaio 1984, in *Riv. Pen.*, 1984, p. 965.
 Cass. pen., sez. V, 29 novembre 1984, in *Cass. pen.*, 1986, p. 510.
 Cass. pen., sez. I, 25 febbraio 1985, in *Giust. pen.*, II, 1986, p. 93.
 Cass. pen., sez. I, 18 giugno 1986, in *Riv. pen.*, 1987, p. 686.
 C. Cost., 24 marzo 1988, n. 364, in *Dejure*.
 C. Cost., 13 dicembre 1988, n. 1085, in *Dejure*.
 Cass. pen. sez. I, 4 giugno 1992, n. 8057, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 03 dicembre 1992, n. 382, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 11 gennaio 1993, in *Cass. Pen. Mass. Ann.*, 1993, p. 89.
 Cass. pen., sez. I, 6 aprile 1993, n. 5347, in *Cass. pen.*, 1994, p. 2074.
 Cass. pen., sez. I, 4 marzo 1997, n. 3536, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. VI, 17 marzo 1997, n. 7845, in *Cass. Pen.*, 1999, p. 2531.
 Ass. Foggia, 9 febbraio 2000, in *Riv. It. med. leg.*, 2001, pp. 869 ss.
 Cass. pen., sez. III, 06 febbraio 2001, n. 9421, in *Dejure*.
 Cass. pen. sez. I, 9 aprile 2003, n. 19532, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. VI, 27 maggio 2003, n. 31753, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 25 marzo 2004, n. 16940, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. un., 25 gennaio 2005, n. 9163, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. IV, 13 febbraio 2007, n. 15218, in *Guida dir.*, 20, 2007, p. 94.
 Cass. pen., sez. II, 2 dicembre 2008, n. 2774, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. V, 11 marzo 2009, n. 28430, in *Dejure*.
 Assise App. Trieste, 1 ottobre 2009, n. 5, *Riv. Pen.*, 2010, pp. 70 ss.
 Cass. pen., sez. IV, 19 settembre 2010, n. 43786, in *Dejure*.
 Trib. Como, Gup., 20 maggio 2011, in *Riv. it. med. leg.*, 2012, pp. 246 ss.
 Cass. pen. sez. II, 22 maggio 2012, n. 24535, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 11 gennaio 2013, n. 7907, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. V, 16 gennaio 2013, n. 9843, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. III, 20 novembre 2013, n. 2013, in *Dejure*.
 Cass. pen., sez. I, 31 marzo 2016, n. 26779, in *Dejure*.

Cass. pen. sez. VI, 27 aprile 2018, n. 30733, in *Dejure*.
Cass. pen., sez. VI, 10 maggio 2018, n. 33463, in *Dejure*.
Cass. pen. sez. I, 22 maggio 2018, n. 51190, in *Dejure*.
Cass. pen., sez. II, 20 novembre 2018, n. 188, in *Dejure*.

Fonti istituzionali in ordine cronologico

Relazione preliminare al "Codice Rocco".
Proposta di articolato del d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983.
Relazione al d.d.l. n. 177 del 29 marzo 1983.
Relazione al progetto Pagliaro.
Articolato progetto Pagliaro.
d.d.l. n. 2038 del 1995.
Relazione accompagnatoria al d.d.l. n. 2038 del 1995.
Relazione preliminare al progetto Grosso 15 luglio 1999.
Relazione preliminare al progetto Grosso 12 settembre 2000.
Articolato progetto Grosso 12 settembre 2000.
Relazione sulle modifiche al progetto Grosso 26 maggio 2001.
Articolato progetto Grosso 26 maggio 2001.
Relazione al progetto Nordio.
Articolato progetto Nordio.
d.d.l. legge n. 1043/2007.
Relazione al progetto Pisapia.
Articolato progetto Pisapia.
Proposta n. 1883, presentata il 9 dicembre 2013 dal deputato Gozi.
d.m. 8 maggio 2015 dell'allora Ministro della Giustizia Orlando.
l. 23 giugno 2017, n. 103.
Relazione al progetto Pelissero.
Articolato progetto Pelissero.