



A cura di:
Vincenzo Maria Mastronardi



CRIMINOLOGIA

INVESTIGAZIONE PSICOPATOLOGIA E SCIENZE FORENSI INTERNAZIONALI - RIVISTA UFFICIALE IISCPF

CRIMINOLOGY

INVESTIGATION, PSYCHOPATHOLOGY AND INTERNATIONAL FORENSIC SCIENCE

seeking knowledge&finding solutions

Volume 57 Issue 3

July-September

2025

ISSN: 1826-7130



*Dalla Collana di Criminologia, Psicopatologia forense e Psicologia investigativa
dell'International Institute for Criminological and Forensic Sciences- IISCPF (Italia
- USA) a cura di Vincenzo Maria Mastronardi*

**Criminologia Investigazione Psicopatologia e Scienze Forensi
Internazionali –
Rivista Ufficiale IISCPF**

*(Criminology, Investigation, Psychopathology and International Forensic Science –
Official Journal of the IISCPF)*

**VOLUME 57
Issue 3
July-September 2025
Registration Civil Court of Rome
No. 560/2004 (22-12-2004)**

Rivista di Criminologia, Investigazione, Psicopatologia e Scienze Forensi Internazionali.
Criminology, Investigation, Psychopathology, and International Forensic Science
Periodico a carattere scientifico.
Rivista ufficiale di IISCPF – *(Online scientific quarterly - Official Journal of the IISCPF)*

Comitato consultivo - (Advisory Committee)

Istituto internazionale di Scienze criminologiche e psicopatologico-forensi (Italia – USA).

Soci onorari **R. Hazelwood+**, **M.R.Napier Supervisors FBI Quantico (Usa)**, **R.Kocsis (Australia)**, **H.Wan Marley (Olanda)**, **J.Endrass (Switzerland)**, **G. Palermo +(Las Vegas)**

(International Institute for Criminological and Psychopathological Forensic Sciences (Italy – USA)

Honorary Fellow: R.Hazelwood+, M.R. Napier Supervisors FBI Quantico (Usa), R.Kocsis (Australia),H.Wan Marley (Olanda), J.Endrass (Switzerland)

Editorial Staff:

Prof. Virgil Serban

Editor-in-Chief e Direttore Organizzativo
(Organizing Director):

Vincenzo Maria Mastronardi

Honorary Editor:

George B. Palermo +

Managing Editor:

Monica Calderaro

Gli elaborati vanno inviati al Prof. Vincenzo Mastronardi e al Prof. Virgil Serban.

(Entries should be submitted to Prof. Vincenzo Mastronardi and Prof. Virgil Serban)

Mail: iiscppf@gmail.com and

criminologia.internazionale@globalresearchpublishing.com

Editorial Committee

A. Agnese, L. Altieri, M. Calderaro, E. Deplano, M. Furfaro, S. Montaldo, M. Pavone, P. Ricci, G. Saladini, Fruet C., R. Spagnuolo

Tutti i diritti sono riservati: Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa e memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo. Per quanto non espressamente richiamato valgono le norme delle Leggi sulla Stampa e le norme internazionali sul Copyright©

(All rights reserved: Any part of this publication may be reproduced, stored, or transmitted in any form or by any means. International copyright and editorial laws are here recalled ©

Registrazione al Tribunale Civile di Roma n° 560/2004 (22.12.2004) (Registration at the Civil Court of Rome No. 560/2004 - 22.12.2004)

ATTIANESE A. (Cons. Univ. Humanitas)
BARBIERI C. (Univ. Pavia)
BISI R. (Univ. Bologna)
BUJAN J. A. (Univ. L.A.I.C.A. Buenos Aires)
BUSARDÒ F. (Univ. delle Marche)
CALDERARO M. (Univ. UNINT Roma)
CARRIERI F. (Univ. Bari),
CIFALDI G. (Univ. Chieti-Pescara)
ENDRASS J. (Univ. Zurich)
FORNARI U. (Univ. Torino)
FRATI P. (Univ. Sapienza Roma)
MARINELLI E. (Univ. Sapienza Roma)
MASTRONARDI V. (Univ. Int. Roma)
MERZAGORA I. (Univ. Milano)
MONTANARI VERGALLO G. L. (Sapienza, Roma)
MORICONI S. (Ministero della Salute, Italia)
NARDIELLO G.A. (Buenos Aires)
O'DONNELL G. (Univ. U.C.E.S. Buenos Aires)
O'DONNELL H. (Univ. U.C.E.S. Buenos Aires)
PACCIOLLA A. (Cons. Univ. Humanitas Roma)
RICCI S. (Univ. Sapienza Roma)
SANCHEZ J. C. (Univ. Salamanca)
SANTINI M. (Roma)
SARTORI G. (Univ. Padova)
SBAILÒ C. (Univ. UNINT Roma)
SERBAN J.V. (Univ. Craiova -Romania)
SERENI J.A. (Univ. L.A.I.C.A. Buenos Aires)
SPOLETINI L. (Roma)
VEGA GRAMUNT L.E. (Univ. L.A.I.C.A. Buenos Aires)
WAN MARLEY H. (Rotterdam)
ZAAMI S. (Univ. Sapienza Roma)

N.D.R.: La presente rivista online nasce da una esigenza manifestata da più contesti universitari internazionali e si presenta in continuum con la Rivista di Psicopatologia Forense, Medicina Legale, Criminologia (di proprietà dell'Università di Roma "La Sapienza") con i suoi contenuti mirati specificamente al settore della Criminologia, Investigazione, Psicopatologia e Scienze forensi in generale e viene pubblicata in più lingue con abstract in italiano, inglese, spagnolo.

Note: This online journal was born from the need expressed by many Editors' international university contexts, and it is provided in continuum with the Review of Forensic Psychopathology, Legal Medicine, Criminology (owned by the University of Rome "La Sapienza"). Its contents are specifically targeted at Criminology, Investigation, Psychopathology and Forensic Sciences as a whole, and it is published in a number of languages, with abstracts in Italian, English and Spani

CONTENTS

Criminologia Investigazione Psicopatologia e Scienze Forensi Internazionali

Volume 57 * Issue 3* 2025

Note redazionali. Breve storia della Rivista	7
Editorial notes. A brief history of the Journal	
<i>Vincenzo Maria Mastronardi</i>	
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DEL DANNO NELLA VIOLENZA DI GENERE	9
<i>Selene Zauri</i>	
GIOVANI DEVIANTI. ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO DI DEVIANZA E INCIDENZA DEI DISTURBI PSICHIATRICI PRE E POST PANDEMIA COVID 19.	27
<i>Federica Carlozzo, Pasquale Di Carlo, Gaspare Filippo Ferrajoli, Florinda Ferretti, Carlo Magistri, Danila Pescina</i>	
LA FENOMENOLOGIA DEL CANNIBALISMO: ANALISI DELLE MOTIVAZIONI E DELLE CONSEGUENZE PSICOLOGICHE	58
<i>Erika Tortello</i>	
IL COMPLESSO RAPPORTO TRA COMUNITÀ INCEL E VIOLENZA: UNA PROSPETTIVA CRIMINOLOGICA	82
<i>Lorenzo Polidori, Elio Magistrelli, Stefano Maddalena, Carlo Alberto Palladino, Danila Pescina</i>	
SEX OFFENDER: TRA COMPrensIONE, TRATTAMENTO E PREVENZIONE DELLA RECIDIVA	110
<i>Erika Tortello, Paola Santo, Claudia Panchetti, Veronica Ferra, Danila Pescina</i>	

Note redazionali

Breve storia della Rivista.

La presente Rivista trae ispirazione dal prezioso incontro accademico con alcuni dei docenti noti al panorama scientifico internazionale quale **George Palermo di Las Vegas, nonché Roy Hazelwood , Michael Napier e Gregory Vecchi già formatori FBI a Quantico in Virginia**, nonché da tutti gli incontri accademici nell'arco di vari decenni e dal 1988 dalla fondazione da parte del Prof. Vincenzo M. Mastronardi già Direttore della Cattedra di Psicopatologia forense dell'allora Dipartimento di Scienze Psichiatriche dell'Università di Roma Sapienza, di più Master in Criminologia e Scienze Forensi, [4 in Italia (2 presso la Università Sapienza di Roma, 1 presso Unitelma- Sapienza e 1 presso Università degli Studi internazionali di Roma), nonché 2 in Sud America (uno a Buenos Aires con la Università de Ciencias Empresariales Y Sociales UCES diretto dal Rettore L.M. De Simoni dell'Università de la Policia federal Argentina e l'altro a Montevideo con la Universidad de la Empresa in convenzione della Policia Uruguayense)]. Le sue fondamenta poi hanno assistito a tutta una serie di eredità scientifico-culturali dello stesso Prof. Mastronardi e le sue dirette collaborazioni con il Prof. Francesco Carrieri Neuropsichiatra e Medico Legale dell'Università di Bari, il Prof. Franco Ferracuti Psichiatra forense dell'Università di Roma Sapienza e il Prof. Franco Granone dell'Università di Torino, ricordato come il primo neuropsichiatra che diede un corpus accademico e scientifico all'ipnosi clinica con il suo Trattato di ipnosi, edito dalla UTET.

Alla rivista hanno poi fornito il proprio contributo alcuni Autori della **“Rivista di Psicopatologia forense, Medicina Legale, Criminologia”** dell'Università di Roma “Sapienza” che ha dismesso le sue pubblicazioni nel 2021

Vincenzo M. Mastronardi

Editorial notes

A brief history of the Journal.

This Journal draws inspiration from the valuable academic encounter with some well-known lecturers, acclaimed from the international scientific scene, like **George Palermo of Las Vegas, as well as Roy Hazelwood, Michael Napier and Gregory Vecchi – former FBI Trainers in Quantico, Virginia** – as well as from all the academic encounters over decades and, since 1988, from the establishment of several Master's Degrees in Criminology and Forensic Science - founded by Prof. Vincenzo M. Mastronardi, former Holder of the Chair of Forensic Psychopathology of the then Department of Psychiatric Sciences (of Sapienza University, Rome): 4 Master's Degrees were activated in Italy (2 at the Sapienza University in Rome, 1 at Unitelma – Sapienza and 1 at the University of International Studies of Rome – UNINT), as well as 2 in South America (1 in Buenos Aires with the Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales – UCES, directed by the Rector L.M. De Simoni of the Universidad de la Policía Federal Argentina and 1 in Montevideo with the Universidad de la Empresa, partnering with the Uruguayan Police).

Its foundations have then witnessed the vast scientific and cultural heritage of Prof. Mastronardi himself and his direct collaborations with Prof. Francesco Carrieri - Neuropsychiatrist and Medical Examiner - of the University of Bari, with Prof. Franco Ferracuti - Forensic Psychiatrist - of the Sapienza University in Rome, and with Prof. Franco Granone of the University of Turin, remembered as the first Neuropsychiatrist who gave an academic and scientific body to clinical hypnosis with his "Hypnosis Treaty" published by UTET.

Some Authors of the “**Journal of Forensic Psychopathology, Forensic Medicine, Criminology** (Rivista di Psicopatologia forense, Medicina Legale, Criminologia)” – owned by the Sapienza University in Rome, which divested its publications in 2021 - have also provided their contributions to this Journal.

Vincenzo M. Mastronardi

Notas editoriales.

Breve historia de la revista.

Esta revista se inspira en el precioso encuentro académico con algunos de los profesores más conocidos en el panorama científico internacional, como **George Palermo de Las Vegas, Roy Hazelwood, Michael Napier y Gregory Vecchi ex entrenadores del FBI en Quantico en Virginia**, así como de todas las reuniones académicas en el lapso de varias décadas y desde 1988 desde la fundación por el Prof. Vincenzo M. Mastronardi ex Director de la Cátedra de Psicopatología Forense del entonces Departamento de Ciencias Psiquiátricas de la Universidad de Roma Sapienza, con Maestría en Criminología y Ciencias Forenses, (4 en Italia; 2 en la Universidad Sapienza de Roma, 1 en la Unitelma-Sapienza y 1 en la Universidad de Estudios Internacionales de Roma), así como 2 en Sudamérica (uno en Buenos Aires con la Universidad de Ciencias Empresariales Y Sociales UCES dirigida por el Rector L.M. De Simoni de la Universidad de la Policía federal Argentina y la otra en Montevideo con la Universidad de la Empresa en convenio de la Policía Uruguayense)]. Sus cimientos han sido testigos de toda una serie de legados científico-culturales del propio Prof. Mastronardi y sus colaboraciones directas con el **Prof. Francesco Carrieri Neuropsiquiatra y Médico Forense de la Universidad de Bari, el Prof. Franco Ferracuti Psiquiatra Forense de la Universidad Sapienza de Roma y el Prof. Franco Granone de la Universidad de Turín**, recordado como el primer neuropsiquiatra que dio un corpus académico y científico a la hipnosis clínica con su Tratado de hipnosis, publicado por la UTET.

Algunos autores de la "**Revista de Psicopatología Forense, Medicina Legal, Criminología**" de la Universidad de Roma "Sapienza" dieron su contribución a la revista, que cesó sus publicaciones en 2021.

Vincenzo M. Mastronardi

VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DEL DANNO NELLA VIOLENZA DI GENERE

Selene Zauri¹

RIASSUNTO:

Con il termine violenza di genere si fa riferimento a qualsiasi tipo di atteggiamento violento volto a minare il benessere psicofisico e la dignità di soggetti discriminati in base al loro genere sessuale.

Il tema della violenza di genere non riguarda solo le donne direttamente vittime della violenza ma anche i familiari, in particolare i figli, che assistono ad essa, come anche le help professions che in maniera multidisciplinare si prendono cura di queste donne. La normativa contro la violenza di genere in Italia persegue tre obiettivi: Prevenire i reati, Proteggere le vittime, Punire i colpevoli.

La Convenzione di Istanbul rappresenta la prima serie di linee guida giuridicamente vincolanti, con un approccio globale, per combattere la violenza di genere.

Questa forma di violenza ha un impatto sulla salute delle donne sia a breve che a lungo termine, provocando un'alterazione dell'equilibrio psicofisico grave e spesso irreversibile. Tra le conseguenze più invalidanti, da un punto di vista psicologico, si annoverano i sintomi dissociativi e il disturbo post-traumatico da stress, sia per le vittime dirette che indirette.

Allo scopo di perseguire gli obiettivi delle “3 P”, diventa fondamentale:

- una valutazione del rischio di recidiva del partner maltrattante per la prevenzione del rischio;
- una valutazione dei sintomi dissociativi per una presa in carico e cura della donna il più possibile mirata ed utile;
- una valutazione del danno per riconoscere, validare e risarcire la vittima.

Parole chiave: violenza di genere, rischio, danno, DPTS, trauma

ABSTRACT:

Gender violence is defined as any form of violence intended to undermine the psychological well-being and dignity of individuals who face discrimination based on their gender. Gender violence is defined as any form of violence intended to undermine the psychological well-being and dignity of individuals who face discrimination based on their gender.

Gender-based violence affects not only women, but also their family members - especially children who witness it, and professionals providing multidisciplinary support. Italy's law against gender-based violence aims to prevent crime, protect victims, and punish perpetrators. The Istanbul Convention represents the first set of legally binding guidelines, with a comprehensive approach, to fight gender discrimination and violence. Women's health is affected by gender-based violence in both short and long term, causing a significant and often irreversible alteration of the psycho-physical balance. Dissociative symptoms and post-traumatic stress disorder are the most disabling consequences from a psychological standpoint, whether they are direct or indirect victims. To achieve the “3Ps” objectives, it is essential to conduct:

- a risk assessment to evaluate the likelihood of recidivism by the abusive partner for effective risk prevention;
- an assessment of dissociative symptoms to ensure targeted and appropriate management and care for the woman;

¹ Psicologa – Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

- a damage assessment to recognize, validate, and compensate the victim.

Key words: gender violence, risk, damage, PTSD, trauma

RESUMEN:

El término violencia de género hace referencia a cualquier tipo de actitud violenta dirigida a socavar el bienestar psicofísico y la dignidad de las personas discriminadas por motivos de sexo.

El tema de la violencia de género impacta no solo a las mujeres que son víctimas directas, sino también a los miembros de su familia, en particular a los hijos que presencian estos actos, así como los profesionales que cuidan a estas mujeres en forma multidisciplinaria. La legislación contra la violencia de género en Italia persigue tres objetivos principales: prevenir los delitos, proteger a las víctimas y sancionar a los responsables.

La Convención de Estambul es el primer conjunto de directrices jurídicamente vinculantes con un enfoque global para combatir la violencia de género.

La violencia de género afecta la salud de la mujer tanto a corto como a largo plazo, causando una alteración grave y con frecuencia irreversible del equilibrio psicofísico. Entre las consecuencias más debilitantes, desde un punto de vista psicológico, figuran los síntomas disociativos y el TEPT, tanto en el caso de las víctimas directas como en el de las indirectas.

A fin de alcanzar los objetivos del “3 P”, se vuelve crucial:

- evaluar el riesgo de reincidencia del infractor para prevenir incidentes futuros;
- examinar los síntomas disociativos con el fin de proporcionar una atención y cuidado adecuado a la mujer afectada;
- valorar el daño con el objetivo de reconocer, validar e indemnizar a la víctima.

Palabras clave: violencia de género, riesgo, daño psicológico, TEPT, trauma

La violenza di genere

Con il termine “violenza di genere” si fa riferimento a tutte quelle azioni violente atte a minare il benessere psicofisico e la dignità di soggetti discriminati sulla base del loro genere sessuale.

Le forme di maltrattamento sono caratterizzate da:

- violenza psicologica
- violenza fisica
- violenza economica
- violenza sessuale
- stalking
- mobbing
- femminicidio

Con il termine femminicidio si indicano tutte le forme di violenza contro la donna in quanto donna, praticate attraverso diverse condotte misogine (maltrattamenti, abusi sessuali, violenza fisica o psicologica), che possono culminare nell’omicidio (Treccani, 2012).

Solo nel 2024, secondo i dati del Viminale aggiornati al 15 dicembre, 106 vittime di omicidio erano di sesso femminile. In 92 dei casi tutto si è consumato in ambito familiare.

Per 56 donne l'assassino è stato il partner o l'ex partner.

La Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'Eliminazione della Violenza Contro le Donne del 1993 descrive la violenza di genere come “qualunque atto di violenza fondato sul genere che produca, o possa produrre, danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche, ivi compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata”. La forma più diffusa di violenza di genere nei confronti delle donne è la cosiddetta violenza domestica, espressione con la quale si designano tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima (Convenzione di Istanbul, Art.3). Il vissuto di una donna vittima di violenza di genere è complesso e denso di sentimenti ed emozione con conseguenze sia a breve che a lungo termine sia sul piano fisico che psicologico. A seguito delle ripetute violenze dai partner (attuali o precedenti), più della metà delle vittime soffre di perdita di fiducia ed autostima (52,7%). Tra le conseguenze sono molto frequenti anche ansia, fobia e attacchi di panico (46,8%), disperazione e sensazione di impotenza (46,4%), disturbi del sonno e dell'alimentazione (46,3%), depressione (40,3%), nonché difficoltà a concentrarsi e perdita della memoria (24,9%), dolori ricorrenti nel corpo (21,8%), difficoltà nel gestire i figli (14,8%) e infine autolesionismo o idee di suicidio (12,1%) (Istat, 2014).

Le conseguenze della violenza domestica non colpiscono soltanto il soggetto preso di mira ma anche i familiari e conoscenti che fanno parte del quotidiano della donna. I più colpiti sono i bambini, i quali assistendo alla violenza della madre vengono esposti al rischio di una traumatizzante secondaria. Il soggetto sottoposto a traumatizzazione indiretta o secondaria sviluppa sintomi post-traumatici senza aver subito direttamente il trauma. Questa esposizione precoce dei bambini alla violenza, che sia vissuta, narrata o assistita, li influenzerà nella vita adulta contribuendo alla trasmissione intergenerazionale della violenza (Mosquera, 2023). Il rischio di traumatizzazione indiretta riguarda anche i professionisti che lavorano con il soggetto traumatizzato (Hensel, JM., Ruiz, C., Finney, C., Dewa, CS., 2015), come gli psicoterapeuti, infermieri e medici.

Il ciclo della violenza

Molto spesso le donne che hanno subito in età adulta una violenza di genere sono state vittime anche in età infantile di violenza da parte delle figure di accudimento. Come conseguenza la bambina cresce senza la sicurezza necessaria per sviluppare una personalità “sana” ed inizia ad assumersi la mancata responsabilità dell'adulto attraverso un profondo senso di colpa e di vergogna. Tutto questo la rende più

vulnerabile ad affezionarsi ad un partner che aziona gli stessi meccanismi, perché sono quelli più familiari, seppur disfunzionali.

Questo modello che spiega un ritorno di un certo pattern di comportamento violento nella vita delle vittime si chiama “ciclo della violenza”.

Lenore Walker (1979) attraverso la testimonianza delle donne che ha trattato è riuscita ad identificare delle fasi legate agli atti violento, ognuna con una durata e una manifestazione diversa, riuscendo a concettualizzare il ciclo della violenza di genere.

Il ciclo o "spirale" della violenza è un modello interpretativo molto usato per descrivere la dinamica della violenza, per come si attua in maniera ripetitiva, secondo fasi tipiche, in un crescendo di frequenza, pericolosità e gravità che può portare fino alla morte della vittima.

Sostanzialmente le fasi del ciclo della violenza sono:

Fase I: Accumulo della tensione

La donna si sente impotente, il partner esercita su di lei controllo e potere

Questa fase può durare giorni o anni. Si riscontrano incidenti minori, prettamente caratterizzati da violenza verbale con un'escalation della tensione. La vittima interpreta questi eventi come isolati, e crede di poterli gestire. In questa fase tendenzialmente si cerca di proteggere l'abusatore pensando che non ricapiterà più, giustificandolo e negando l'accaduto. La vittima tende ad autocolpevolizzarsi, questo deresponsabilizza l'aggressore.

Fase II: Esplosione della tensione

La Walker la definisce come la "scarica incontrollata della tensione accumulata nella fase precedente"

Questa fase è caratterizzata da aggressioni fisica, psicologica e/o sessuale. Mancanza di controllo e distruttività. Lo shock porta la vittima a paralizzarsi, spesso si isola, non riesce a raccontare l'accaduto. È comune stress psicologico insonnia e ansia.

Secondo la Walker i peroratori decidono quando attuare la violenza, ne hanno controllo.

Fase III: La luna di miele o pentimento

Questa fase chiude il ciclo ed è totalmente diversa dalle altre. L'aggressore, subito dopo l'esplosione della rabbia, si mostra calmo, affettuoso, gentile, persino pentito. Chiede perdono e promette che non accadrà mai più.

È una fase che con il passare del tempo andrà ad accorciarsi, fino a scomparire. Questa fase genera confusione nella vittima, che può iniziare a titubare sulla scelta di denunciare o può scegliere di ritirarne una già disposta.

Uno degli aspetti più rilevanti, e preoccupanti, messi in luce da Lenore Walker è che ogni volta che il ciclo si chiude la violenza si consolida, andando così a nutrire sé stesso in una spirale senza fine. (Walker, Lenore E., 1979,2016).

La normativa che regolamenta la tutela contro la violenza di genere persegue tre obiettivi principali:

- Prevenire i reati
- Punire i colpevoli
- Proteggere le vittime

La prima conquista significativa in Italia si ebbe con la legge n. 66 del 15 febbraio 1996, che riconobbe la violenza sessuale come un reato contro la libertà personale, anziché un delitto contro la

moralità pubblica e il buon costume. Questo segnò un punto di svolta nella tutela delle vittime e nella percezione giuridica della violenza di genere.

Negli anni successivi, il quadro normativo è stato progressivamente rafforzato con nuove disposizioni:

- Legge 38/2009: Introduzione del reato di stalking e inasprimento delle pene per la violenza sessuale.
- Legge 119/2013: Conversione in legge del decreto-legge 93/2013, con misure urgenti per il contrasto della violenza di genere, inclusa la protezione immediata delle vittime.
- Legge 77/2013: Ratifica della Convenzione di Istanbul, il primo strumento giuridico internazionale vincolante per prevenire e contrastare la violenza sulle donne.
- Legge 69/2019 (Codice Rosso): Introduzione di modifiche al codice penale e di procedura penale per garantire un intervento più rapido nelle denunce di violenza domestica e di genere.
- Legge 168/2023: Ulteriore rafforzamento delle misure di tutela per le vittime di violenza, con l'introduzione di percorsi obbligatori di recupero per i colpevoli e maggiore assistenza psicologica per le vittime.

Le donne vittime di violenza presentano bisogni complessi e per questo diventa essenziale un lavoro di rete, con la costruzione di un percorso integrato che coinvolga istituzioni, forze dell'ordine, centri antiviolenza e servizi sociali.

La Convenzione di Istanbul

Il Contesto legislativo

La Convenzione di Istanbul (CdI) è il primo trattato internazionale giuridicamente vincolante per combattere la violenza di genere. Essa si basa sulle tre "P": Prevenire, Punire e Proteggere.

Il Trattato stabilisce in modo esplicito quali atti debbano essere perseguiti penalmente tra cui:

- Violenza sessuale
- Matrimonio forzato
- Violenza fisica e psicologica
- Mutilazioni genitali femminili
- Stalking
- Aborto forzato o sterilizzazione

L'Italia ha ratificato la convenzione nel 2013, impegnandosi ad implementare politiche più efficaci per la tutela delle donne e per la prevenzione della violenza di genere.

La rilevazione del rischio

La rilevazione del rischio è il passaggio centrale del processo che va dalla rilevazione della violenza alla protezione e infine la prevenzione. Alcune metodi riconosciuti a livello internazionale per la stima del rischio di recidiva sono il:

❖ S.A.R.A. (Spousal Assault Risk Assessment)

La Spousal Assault Risk Assessment è stata sviluppata in Canada nel 1995 P. Randall Kropp e Stephen D. Hart (1995, 2000, 2003). E' uno strumento che ha una funzione predittiva e preventiva sul "se" e sul "quanto" l'autore maschio (di gran lunga il caso più frequente) che ha agito violentemente, sia a rischio recidiva (ricorrere ancora ad atti violenti a breve o a lungo termine). E' un metodo rivolto alle diverse figure professionali che hanno a che fare con questi casi. Il S.A.R.A., nella versione originale si compone di 20 indicatori, successivamente semplificati nella versione screening SARA-S, che si compone di dieci fattori di rischio che riflettono vari aspetti relativi alla storia di violenza, ai procedimenti penali, al funzionamento e adattamento sociale e alla salute mentale dell'autore della violenza, più 5 di vulnerabilità della donna. L'operatore che effettua la valutazione del rischio con il metodo S.A.R.A.- S procede a stabilire il livello del rischio (basso, medio o alto) e se è immediato (entro 2 mesi) o più a lungo termine (dopo due mesi). Al valutatore viene anche chiesto di verificare se esiste un rischio di violenza letale e se ci possa essere un'escalation dell'atto violento (Corazziari, 2023). Nel 2015 è stata pubblicata la terza versione, SARA-V3 (Allard V, Higgs T, Slight M. ,2024).

Attraverso la metodologia di valutazione del rischio attuata tramite il metodo SARA è possibile:

- comprendere le dinamiche della violenza e della situazione;
- identificare i fattori di rischio di recidiva e valutare il rischio a breve e lungo termine;
- individuare ed adottare il piano più efficace per gestire il rischio, proteggere e supportare le donne.

L'ultimo aggiornamento, grazie al progetto FuTuRe, è avvenuto nel 2023. S.A.R.A. è un protocollo contenente delle linee guida che servono ad orientare la valutazione sistematizzata permettendo così una coerenza fra le decisioni delle varie figure professionali che ruotano intorno al caso.

Non si hanno dei punteggi numerici esatti, ma degli indici che fungono da canovaccio per gli addetti ai lavori.

In Italia si utilizza una versione a 15 fattori e si procede a stabilire il livello di presenza o meno di ogni singolo fattore; allo stato attuale (ultime quattro settimane) e nel passato (prima di un mese) e successivamente si riporta il livello di rischio di recidiva che può essere: basso- medio. elevato sia nell'immediato (entro 2 mesi) o nel lungo termine (oltre i due mesi).

Si chiede inoltre di valutare se esiste un rischio di violenza letale e se esiste il rischio di escalation della violenza.

La valutazione non è fatta sulla base della quantità dei fattori di rischio ma al tipo di fattori, alla loro interazione ed evoluzione.

I fattori di rischio possono essere dinamici e statici, infatti il fattore di rischio può cambiare/fluttuare nel tempo per questo è sempre bene fare una nuova valutazione soprattutto quando si presentano delle circostanze "critiche", quali la volontà della donna di interrompere la relazione; contrasti inerenti l'affidamento dei figli; scarcerazione del partner dopo custodia per maltrattamenti; la donna ha una nuova relazione.

Oltre i fattori di rischio, ci sono i fattori di vulnerabilità della donna che incrementano il rischio che la donna possa essere uccisa per diversi motivi (Baldry, 2015):

- Aumentano la probabilità che la donna instauri una relazione con un uomo maltrattante/uxoricida; sono rappresentativi di una ridotta capacità della donna di prendersi cura di sé e quindi di proteggersi. Impediscono di percepire i rischi che corre nell'aver quella relazione
- Diminuiscono la possibilità che la donna stessa possa intraprendere delle azioni protettive una volta identificato il rischio.

❖ **I.S.A. (Increasing Self Awareness)**

L'I.S.A. è uno strumento che consente alle donne che hanno subito violenza di autovalutare il rischio che la violenza venga nuovamente perpetrata nei loro confronti, e che ci sia un'escalation dell'aggressività che può portare fino alla morte.

L'I.S.A. è stato creato grazie ad un progetto europeo che l'Associazione Differenza Donna ha realizzato tra il 2008 e il 2010, come capofila con altri paesi: quali Scozia, Portogallo e Paesi Bassi. Nel 2023, inoltre, grazie al progetto FuTuRe Differenza Donna ha curato la versione aggiornata del manuale e del questionario. Il questionario prevede che le donne rispondano ad una serie di domande sia sulla storia personale con il partner sia sulla sua condizione psicologica. Attraverso l'ISA le donne dovranno individuare la presenza o meno di fattori di rischio, il tipo di violenza subita, e successivamente registrare le risultanze su un calendario mensile. Questo strumento ha l'obiettivo di aiutare le donne ad avere maggiore consapevolezza della situazione in cui si trovano. E' rivolto a tutte quelle donne che non hanno mai denunciato, né si sono rivolte ad un CAV, e che con molta probabilità non si sono nemmeno confidate con qualcuno.

Il manuale oggi è tradotto in 15 lingue, in comunicazione semplificata ed alternativa (Differenza Donna, 2023).

Il trauma psicologico

Sono state date diverse definizioni di trauma e si cerca da anni di definire in che modo un'esperienza traumatica possa impattare sulla vita di una persona ma ciò che appare sempre più chiaramente è che la risposta ad un evento traumatico è sempre molto soggettiva ed eterogenea (Herman, Judith L., 1992; Krystal, Henry, 1988).

In generale possiamo definire il trauma psicologico come un evento fortemente negativo e minaccioso per sé stesso o altri che genera una frattura, una ferita dell'anima, emotiva della persona e/o comunità che lo vive tale da minare il senso di sé, la stabilità e la continuità della propria identità delle persone coinvolte.

"Per trauma in psicopatologia intende un'esperienza minacciosa estrema, insostenibile, inevitabile, di fronte alla quale un individuo è impotente." (Hermann, 1992b; Krystal, 1988; Van Der Kolk, 1996)

"Il trauma si verifica quando le risorse interne ed esterne sono insufficienti per far fronte ad una minaccia esterna".

(Van Der Kolk, Ducey, 1989)

La Teoria della Dissociazione Strutturale della Personalità e il PTSD

Dal punto di vista personologico, la Teoria della Dissociazione Strutturale della Personalità (TDSP) concepisce la dissociazione come un meccanismo attraverso il quale il trauma contribuisce allo sviluppo di patologie psicologiche. È stato dimostrato, infatti, che esperienze relazionali traumatiche, in particolare quelle vissute con le figure di attaccamento, possono portare alla frammentazione della personalità. Questo processo genera stati dell'Io che non risultano più integrati né in comunicazione tra loro, rimanendo "bloccati" nel tempo del trauma. Da tale frammentazione possono derivare diversi disturbi psicopatologici, tra cui il Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD), il Disturbo Borderline di Personalità (DBP) e il Disturbo da Somatizzazione e Stress Estremo (Zaccagnino, 2024).

Il Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD)

Il PTSD è caratterizzato dalla comparsa di una serie di sintomi successivi all'esposizione a un evento traumatico. Tra i principali sintomi vi sono:

- Flashback e ricordi intrusivi dell'evento traumatico
- Evitamento di pensieri, situazioni e luoghi associati al trauma
- Alterazioni dell'umore e difficoltà nella regolazione emotiva
- Ottundimento emotivo, con riduzione della capacità di provare emozioni positive
- Iperarousal, che si manifesta con ipervigilanza, irritabilità e disturbi del sonno

Gli studi hanno individuato tre principali categorie di fattori di rischio per lo sviluppo del PTSD:

1. Fattori pre-traumatici:

- *Genere femminile*
- *Giovane età*
- *Comorbilità con disturbi psichiatrici (ad es. disturbo da uso di sostanze, disturbo bipolare)*

2. Fattori peri-traumatici:

- *Tipo e intensità dell'evento traumatico*
- *Perdita di una persona cara durante il trauma*

3. Fattori post-traumatici:

- *Strategie di coping inadeguate*
- *Assenza di una dimensione spirituale/religiosa*
- *Mancanza di supporto sociale, economico e psicologico*

(Dell'Osso et al., 2015).

I criteri diagnostici del DPTS nel DSM-5

I criteri per porre diagnosi di disturbo post- traumatico da stress sono: 16

Nota: I seguenti criteri si riferiscono ad adulti, adolescenti e bambini di età superiore ai 6 anni.

A. Esposizione a morte reale o minaccia di morte, grave lesione oppure violenza sessuale in uno (o più) dei seguenti modi:

1. Fare esperienza diretta dell'evento/i traumatico/i.
2. Assistere direttamente a un evento/i traumatico/i accaduto ad altri. 3. Venire a conoscenza di un evento/i traumatico/i accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte reale o minaccia di morte di un membro della famiglia o di un amico, l'evento/i deve essere stato violento o accidentale.
4. Fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento/i traumatico/i (per es., i primi soccorritori che raccolgono resti umani; agenti di polizia ripetutamente esposti a dettagli di abusi su minori). Nota: Il Criterio A4 non si applica all'esposizione attraverso media elettronici, televisione, film, o immagini, a meno che l'esposizione non sia legata al lavoro svolto.

B. Presenza di uno (o più) dei seguenti sintomi intrusivi associati all'evento/i traumatico/i, che hanno inizio successivamente all'evento/i traumatico/i: 1. Ricorrenti, involontari e intrusivi ricordi spiacevoli dell'evento/i traumatico/i. Nota: Nei bambini di età superiore ai 6 anni può verificarsi un gioco ripetitivo in cui vengono espressi temi o aspetti riguardanti l'evento/i traumatico/i. 2. Ricorrenti sogni spiacevoli in cui il contenuto e/o le emozioni del sogno sono collegati all'evento/i traumatico/i. Nota: Nei bambini, possono essere presenti sogni spaventosi senza un contenuto riconoscibile.

3. Reazioni dissociative (per es., flashback) in cui il soggetto sente o agisce come se evento/i traumatico/i si stesse ripresentando. (Tali reazioni possono verificarsi lungo un continuum, in cui l'espressione estrema è la completa perdita di consapevolezza dell'ambiente circostante.)

Nota: Nei bambini, la riattualizzazione specifica del trauma può verificarsi nel gioco.

4. Intensa o prolungata sofferenza psicologica all'esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simboleggiano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento/i traumatico/i.

5. Marcate reazioni fisiologiche a fattori scatenanti interni o esterni che simboleggiano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento/i traumatico/i. C. Evitamento persistente degli stimoli associati all'evento/i traumatico/i, iniziato dopo l'evento/i traumatico/i, come evidenziato da uno o entrambi i seguenti criteri: 1. Evitamento o tentativi di evitare ricordi spiacevoli, pensieri o sentimenti relativi o strettamente associati all'evento/i traumatico/i.

2. Evitamento o tentativi di evitare fattori esterni (persone, luoghi, conversazioni, attività, oggetti, situazioni) che suscitano ricordi spiacevoli, pensieri o sentimenti relativi o strettamente associati all'evento/i traumatico/i.

D. Alterazioni negative di pensieri ed emozioni associati all'evento/i traumatico/i, iniziate o peggiorate dopo l'evento/i traumatico/i, come evidenziato da due (o più) dei seguenti criteri:

1. Incapacità di ricordare qualche aspetto importante dell'evento/i traumatico/i (dovuta tipicamente ad amnesia dissociativa e non ad altri fattori come trauma cranico, alcol o droghe).
2. Persistenti ed esagerate convinzioni o aspettative negative relative a se stessi, ad altri, o al mondo (per es., "Io sono cattivo", "Non ci si può fidare di nessuno", "Il mondo è assolutamente pericoloso", "Il mio intero sistema nervoso è definitivamente rovinato").
3. Persistenti, distorti pensieri relativi alla causa o alle conseguenze dell'evento/ traumatico/i che portano l'individuo a dare la colpa a se stesso oppure agli altri. 4. Persistente stato emotivo negativo (per es., paura, orrore, 4. Intensa o prolungata sofferenza psicologica all'esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simboleggiano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento/i traumatico/i.
5. Marcate reazioni fisiologiche a fattori scatenanti interni o esterni che simboleggiano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento/i traumatico/i. C. Evitamento persistente degli stimoli associati all'evento/i traumatico/i, iniziato dopo l'evento/i traumatico/i, come evidenziato da uno o entrambi i seguenti criteri: 1. Evitamento o tentativi di evitare ricordi spiacevoli, pensieri o sentimenti relativi o strettamente associati all'evento/i traumatico/i.
2. Evitamento o tentativi di evitare fattori esterni (persone, luoghi, conversazioni, attività, oggetti, situazioni) che suscitano ricordi spiacevoli, pensieri o sentimenti relativi o strettamente associati all'evento/i traumatico/i.
- D. Alterazioni negative di pensieri ed emozioni associati all'evento/i traumatico/i, iniziate o peggiorate dopo l'evento/i traumatico/i, come evidenziato da due (o più) dei seguenti criteri:
 1. Incapacità di ricordare qualche aspetto importante dell'evento/i traumatico/i (dovuta tipicamente ad amnesia dissociativa e non ad altri fattori come trauma cranico, alcol o droghe).
 2. Persistenti ed esagerate convinzioni o aspettative negative relative a se stessi, ad altri, o al mondo (per es., "Io sono cattivo", "Non ci si può fidare di nessuno", "Il mondo è assolutamente pericoloso", "Il mio intero sistema nervoso è definitivamente rovinato").
 3. Persistenti, distorti pensieri relativi alla causa o alle conseguenze dell'evento/ traumatico/i che portano l'individuo a dare la colpa a se stesso oppure agli altri. 4. Persistente stato emotivo negativo (per es., paura, orrore, 1. Comportamento irritabile ed esplosioni di rabbia (con minima o nessuna provocazione) tipicamente espressi nella forma di aggressione verbale o fisica nei confronti di persone o oggetti.
 2. Comportamento spericolato o autodistruttivo.
 3. Ipervigilanza.
 4. Esagerate risposte di allarme.
 5. Problemi di concentrazione.
 6. Difficoltà relative al sonno (per es., difficoltà nell'addormentarsi o nel rimanere addormentati, oppure sonno non ristoratore).

F. La durata delle alterazioni (Criteri B, C, D e E) è superiore a 1 mese. G. L'alterazione provoca disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti. H. L'alterazione non è attribuibile agli effetti fisiologici di una sostanza (per es., farmaci, alcol) o a un'altra condizione medica.

Specificare quale: Con sintomi dissociativi:

I sintomi dell'individuo soddisfano i criteri per un disturbo da stress post-traumatico e, inoltre, in risposta all'evento stressante, l'individuo fa esperienza di sintomi persistenti o ricorrenti di uno dei due seguenti criteri: 1. **Depersonalizzazione:** Persistenti o ricorrenti esperienze di sentirsi distaccato dai, e come se si fosse un osservatore esterno dei, propri processi mentali o dal proprio corpo (per es., sensazione di essere in un sogno; sensazione di irrealtà di se stessi o del proprio corpo o del lento scorrere del tempo).

2. **Derealizzazione:** Persistenti o ricorrenti esperienze di irrealtà dell'ambiente circostante (per es., il mondo intorno all'individuo viene da lui vissuto come irrealistico, onirico, distante o distorto).

Nota: Per utilizzare questo sottotipo, i sintomi dissociativi non devono essere attribuibili agli effetti fisiologici di una sostanza (per es., blackout, comportamento durante un'intossicazione da alcol) o a un'altra condizione medica (per es., crisi epilettiche parziali complesse).

Specificare se:

Con espressione ritardata: Se i criteri diagnostici non sono soddisfatti appieno entro 6 mesi dall'evento (ancorché l'insorgenza e l'espressione di alcuni sintomi possano essere immediate) (APA, 2013).

Valutazione psicodiagnostica del DPTS e dei sintomi dissociativi

La valutazione psicodiagnostica di un soggetto esposto a un evento traumatico richiede un approccio integrato, che includa sia strumenti di valutazione personologica, come test con scale specifiche per il trauma (SCID, SWAP, MMPI, Rorschach), sia test mirati per la diagnosi del Disturbo da Stress Post-Traumatico (DPTS), dei sintomi dissociativi e delle caratteristiche cliniche associate.

Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS)

La Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS) (Blake et al., 1995; adattamento italiano: Gianfranco, Bedin, & Sbattella, 2011) è un'intervista strutturata per la valutazione del DPTS, composta da 30 item che esaminano sintomi principali e associati, insorgenza, durata, compromissione funzionale e risposta al trattamento. La CAPS permette di valutare la sintomatologia in diversi periodi temporali ed è considerata il gold standard per la diagnosi del DPTS.

Impact of Event Scale-Revised (IES-R)

L'Impact of Event Scale-Revised (IES-R) (Weiss & Marmar, 1997) misura l'intensità dei sintomi del DPTS riferiti alla settimana precedente la somministrazione. È composta da 22 item con risposte su scala Likert (0-4 punti), suddivisi in tre sottoscale: intrusione, evitamento e iperarousal. Questo strumento è utile per monitorare la gravità della sintomatologia post-traumatica nel tempo.

Dissociative Experiences Scale (DES)

La Dissociative Experiences Scale (DES) (Bernstein & Putnam, 1986) è una scala di screening per i disturbi dissociativi, composta da 28 item valutati su un continuum percentuale. Sebbene non sia diagnostica per il DPTS, la DES aiuta a identificare la presenza di sintomi dissociativi come amnesia, assorbimento e depersonalizzazione/derealizzazione. Un punteggio elevato può indicare la necessità di ulteriori approfondimenti clinici.

L'EMDR e il Trattamento del Trauma

L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) è un metodo evidence-based considerato uno dei trattamenti d'elezione per il trauma. Questo approccio distingue tra:

- Piccoli traumi ("t"): esperienze soggettivamente disturbanti, come relazioni disfunzionali con le figure di attaccamento o altre persone significative, caratterizzate da una sensazione di pericolo non particolarmente intensa.
- Traumi maggiori ("T"): eventi in cui l'integrità fisica propria o altrui è stata minacciata o in cui si è verificata la perdita di vite umane, come disastri ambientali, guerre o aggressioni. Questi sono considerati determinanti nello sviluppo del Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD).

Uno dei più importanti pionieri nello studio e nel trattamento del PTSD, Bessel Van Der Kolk, ha intitolato un suo celebre libro *Il corpo accusa il colpo* (The Body Keeps the Score), un'espressione che sintetizza in modo esemplificativo ciò che accade quando si vive un'esperienza traumatica: il corpo registra ed esprime il disagio psicologico.

Impatto del Trauma sul Cervello

Le ricerche hanno dimostrato che le aree cerebrali coinvolte nella risposta allo stress possono subire cambiamenti significativi nei pazienti con PTSD. In particolare:

- Ippocampo e corteccia del cingolo anteriore mostrano una riduzione del volume, compromettendo la regolazione della memoria e delle emozioni.
- Amigdala mostra un'aumentata attività, contribuendo all'iperattivazione emotiva e alla percezione amplificata della minaccia.
- Corteccia prefrontale mediale/anteriore ha una ridotta funzionalità, rendendo difficile il controllo cognitivo sulle risposte emotive e il processo di estinzione della paura.

A livello neurochimico, si osservano elevati livelli di cortisolo e noradrenalina, ormoni dello stress che contribuiscono a mantenere uno stato di iperarousal e disregolazione emotiva.

La valutazione del danno psichico: le linee guida

Il codice civile riconosce il danno psichico come danno non patrimoniale per cui è possibile ricevere un risarcimento, come previsto dall' ex art. 2059 c.c. "L'art 2059, nella parte in cui limita la risarcibilità del danno non patrimoniale ai soli casi previsti dalla legge, va interpretato in senso conforme alla Costituzione; ne consegue che là dove l'atto illecito lede un interesse della persona di rango costituzionale il risarcimento del danno non patrimoniale spetta in ogni caso anche al di fuori dei limiti imposti dal citato art. 2059 c.c. inoltre la Cassazione civile afferma che: "la liquidazione dei danni non patrimoniali, nei quali rientrano il danno biologico, il danno morale, il danno da lesione

di interessi non patrimoniali costituzionalmente protetti- la quale può avvenire anche in modo unitario e complessivo, deve evitare duplicazioni risarcitorie e quindi va compiuto

opportunamente riducendo l'importo del danno morale, quando della sofferenza psichica causata dall'illecito sia debitamente tenuto conto nel liquidare il danno biologico o altri danni non patrimoniali (Volterra, V., 2010)".

Di difficile quantificazione è l'onere dovuto, affinché la vittima sia riconosciuta come tale, che il danno sia completamente risarcito o (Cass. civ. SS.UU. 26972/2008) e l'azione sia solidale verso essa (ex art. 2 Cost.)

Per svolgere in maniera esauriente una valutazione del danno psichico sono necessarie non solo competenze medico- legali e psichiatrico forensi, per l'accertamento di patologie psichiche, ma anche di professionisti specializzati in psicologia forense che possano valutare il danno psichico attraverso l'idonea strumentazione testistica e il colloquio clinico.

Il danno psichico, coerentemente con la lettera dell'art. 1223 c.c., richiede il risarcimento come:

- lesione dell'integrità psichica;
- conseguenti mancate utilità non patrimoniali.

Il danno psichico si differenzia dal danno fisico in quanto non è portatore di segni tangibili e visibili sul corpo dell'individuo ma è la manifestazione di un malessere interiore esito di una o più esperienze traumatiche.

"Per trauma in psicopatologia si intende un'esperienza minacciosa estrema, insostenibile, inevitabile, di fronte alla quale un individuo è impotente." (Hermann, 1992b; Krystal, 1988; Ven der Kolk, 1996).

La personalità è l'esito dell'interazione di vari fattori che insieme definiscono il modo di essere di conoscere e di agire della persona, e che assicura coerenza, stabilità ed unità alle relazioni intessute.

Diversi studi hanno evidenziato come ci sia una causalità tra eventi di vita dell'individuo e l'insorgenza o la riacutizzazione di alcune sindromi psicopatologiche come anche cambiamenti nella personalità. Si è cercato anche di delineare una connessione causale tra fattori bio-socio-relazionali e stress ma si è evidenziato come la risposta ad esso sia unica per ogni individuo. Anche per gli eventi traumatici si cerca da anni di definire in che modo un'esperienza traumatica possa impattare sulla vita di una persona ma ciò che appare sempre più chiaramente è che la risposta ad un evento traumatico è sempre molto soggettiva ed eterogenea.

Per questo non esiste una risposta patologica univoca: il contesto mentale in cui si trova l'individuo, la lettura che fa dell'evento e il significato personale che ne attribuisce sono tutti fattori determinanti per l'esito più o meno patologico all'evento stressante. Nella valutazione del danno alla persona gli illeciti e i reati si configurano come eventi psicosociali stressanti che possono generare un trauma di natura psichica.

In generale possiamo definire il trauma psicologico come un evento fortemente negativo e minaccioso per sé stesso o altri che genera una frattura, una ferita dell'anima, emotiva della persona e/o comunità che lo vive tale da minare il senso di sé, la stabilità e la continuità della propria identità delle persone coinvolte. E' pertanto una condizione patologica, infermità mentale, di sovvertimento della struttura

psichica del soggetto che porta alla riduzione di una o più funzioni come le funzioni mentali primarie, l'affettività, i meccanismi difensivi, il tono dell'umore, le pulsioni.

Dal punto di vista psichico si evince che la personalità vive una frattura, una lacerazione, di quel senso unitario di identità costruita nel tempo, a seguito di un evento, un reato o illecito, subito e a cui si è costretti a sottomettersi. Ci si ritrova all'interno di un percorso esterno (inter-legale) dove si cerca di riparare un qualcosa che è ancora, spesso, rotto. L'io infatti è angosciato, diviso, tra immagini fragili, abusate, e immagini forti e protettive. Questa scissione porta l'individuo ad attuare dei meccanismi di difesa che possono determinare sintomi nevrotici (o a volte psicotici).

L'illecito, in quanto causa di un lutto reale o simbolico, implica un lavoro intrapsichico in cui ogni immagine, ricordo, legato all'oggetto reale o simbolico, deve essere disinvestito della libido e scendere a patti con il senso di perdita e di abbandono.

Il trauma può portare l'individuo ad esperire dolore, angoscia, smarrimento, inficiando direttamente sulla qualità della vita; oltre che può alterare le funzioni mentali integratrici alterando in maniera permanente la personalità. A livello giuridico, il danno non patrimoniale viene suddiviso in sottocategorie (danno psichico, danno morale e danno esistenziale) che di fatto difficilmente possono essere differenziate da un'analisi psicologica, sulla base di evidenze scientifiche, in quanto quasi sempre la risposta sintomatologica al danno è soggettiva sia qualitativamente che quantitativamente.

Danno biologico, morale, psichico, esistenziale

La tutela della persona, quale interesse giuridico, trova fondamento nei principi costituzionali della Repubblica Italiana e si concretizza in forme di protezione specifica della persona come bene di interesse ora pubblico (di tutta la comunità) ora privato, quale diritto del singolo cittadino. "Costituisce danno alla persona il pregiudizio, il nocimento, la privazione, lo svantaggio, la riduzione di valore che determinano una modificazione peggiorativa del modo di essere della persona considerata nel suo insieme somato-psichico".

Nel diritto civile il danno alla persona si concreta nell'obbligo di risarcimento. Con il tempo si è affermato il principio per il quale, ai sensi dell'art. 32 della Costituzione che sancisce il diritto alla tutela della salute, qualsiasi pregiudizio del benessere fisico, psichico o sociale dell'integrità psicofisica debba essere risarcito, indipendentemente dall'esistenza o meno di riflessi nella capacità lavorativa. Gradualmente si è così venuto a riconoscere il danno biologico inteso quale menomazione dell'integrità somato-psichica (Volterra, V., 2023).

Danno psichico

Si caratterizza per l'intangibilità del trauma, a differenza di quello fisico ove la lesione lascia un segno evidente.

Può essere definita come una condizione patologica che sovverte la struttura psichica dell'individuo nei rapporti tra esperienza e ricordi, vita vissuta, emozioni e concetti che la esprimono. E' una modifica di difficile quantificazione, che va contestualizzata all'interno dell'ambito culturale e sociale. Questo tipo di Danno non incide sulla salute psichica, ma direttamente sulla dignità umana, primo valore costituzionalmente protetto dall'art.2.

Danno esistenziale

Il danno esistenziale nasce dalla lesione dei diritti costituzionali e si presenta come un'alterazione peggiorativa dei modi di fare dell'individuo a livello privato e sociale; si tratta quindi di un cambiamento peggiorativo dell'equilibrio psicologico e dello stile di vita, intaccando lo stile di vita, la qualità e le aspettative.

Danno morale

La giurisprudenza parla di “sofferenza psichica”, in riferimento a questo danno, mettendo in relazione uno stato di tristezza e frustrazione causato dal trauma che non sempre arriva ad alterare radicalmente l'equilibrio dell'Io.

La violenza psicologica tra le mura domestiche provoca danno a livello psichico, morale e spesso anche fisico nonché esistenziale, andando a compromettere l'equilibrio emotivo della vittima, danneggiandola sul piano sociale attraverso modalità spesso subdole e ambigue (Hyrigoyen, 2000).

Con la legge n. 154 del 4 aprile 2001 e la realizzazione di un sistema di protezione, si è delineata una tutela a livello civilistico e penalistico.

La violenza psicologica può integrare, inoltre, sul piano penalistico o reati di ingiuria (art. 592 c.p.), di violenza privata (art. 610 c.p.), di minaccia (art. 612 c.p.) di maltrattamento in famiglia (art. 572 c.p.), di istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 c.p.), violazione dei doveri di coniugi (art. 143 ss.cc.), di violazione degli obblighi di assistenza familiare (art. 570 c.p.) e, nelle ipotesi di isolamento sociale, di sequestro di persona (art. 605 c.p.).

Danno da Mobbing coniugale e/o familiare

La Corte D'Appello di Torino con una sentenza del 21.02.2000 ha per la prima volta ricondotto il termine mobbing ad un contesto familiare, sradicando lo stesso da quello tradizionale del diritto del lavoro, riconoscendo il mobbing familiare come “il comportamento del marito che era solito insultare e denigrare pubblicamente la moglie, ledendo l'autostima e la dignità personale (in tale circostanza, la Corte aveva accolto la richiesta della donna di addebitare la separazione al coniuge”.

Con questo termine quindi si intende indicare l'insieme dei comportamenti vessatori ed aggressivi di un coniuge verso l'altro, intenzionali, che hanno lo scopo di costringerlo ad un'azione non volontaria (ad esempio, lasciare la casa coniugale). Alla stregua del mobbing lavorativo, si assiste ad una serie di azioni continue, sistematiche, che minacciano la dignità della persona, oltre che l'integrità psichica e spesso fisica.

Il mobbing familiare si distingue da quello coniugale in quanto mina a ledere il ruolo genitoriale.

Entrambi possono essere ricondotti al danno esistenziale quanto a quello biologico e psichico.

Il Ruolo del CTU

La valutazione del danno delle donne vittime di violenza di genere rappresenta un aspetto cruciale per comprendere le conseguenze fisiche, psicologiche e sociali subite da queste individui. Le esperienze di violenza possono comportare danni immediati, come lesioni fisiche, e danni a lungo termine, come disturbi post-traumatici da stress e depressione. Inoltre, l'impatto socio-economico della violenza di genere, che include la perdita di produttività e il costo per il sistema sanitario, evidenzia l'importanza di misure di prevenzione e intervento (Bertolotti, 2020). La valutazione deve

includere strumenti validati che possano rilevare non solo le conseguenze dirette, ma anche quelle indirette, richieste da un approccio multidisciplinare, capace di fornire un supporto adeguato alle vittime (Giovannini, 2019). Programmi di assistenza e supporto legale, affiancati da percorsi terapeutici individualizzati, sono essenziali per il recupero e la reintegrazione sociale di queste donne, contribuendo così a un processo di rielaborazione delle esperienze traumatiche vissute (Rinaldi, 2021).

Metodologia

Il ruolo del CTU nella valutazione del danno psichico è di gran lunga complesso e delicato, in quanto è necessario valutare attraverso gli appositi strumenti, quali colloquio clinico e test psicologici di personalità, proiettivi e neuropsicologici, l'esistenza o meno di un'alterazione delle funzioni mentali primarie di pensiero, lo

stato affettivo- emotivo, la struttura e sovrastruttura dell'Io e i meccanismi di difesa. Dovrà altresì accertare la preesistenza o meno di taluni disturbi psichici. Nella prima fase si dovrà provvedere ad un'accurata anamnesi generale attraverso la:

- raccolta dati anagrafici
- raccolta dati anamnestici
- colloquio clinico: libero, tematico e a contestazione;
- esame psicodiagnostico, attraverso l'uso del MMPI-2-R, WAIS- R, Rorschach, test grafici e neuropsicologici.
- diagnosi differenziale
- stato mentale: integrazione del soggetto prima dell'evento traumatico e stato attuale, risorse, compensazione e meccanismi di difesa.

Diagnosi

La diagnosi per la valutazione del danno psichico per comprendere la soggettività del vissuto dell'esaminato necessita dell'integrazione di un modello nosografico descrittivo con uno dimensionale- funzionale (Fornari, U., 2008).

Quantificazione del danno

La quantificazione avviene attraverso la valutazione della gravità su base percentuale, allo scopo di personalizzare la quantificazione del danno:

- Danno lieve (6- 15%): lieve alterazione dell'assetto psicologico, delle relazioni familiari-affettive e delle attività realizzatrici.
- Danno moderato (16-30%): moderata alterazione dell'assetto psicologico, delle relazioni familiari-affettive e delle attività realizzatrici
- Danno medio (31-50%): media alterazione dell'assetto psicologico, delle relazioni familiari-affettive e delle attività realizzatrici

-Danno grave (51-75%): grave alterazione dell'assetto psicologico e della personalità, delle relazioni familiari-affettive e delle attività realizzatrici -Danno gravissimo: (76-100%): gravissima alterazione dell'assetto psicologico e della personalità, delle relazioni familiari-affettive e delle attività realizzatrici

Per determinare la presenza e l'intensità di un trauma è fondamentale condurre un'analisi approfondita del soggetto, valutando caso per caso attraverso colloqui clinici e l'utilizzo di test psicodiagnostici di livello, di personalità e proiettivi. Questa valutazione consente di identificare eventuali alterazioni nelle funzioni cognitive primarie, negli stati emotivi-affettivi e nella struttura dell'Io, analizzando al contempo i meccanismi difensivi messi in atto dall'individuo. Inoltre, si esaminano eventuali modificazioni della personalità nel tempo e in seguito a eventi esterni che possano aver influito sul suo equilibrio psicologico.

Il Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU) ha il compito di accertare l'esistenza di un trauma psichico, valutando se il soggetto abbia subito una compromissione della capacità di comprendere e gestire la realtà. Ciò avviene attraverso l'analisi dei processi di adattamento e dell'eventuale squilibrio psicologico risultante. Un altro aspetto cruciale riguarda la valutazione del livello di integrazione sociale del soggetto prima del trauma e il confronto con il suo stato attuale, analizzando le strategie di compensazione e i meccanismi di difesa adottati dopo l'evento traumatico.

Poiché stabilire un nesso di causalità diretto tra un evento traumatico e lo sviluppo di un disturbo psichico può essere complesso, il consulente deve effettuare una diagnosi differenziale accurata, escludendo eventuali condizioni preesistenti o fattori concomitanti che possano aver influenzato lo stato psicologico dell'individuo.

Le risorse sul territorio

Le donne in pericolo possono contattare 24/7 il numero unico anti violenza e stalking 1522 per richiedere aiuto e protezione.

Dal punto di vista territoriale, esistono i centri anti violenza (CAV) che sono luoghi sicuri dove le donne e i bambini vengono accolti, ascoltati e sostenuti in caso di violenza subita o rischio. I CAV sono promossi dai comuni o altri enti dalle funzioni socioassistenziali, hanno un'organizzazione multiprofessionale, offrendo assistenza sia dal punto di vista legale che sociale che psicologico. Per le donne che hanno bisogno di allontanarsi dalla propria abitazione, è possibile trovare riparo nelle case rifugio gestite dai CAV: strutture dedicate ad indirizzo segreto che forniscono accoglienza per un tempo determinato a donne e bambini.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: APA
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: APA
- Bertolotti, M. (2020). *Violenza di genere: Esperienze, conseguenze e interventi*. Milano: Edizioni Universitarie.
- Dell’Osso, L., Gesi, C., Bertelloni, C., & Carmassi, C. (2015). *Trauma-related disorders: Diagnosis and Treatment Approaches*. *Journal of Psychiatric Research*.
- Fornari, U. (2008). *Trattato di Psichiatria Forense (4ª ed.)*. Torino: UTET Giuridica.
- Giovannini, F. (2019). *Valutazione del danno nella violenza di genere: Un approccio multidisciplinare*. Roma: Carocci.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hirigoyen, M. F. (2000). *Molestie morali*. Torino: Einaudi.
- Krystal, H. (1988). *Integration and self-healing: Affect, trauma, and alexithymia*. Routledge.
- Mosquera, D. (2023). *Libera*. Milano: Raffaello Cortina.
- Rinaldi, L. (2021). *Donne e violenza: Percorsi di recupero e reintegrazione sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Shapiro, F. (2018). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures*. Guilford Press.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. W. W. Norton & Company.

Address correspondence to psicologazauri@gmail.com

Received July 1, 2025 accepted July 7, 2025

**GIOVANI DEVIANTI.
ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO DI DEVIANZA E INCIDENZA DEI DISTURBI
PSICHIATRICI PRE E POST PANDEMIA COVID 19.**

Federica Carlozzo ¹, Pasquale Di Carlo², Gaspare Filippo Ferrajoli³, Florinda Ferretti⁴, Carlo Magistri⁵, Danila Pescina⁶

RIASSUNTO

La pandemia Covid-19 ha determinato uno stravolgimento delle abitudini sociali, scolastiche e lavorative. Il suo impatto ha avuto risvolti negativi sul comportamento deviante e sulla salute mentale dei minori, quale popolazione particolarmente fragile. L'obiettivo di questo studio è indagare in termini qualitativi e quantitativi in che grado la pandemia abbia contribuito a modificare la tipologia di reati commessi dai minori e come abbia inciso nello sviluppo di specifici disturbi psichiatrici. Sono stati inoltre analizzati i fattori di rischio correlati al fenomeno pandemico, come l'isolamento sociale, che possono aver contribuito all'emergere di un panorama mutato per quanto riguarda i temi della devianza e della salute mentale minorile.

Parole chiave: pandemia, devianza, disturbi psichiatrici

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic resulted in a disruption of social, school and work habits. Its impact has had negative implications on juvenile deviant behavior and mental health as a particularly fragile population. The objective of this study is to investigate qualitatively and quantitatively to what degree the pandemic has contributed to changes in the types of crimes committed by minors and how it has affected the development of specific psychiatric disorders. Risk factors related to the pandemic phenomenon, such as social isolation, that may have contributed to the emergence of a changed landscape regarding juvenile deviance and mental health issues were also analyzed.

Keywords: pandemic, deviance, psychiatric disorders

¹ Dott.ssa in Psicologia Forense

² M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, ASST Valtellina e Alto Lario, Sondrio, Italy.

³ M.D., Dirigente Medico Psichiatra, ASL Latina.

⁴ Dott.ssa in Giurisprudenza, Scienze Internazionali e diplomatiche, Lingue straniere.

⁵ M.D, Department of Psychiatry, Mental Health Center of Viterbo, Local Health Authority of Viterbo, Viterbo, Italy;

⁶ Psicologa, Criminologa, Psicoterapeuta. Specialista in Psicoterapia Breve ad Approccio strategico. Consulente Tecnico Scientifico. Giudice Onorario Tribunale di Sorveglianza di Milano. Docente Master Università degli Studi Internazionali di Roma - UNINT

RESUMEN

La pandemia de Covid-19 provocó una alteración de los hábitos sociales, escolares y laborales. Su impacto ha repercutido negativamente en los comportamientos desviados y en la salud mental de los menores, población especialmente frágil. El objetivo de este estudio es investigar en términos cualitativos y cuantitativos en qué medida la pandemia ha contribuido a modificar el tipo de delitos cometidos por los menores y cómo ha afectado al desarrollo de trastornos psiquiátricos específicos. Además, se analizaron los factores de riesgo relacionados con el fenómeno pandémico, como el aislamiento social, que pueden haber contribuido a la aparición de un panorama modificado en relación con la desviación juvenil y los problemas de salud mental.

Palabras clave: pandemia, desviación, trastornos psiquiátricos

Introduzione

Il fine del presente lavoro è quello di studiare l'impatto della pandemia da COVID – 19 nei minori e, in particolare, gli effetti psicologici e sulla salute mentale prodotti dall'isolamento avutosi nel contesto emergenziale e se questo possa aver provocato un aumento della devianza minorile.

L'emergenza sanitaria COVID-19 ha modificato gli aspetti abitudinari della vita quotidiana di tutti a causa dell'adozione di misure altamente restrittive finalizzate a bloccare l'espansione dei contagi. Nel caso dei minori di età, con la Didattica a Distanza (DAD) si è verificata la sospensione della finalità inclusiva esplicitata dalla scuola e la perdita seppur momentanea del rapporto con il gruppo dei pari. I minori hanno sofferto e dovuto affrontare un improvviso calo delle loro relazioni e della loro partecipazione alla vita comunitaria in casi ove magari difetta, anche da parte della famiglia, la capacità di garantire solidità e continuità dei rapporti interpersonali. I rischi derivanti da queste nuove esperienze emotive durante e dopo il periodo del lockdown possono aver favorito lo sviluppo di stati psicologici depressivi e reazioni comportamentali problematiche. Il presente lavoro si propone anche di rispondere al quesito se i fattori correlati alla pandemia possano aver aggravato i fenomeni di devianza nei minori. L'analisi del presente lavoro si sofferma ad indagare se in epoca post emergenziale si sia osservata oltre che una crescita, un aggravamento delle tipologie di reato commessi dai minori.

Tale analisi si è avvalsa di diverse fonti informative, in particolar modo l'osservazione dei dati statistici privilegiati quali quelli del Servizio Analisi Criminale, Criminalità minorile in Italia 2010-2022, a cura del Ministero dell' Interno, e del Dipartimento della Pubblica Direzione Generale di Statistica e Analisi organizzativa del Dipartimento dell'Organizzazione giudiziaria, e quelli forniti dal personale e dai servizi del Ministero della Giustizia, che cura le rilevazioni statistiche presso gli Uffici giudiziari, nonché dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT).

Viene esaminata inoltre la letteratura scientifica relativa alla diffusione dei disturbi psichiatrici nei minori, con una particolare attenzione alle prevalenze e alla convergenza dei fattori di rischio di devianza sociale. Prima della pandemia di COVID-19, i disturbi psichiatrici tra i minorenni erano già una problematica rilevante dal punto di vista epidemiologico e clinico.

La comprensione della prevalenza e della natura longitudinale di tali disturbi è essenziale per sviluppare interventi preventivi e terapeutici.

1. **Predizione di problematiche in età adulta.** Gli studi dimostrano che i disturbi psichiatrici manifestati durante l'infanzia e l'adolescenza tendono a persistere e a evolversi in problemi psicologici complessi in età adulta. In particolare, la ricerca di Copeland et al. (2009) sottolinea come questi disturbi siano predittori di difficoltà psicosociali significative nel passaggio verso l'età adulta. La ricerca longitudinale di Costello et al. (2003) indica la necessità di un monitoraggio continuo per i giovani a rischio e sottolineano l'importanza di diagnosticare precocemente per trattare i disturbi fin dalla giovane età.
2. **Disturbi psichiatrici nei giovani detenuti.** Gli studi condotti da Teplin et al. (2002) e da Abram et al. (2015) rivelano l'alta prevalenza di disturbi psichiatrici tra i giovani detenuti. Molti di questi ragazzi mostrano disturbi multipli e comorbidi, indicando che il sistema di giustizia minorile può rappresentare un contesto dove fornire supporto psichiatrico mirato.
3. **Emergenze psichiatriche e interventi in ambito medico.** Uno studio di Dolan e Fein (2011) evidenzia che il sistema di emergenza medica non è sempre preparato a gestire le crisi psichiatriche tra i minori, con personale spesso non addestrato per tali interventi.
4. **Comorbidità e necessità di riabilitazione.** La comorbidità di disturbi psichiatrici è comune tra i giovani, specialmente tra quelli coinvolti nel sistema di giustizia minorile. La riabilitazione è una componente essenziale per prevenire la recidiva e supportare l'integrazione dei giovani nella società.

Tale contributo si propone quindi di indagare l'ipotesi se ed in che modo i mutamenti generati dalla pandemia Covid-19, come il lockdown o il cambiamento delle modalità scolastiche (con particolare attenzione ai cambiamenti recenti nel contesto normativo e sociale) abbiano concorso all'aumento della criminalità minorile e la diffusione di disturbi psichiatrici tra i minori.

Reati di minori prima della pandemia

1.1 Imputabilità del minore infra-diciottenne nella prospettiva codicistica: artt. 97 e 98 c.p.

L'art. 97 c.p. prevedendo che “non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, non aveva compiuto i quattordici anni”, pone una presunzione legale assoluta di incapacità nell'infraquattordicenne che in quanto non imputabile, non è punibile. Ai sensi dell'art. 98 c.p., è invece imputabile colui che, compiuto i quattordici anni, ma non ancora i diciotto, nel momento in cui ha commesso il fatto, aveva capacità d'intendere e di volere, ciò in conformità alle risultanze delle scienze psicologiche dell'epoca^[1]. Il legislatore ha preso atto di un insegnamento pacifico della psicologia dell'età evolutiva secondo cui la maturazione delle capacità intellettuali dell'agente e dei suoi poteri di inibizione è un processo graduale. D'altra parte spesso non c'è sincronia tra maturazione intellettuale e volitiva, potendo accadere che il minore di 18 anni acquisisca una piena maturità intellettuale ben prima che si siano perfezionate le sue capacità di autocontrollo^[2]. In tema di imputabilità del minore ultraquattordicenne, non è stabilita dalla legge alcuna presunzione, né di capacità né di incapacità, spettando all'accusa l'onere della prova della capacità, sia cognitiva che volitiva, dello stesso, alla stregua di quanto previsto per tutti gli altri elementi del reato^[3].

L'imputabilità del reo infradiciottenne è quindi subordinata all'accertamento in positivo delle sue facoltà intellettive e volitive da valutare in concreto, esigendo un'indagine fondata su elementi psichici, sociali e culturali, relativi all'età evolutiva e strettamente riferiti al reato commesso^[4].

L'incapacità rilevante ai fini dell'art. 98 c.p. è stata definita ed interpretata dalla giurisprudenza come "immaturità", concetto che risulta, però eccessivamente elastico. Invero, l'interpretazione sistematica delle norme in tema capacità di intendere e di volere del minore è stata identificata nella "maturità mentale"^[5] da integrare con la maturità affettiva intesa come la capacità del ragazzo nel controllare le pulsioni e incanalare le emozioni nel rispetto dell'armonia intra e interpersonale. Nella prassi giurisprudenziale più risalente è stato sovente trascurato il profilo della capacità volitiva del minore^[6]. Nel caso del compimento di reati contraddistinti da un disvalore sociale immediatamente percepibile, l'organo giudicante ha focalizzato spesso la sua attenzione sulla capacità di intendere del minore, trascurando, perché assorbita, la questione della componente volitiva dell'imputabilità, anche nei casi in cui il minore era presumibilmente suggestionato dalla spinta del gruppo^[7]. In altri casi invece si è chiesta la prova che fossero stati attenuati i poteri di autodeterminazione del minore a causa dell'influenza di terzi^[8]. In un primo momento si è considerato uno stato di immaturità conseguente ad un dato medico o patologico, che, se non addirittura di tipo medico-psichiatrico, era riconducibile comunque ad un deficit maturativo di tipo clinico, biologico a carattere sanitario, quali le insufficienze nello sviluppo intellettuale, i ritardi mentali o le immaturità psicomotorie o dismorfismi di crescita. Si è poi nel tempo passati ad uno stato di immaturità di tipo "sociologico" consistente nella asocialità, quale difetto di adattamento alla realtà esterna, o sentimento sociale talora dovuto a fattori esogeni quale quello socio-ambientale di appartenenza e il contesto familiare di disagio livello socioeconomico^[9]. La capacità di intendere e di volere del minore che abbia compiuto gli anni quattordici, infatti, va valutata tenendo conto anche del tipo e natura del reato che è stato commesso. È possibile infatti che il singolo minore abbia raggiunto la maturità che gli consente di comprendere e disvalore di alcuni tipi di reato lesivi di diritti primari e non invece quello di altri^[10].

1.2 Rapporto tra maturità/immaturità e infermità mentale

Bisogna individuare la disciplina applicabile al minore infra-diciottenne che presenti una condizione di capacità di intendere e volere grandemente scemata, ai sensi degli artt. 88 (vizio totale) e 89 (vizio parziale di mente) c.p.

Immaturità e infermità mentale possono coesistere in un minore, ma sono due concetti ontologicamente distinti, tra loro indipendenti. La maturità va valutata ai sensi dell'art. 98 c.p., l'infermità ai sensi dell'art. 89 c.p. dedicato agli adulti. La dottrina maggioritaria ha dato una lettura dell'art. 98 c.p. specifica e singolare rispetto alla formula generale di cui all'art. 85 c.p., nel senso che la non imputabilità dell'infradiciottenne può esistere seppur in assenza del riscontro di uno stato di tipo psicopatologico ex art. 88 c.p.^[11]. L'incapacità di intendere e di volere da causa psicopatologica ha carattere assoluto, nel senso che prescinde dalla natura e dal grado di disvalore sociale della condotta posta in essere^[12]. Ed il concetto di maturità invece non può essere assoluto, bensì relativo, dovendosi accertare se il reato commesso dal minore costituisca manifestazione di immaturità psichica anche in base ad elementi socio-pedagogici, relativi all'età evolutiva^[13]. L'infermità totale di mente ex art. 88 c.p. nel minore sussiste quando è totalmente esclusa la capacità di intendere e di volere, trattandosi di deficit psichico e non fisiologico riconducibile ad immaturità^[14].

Il vizio parziale di mente nel minore non comporta invece automaticamente il riconoscimento dell'incapacità, dovendosi verificare se la malattia mentale abbia inciso sul normale processo di maturazione del minore in maniera tale da impedirgli di raggiungere quel minimo sviluppo di coscienza e volontà. La seminfermità mentale opererebbe quindi sul minore nello stesso modo e con gli stessi limiti con i quali incide sul maggiorenne^[15].

1.3 Casi di proscioglimento di minori riconducibili a incapacità (ante Covid-19)

Andando ad analizzare le segnalazioni totali di minori denunciati e/o arrestati in Italia nell'intervallo di tempo 2010-2022, si evince che sono stati presenti oscillazioni nella frequenza anche negli anni precedenti la pandemia. Si è osservato infatti un incremento dell'8,21% nel 2011 (30.511) rispetto al 2010, seguito da un periodo di sostanziale stabilità fino al 2013; si registra, quindi, un nuovo aumento del 7,72% tra il 2013 e il 2015, anno del massimo picco positivo (32.566) e ancora un progressivo decremento del 14,09% si rileva tra il 2015 e il 2019, anno in cui si registrano 27.979 segnalazioni complessive^[16].

Le categorie di reati prese in esame sono quelle più frequentemente espressione di devianza e disagio giovanili: furto, ricettazione, rapina ed estorsione; lesioni dolose, percosse, minaccia e rissa; violazioni della normativa in materia di sostanze stupefacenti; danneggiamento, incendio e danneggiamento seguito da incendio; resistenza e violenza o minaccia a pubblico ufficiale; delitti informatici; omicidio volontario, consumato e tentato, e violenza sessuale. Emerge che il rapporto tra le incidenze relative alle differenti categorie di reato è sostanzialmente costante nel corso dei 13 anni esaminati anche nel periodo pre-pandemico. Le segnalazioni di minori per rissa evidenziano un forte incremento a partire dal 2018 e quelle per percosse erano già cresciute dal 2010 fino ad un incremento del 24,10% tra il 2019 ed il 2021. Passando all'analisi delle segnalazioni di minori arrestati/denunciati per omicidio volontario dopo un incremento nel 2017 si era constatato un graduale ma netto decremento nel 2019. Nel decennio 2009-2019 sono cresciute le violazioni della normativa sugli stupefacenti, come il reato di lesioni personali, rapina e minaccia.

1.4 Statistiche sui provvedimenti in tema di incapacità (art. 98 c.p.)

Circa i casi in cui si è reso necessario un accertamento sulla capacità del minore, al fine di escludere l'imputabilità^[17], sono stati inviati dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni al GIP, 843 procedimenti con richiesta di archiviazione per essere il minore non imputabile ex art.98 c.p. Circa i procedimenti definiti in sede GIP presso il Tribunale per i Minorenni, è stato emesso decreto di archiviazione per essere il minore non imputabile ex art.98 c.p. relativamente ad un totale nazionale di 570 procedimenti, concentrati principalmente nel distretto della Corte di Appello di Torino. Procedimenti definiti in sede GUP presso il Tribunale per i Minorenni per accertata immaturità ex art.98 c.p. costituiscono un totale nazionale di 59.

Da una analisi statistica relativa al periodo dal 2001 al 2021 emergono sentenze di non luogo a procedere pronunciate dal GUP presso il Tribunale per i minorenni per accertata immaturità ai sensi dell'art.98 c.p. in un totale di 205 procedimenti nel 2001, fino ad un massimo di 435 sentenze nel 2010, per poi raggiungere un decremento graduale fino a soli 85 procedimenti nel 2019 e 64 nel 2020^[18]. Anche nel caso dei proscioglimenti per accertata immaturità ex art. 98 c.p. emessi dall'esito del giudizio dal Tribunale per i Minorenni si è passati da un totale nazionale di 39 nel 2001 ai 6 nel 2019.

- [1] Relazione al codice Rocco al codice penale del 1930
- [2] G.MARINUCCI, E.DOLCINI, *Manuale di diritto penale. Parte generale*, 2015, Milano, Giuffrè, p. 387
- [3] Cass. pen., 05 maggio 2011, n. 33750
- [4] Cass. pen. 09 dicembre 2016, n. 10478, in *Famiglia e Diritto*, 2017, 6, pp. 591 ss.; Cass, 29 aprile 2010, n. 24004
- [5] U FORNARI, *Trattato di psicopatologia e di psichiatria forense*, Utet giuridica, 1997, pp. 224-225, il quale osserva come il discorso circa l'imputabilità viene fatto in termini dicotomici, nel senso che o il minore in esame è maturo è allora imputabile o è immaturo e allora non è imputabile, imponendo in questo modo al perito il rispetto della medesima perentorietà
- [6] Cass. pen., 17 novembre 1989, n.16003, in *Riv. pen.*, 1990, p. 781; Cass. 6 ottobre 1986, in Cass. pen., 1988, p. 1179
- [7] Per le sentenze che hanno convalidato l'imputabilità dei minori coinvolti, in caso di violenza sessuale di gruppo, Cass. pen., 13 novembre 2007, n. 3046; per un caso di riti sacrificali decisi da sette sataniche, Cass., 24 gennaio 2011, n. 14437
- [8] Cass. pen., 26 gennaio 2011, n. 6970, *Foro italiano.*, 2011, II, c. 337 ss.; Trib. min. Milano, 17 febbraio 2011, in *dejure.giuffre.it* in caso di resistenza a un pubblico ufficiale in condizioni assimilabili alla suggestione di una folla in tumulto; cfr., altresì, App. min. Catanzaro, 7 luglio 1998, in *Riv. pen.*, 1998, p. 1021 ss. e in particolare p. 1023, che esclude la capacità di volere in fattispecie relativa ad imputata di omicidio che aveva operato in una dimostrata situazione di sudditanza e addirittura di plagio, nell'ambito di un gruppo criminale, temibile e spietato, e che, pertanto, non era assolutamente nelle condizioni di elaborare una volizione autonoma e di determinarsi liberamente
- [9] T. BANDINI, U. GATTI, *Imputabilità e minore età*, in (a cura di) G. Giusti, *Trattato di Medicina Legale e Scienze Affini*, , vol. IV, Cedam, Padova, 1999, p. 667
- [10] Cass. pen., 18 maggio 2006, n. 24271, in *Guida al diritto* 2007, 1, p. 70. vd. F.MANTOVANI, *Diritto penale. Parte generale*, 2017, Cedam, Padova, p.657
- [11] A.C. MORO, *Manuale di diritto minorile*, Bologna, Zanichelli, 2002, p. 467; U.FORNARI, cit., p. 225
- [12] Cass. pen., del 22 gennaio 1993. n. 534 <https://www.avvocato.it/massimario-37431/>; Cass. pen., 21 dicembre 2016, n. 18345 [https://www.tribunaleminorenni.catania.it/ug-content/Cass.%20pen.%20Sez.%20I%20Sent.%20\(ud.%2021-12-2016\)%2011-04-2017%20n.%2018345.pdf](https://www.tribunaleminorenni.catania.it/ug-content/Cass.%20pen.%20Sez.%20I%20Sent.%20(ud.%2021-12-2016)%2011-04-2017%20n.%2018345.pdf)
- [13] Cass. pen., 17 novembre 2010, n. 43953, CED Cassazione, 2010
- [14] M.ROMANO, G.GRASSO, *Commentario sistematico del Codice penale*, II, Artt. 85-149, art. 98, Giuffrè, Milano, 2012, p.82.

[15] Cass. pen., 06 giugno 1986, in Giust. Pen., 1987, II, 417; Cass. pen., 3 dicembre 1986 n. 13531 <https://www.avvocato.it/massimario-37442/>

[16] Servizio Analisi Criminale, Criminalità minorile in Italia 2010-2022, a cura del Ministero dell'Interno, A cura del Dipartimento della Pubblica sicurezza - Direzione centrale della Polizia criminale - Servizio analisi criminale, pp. 8-9, <https://www.poliziadistato.it/statics/10/criminalita-minorile-in-italia-2010-2022.pdf>

[17] Dati statistici relativi all'attività degli Uffici Giudiziari per i minorenni nel settore penale, "Aggiornamento all'anno 2017" Roma, gennaio 2019, Dipartimento Giustizia minorile e di comunità Ufficio I del Capo Dipartimento Sezione Statistica)

[18] Dati statistici relativi all'attività degli Uffici giudiziari per i minorenni nel settore penale - Anni 2001-2022, 31 luglio 2023, Ministero della Giustizia, https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?facetNode_1=0_6&contentId=SST336441&previousPage=mg_1_14

Reati di minori dopo la pandemia

Criminalità minorile: dati e nuovi trend. Negli ultimi anni il fenomeno della devianza giovanile ha suscitato un crescente interesse a livello sia sociale che istituzionale.

In Italia, nel periodo successivo all'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 (2020-2022) si è registrato un aumento decisivo della criminalità minorile (3,37%) (Dipartimento della pubblica sicurezza, 2021).⁷

Con un 44,50% di incidenza media di autori di nazionalità straniera soprattutto nel Nord d'Italia da gennaio ad agosto 2021, è emersa una maggior presenza di minori denunciati e/o arrestati soprattutto in Piemonte, Emilia-Romagna e Lombardia.(ibidem)⁸

Dati forniti dal Ministero della Giustizia nel 2022 mostravano un aumento del 15% del numero di minori autori di reato rispetto all'anno precedente, mentre dati forniti dal Ministero dell'Interno nel 2023 hanno evidenziato un leggero calo (- 4,15%) nel numero di denunciati o arrestati nella fascia 14-17 anni. (Ministero della Giustizia, 2022)⁹ Emerge una significativa diminuzione dell'età media del primo reato che ora varia tra i 15 e i 18 anni con una maggioranza di minorenni che infrangono per la prima volta la legge prima dei 15 anni, riflettendo una crescente precocità di comportamenti devianti e un'urgenza d'intervento. (Dugato et al, 2024)¹⁰

⁷ Dipartimento della pubblica sicurezza. *Direzione centrale della Polizia Criminale. I minori nel periodo della pandemia.* Servizio Analisi Criminale. Roma, novembre 2021.

⁸ ibidem

⁹ Ministero della Giustizia, "Dati sui reati minorili in Italia", 2022.

¹⁰ Dugato Marco, Sidoti Cosimo, Spinelli Amelia Giulia e Savona Ernesto Ugo (2024), *Le traiettorie della devianza giovanile.* Milano: *Transcrime-Università Cattolica del Sacro Cuore.*

Si tratta di una tendenza che già era stata individuata da un precedente rapporto svolto dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) nel 2021 e che mostrava come il 12% degli adolescenti di età compresa fra i 14 e i 18 anni avesse ammesso di aver commesso almeno un

reato, segnando così un aumento del 9% rispetto al 2020.(ISTAT, 2021)¹¹
Spesso tali reati vengono commessi in gruppo, insieme quindi alle cosiddette gang giovanili, sembra infatti che circa i 2/3 dei reati commessi da minori siano commessi in compartecipazione con altri soggetti. (Savona et al, 2022)¹²

Ed un autore su 5 ha seguito un percorso di giustizia riparativa, cercando di andare ad abbattere la recidiva.

Dati a cura del Servizio Analisi Criminale da parte della Direzione Centrale della Polizia Criminale, rivelarono un significativo aumento di crimini di natura violenta come le rapine, le cui segnalazioni registrarono un aumento del 65% tra il 2019 e il 2022, risse, minacce e/o lesioni dolose, soprattutto nel periodo 2021-2022.

Oltre ai reati quali frodi, reati di natura sessuale e/o violenti come aggressioni, violenza (anche verso gli animali), atteggiamenti di bullismo e cyberbullismo, è risultato un aumento del 20% di furti rispetto al 2022 (Dipartimento della pubblica sicurezza, 2021).¹³

Dopo il covid, secondo l'Istituto Superiore di Sanità (Iss) tra le più preoccupanti e in aumento forme di devianza giovanile, troviamo il cyberbullismo e il bullismo che ha avuto un aumento significativo del numero di vittime tra i bambini sotto gli 11 anni. Nel 2023, durante la Giornata Internazionale contro il bullismo, hanno riportato dati inerenti al cyberbullismo sottolineando quanto abbia inciso sui minori, con dati evidenziano il 13% dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni, con una maggiore incidenza sul sesso femminile.

Alcuni studi svolti al di fuori del nostro paese ma che sono facilmente applicabili anche qui da noi, come ad esempio uno studio condotto in Florida su 557 minori in libertà vigilata, analizzò il cambiamento pre e post pandemico del disagio psicologico e della devianza, ed i risultati mostrarono un aumento significativo di comportamenti antisociali nel post pandemia.¹⁴

Modifica ecosistema sociale. Nel 2020, si è registrato un drastico calo delle segnalazioni di reati commessi da minori, probabilmente a causa delle restrizioni sanitarie imposte dalla pandemia, che limitavano la mobilità e di conseguenza la possibilità di commettere azioni criminose.¹⁵

¹¹ ISTAT, "Devianza e comportamenti a rischio tra gli adolescenti", 2021.

¹² Savona, Dugato, Villa, "Analisi sui gruppi criminali giovanili", 2022.

¹³ Dipartimento della pubblica sicurezza. *Direzione centrale della Polizia Criminale. I minori nel periodo della pandemia.* Servizio Analisi Criminale. Roma, novembre 2021.

¹⁴ ciò li ha portati a stati di irritabilità e malessere profondo che sono da associare alla "digitalizzazione scolastica" che ha ridotto drasticamente le interazioni sociali portando ad atteggiamenti e ad comportamenti aggressivi, indicativi di uno stress post-traumatico.

¹⁵ Dipartimento della pubblica sicurezza. *Direzione centrale della Polizia Criminale. I minori nel periodo della pandemia.* Servizio Analisi Criminale. Roma, novembre 2021.

Successivamente nel 2021 è stato registrato un lieve aumento delle segnalazioni rispetto al 2019, ma è nel 2022 che sono tornate quasi ai livelli del 2015.

A conferma di quanto affermato in precedenza, secondo un report della Direzione Centrale della Polizia Criminale, che analizza il fenomeno della devianza minorile (2020), l'aumento di atti illeciti online e fenomeni di cyberbullismo dovuti anche all'isolamento, alla limitazione delle interazioni faccia a faccia, ha contribuito ad amplificare le condotte devianti (Servizio Analisi Criminale, 2023).¹⁶

Il senso di smarrimento provato durante il COVID-19 ha aumentato i rischi di entrare in contatto con atteggiamenti illeciti e di conseguenza di attivare processi di radicalizzazione. Si è osservato un abbassamento se pur graduale dell'età media in relazione alla commissione di reati online.

Ed un uso sempre più massiccio dei social network e degli strumenti di comunicazione online ha determinato un aumento dei reati informatici come, ad esempio lo zoombombing¹⁷ o le challenge¹⁸, e le stesse segnalazioni di reati informatici fra il 2010 e il 2022 sono quadruplicate. (ISS, 2023)¹⁹

Recentemente, dal Servizio di Analisi Criminale del Ministero dell'Interno, risultano dati inerenti all'aumento dello scambio fra minori, spesso inconsapevoli della gravità della condotta, di immagini e/o video di stampo "gore", ovvero video pornografici violenti nonché immagini sessualmente esplicite, o pedopornografici o di abusi su bambini, violenze e/o torture, o violenza di vario genere.²⁰

¹⁶ Servizio Analisi Criminale, "Rapporto sul crimine violento tra i minori", 2023.

¹⁷ *zoombombing*: ci si riferisce ad azioni di disturbo durante riunioni svolte online, spesso con la pubblicazione di contenuti o messaggi che posso variare da un timbro umoristico ad un timbro offensivo, pornografico, razzista o addirittura estremista.

¹⁸ *challenge*: ci si riferisce a sfide virali, e in parte istituzionalizzate, in cui i partecipanti mettono alla prova le proprie abilità, per poi condividerle e renderle pubbliche tramite un video. Nonostante non siano tutte pericolose o prive di messaggio (come ad esempio la Ice bucket challenge che sensibilizzò la sclerosi laterale amiotrofica), il numero di challenge è aumentato significativamente come anche i casi di incidenti spesso con esiti tragici da esse derivate. Tra le challenge recenti abbiamo: la "corona virus", che consisteva nel leccare la tazza del wc per testare le possibilità di contrarre il virus, e la "blackout game", che consisteva nel soffocamento auto indotto o effettuato da altri per provare senso di euforia nel recupero dell'ossigeno.

¹⁹ Istituto Superiore di Sanità (ISS), "Effetti del cyberbullismo sui minori", 2023.

²⁰ Il decreto Legge del 8 ottobre 2021 n.139 introdusse modifiche importanti al "Codice della Privacy" (Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196), nello specifico nell'articolo 144-bis che si riferisce al "revenge porn". Tale normativa permette a chiunque, anche minori ultraquattordicenni di segnalare al Garante (inviare tali contenuti al Garante non costituisce reato) della privacy la minaccia di diffusione di immagini e/o video sessualmente espliciti senza il proprio consenso. Il Garante deve rispondere entro quarantotto ore, e se le immagini riguardano soggetti minorenni anche i genitori possono fare la richiesta.

Uno studio condotto da Alban Conto e colleghi²¹ (2020) evidenziò un legame esistente tra scuola, isolamento e comportamenti devianti nei minori.

Il cambiamento dell'ecosistema sociale, e nel caso specifico dei minori, delle modalità di partecipazione alla vita scolastica, da in presenza a online, il passaggio al “digital divide” (Milani, 2020) ha ridotto drasticamente le opportunità di socializzare dei minori, modificando il normale decorrere della routine scolastica o di fruizione del proprio tempo libero, creando un isolamento sociale ed emotivo e a volte anche familiare e (Tilli, 2020, p. 77), contribuendo così ad aumentare i fattori devianti. (UNESCO, UNICEF & The World Bank (2020)).²²

Risulta che la maggior parte dei minori autori di reato abbia avuto problemi scolastici, legati al rendimento, alla condotta e/o all'assenteismo.

Non sembra aver influito su tali comportamenti l'ambiente familiare, risulta infatti che la maggior parte degli autori di reati provenissero da famiglie equilibrate e presenti; così come anche la situazione socio-economica non sembra essere una causa di devianza minorile, e tantomeno risulta un collegamento col abuso di sostanze.

Anche se, da un rapporto dell'ISTAT, risulterebbero essere state le più colpite, dalle restrizioni e dalla crisi economica, le famiglie con un reddito basso, il che portò diversi minori a ricercare risorse in modo alternativo nonché illeciti.(ISTAT, 2023) ²³

Il Servizio Analisi Criminale della Direzione Centrale della Polizia Criminale registrò un aumento dell'uso di sostanze stupefacenti, segnando una crescita del circa il 7% dal 2021 al 2022. Segnalando inoltre come l'età in cui si inizia a consumare droghe si sia notevolmente abbassata, creando problemi di dipendenza già in giovane età.²⁴

²¹ Alban Conto, C., Akseer, S., Dreesen, T., Kamei, A., Mizunoya, S., & Rigole, A. (2020). *Covid-19: Effects of School Closures on Foundational Skills and Promising 284 Practices for Monitoring and Mitigating Learning Loss*. In Innocenti Working Paper 2020-13. UNICEF

²² Rapporti rilasciati dalla polizia e dall'IRCCS Gaslini con le indagini internazionali (UNESCO, UNICEF, Banca Mondiale), hanno evidenziato come l'assenza di interazioni scolastiche ha amplificato le difficoltà comportamentali, come irritabilità e vulnerabilità psicologica.

Le scuole “digitali” non sono riuscite a garantire il giusto supporto relazione per ridurre il rischio di devianza. UNESCO, UNICEF & The World Bank (2020). *We want to learn? Overview of findings from a survey of ministries of education on national responses to COVID-19*. Paris, New York, Washington D.C.: Unesco.

²³ ISTAT, “Disuguaglianze economiche e COVID-19”, Rapporto statistico, marzo 2023.

²⁴ Importante citare il D.L. 146/2013 (L.10/2014) che ha introdotto i “fatti di lieve entità” come autonomo delitto ai sensi del co. 5 dell'art. 73 del DPR 309/1990: *Art. 73 comma 5 DPR 309/1990, “Produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti e psicotrope” (come modificato dall'art. 4 co. 3 D.L. 123/2023 - L.159/2023): “[...] Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque commette uno dei fatti previsti dal presente articolo che per i mezzi, la modalità o le circostanze dell'azione ovvero per la qualità e quantità delle sostanze, è di lieve entità, è punito con le pene della reclusione da sei mesi a cinque anni e della multa da euro 1.032 a euro 10.329 [...].*

Dagli ultimi dati presentati dal Rapporto Antigone ben 340 minori si trovano attualmente in custodia cautelare, ovvero 97 in più rispetto al 2023, la maggior parte sono coinvolti in reati collegati alle sostanze stupefacenti, evidenziando un aumento del 37,4% di questa tipologia di reato.

Mentre per quanto riguarda l'uso di alcol e psicofarmaci risulta basso e contenuto, con dati che vedono il 6% nel periodo che va dal 2022 al 2023, anche se risultano essere dati sottostimati a causa dei metodi di rilevazione dell'utilizzo regolare di queste sostanze.

Nonostante il numero dei dati sui reati sembra rimanere stabile riportano un aumento del numero dei detenuti minori all'interno dei 17 Istituti Penali per Minori (IPM) in Italia, nel 2023 sono stati registrati ben 1.143 ingressi, il più alto numero negli ultimi 15 anni.

Mentre dati risalenti a febbraio 2024 (Antigone,2023)²⁵ vedono un numero di 532 giovani detenuti complessivi (30% in più in un solo anno), di cui 312 minorenni e 211 giovani adulti, di cui il 3,4% di sesso femminile e 51,% di nazionalità straniera, e vedono tra gli IPM più affollati troviamo l'Istituto Penale per i Minorenni di Milano "Beccaria" con 69 detenuti.²⁶

Dal 2023 ad oggi, soprattutto dopo l'entrata in vigore del decreto Caivano, il numero di ingressi è aumentato in modo significativo, e sembra essere correlato all'aumento della severità delle misure legali.

Vi è stato un incremento del 40% dei minori in custodia cautelare (79,3%), molti dei quali provenienti da comunità; un dato allarmante è che il 68,5% di loro è detenuto senza una sentenza definitiva, così come il numero di trasferiti da IPM (122 nel 2023) ad istituti per adulti.

Attualmente continuano ad aumentare i reati contro il patrimonio (55,2%), furti e rapine, e un aumento di reati connessi a sostanze stupefacenti.

Decreto-legge Caivano. Il decreto-legge Caivano, introdotto nel settembre 2023, in cui "si apportano misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori stessi in ambito digitale.", ha avuto un impatto significativo sulla gestione dei minori autori di reato.

Ha introdotto misure per contrastare la criminalità giovanile, includendo l'applicazione della custodia cautelare, anche per reati meno gravi, il che ha provocato un aumento degli ingressi negli IPM (Istituti Penali per Minorenni) per affrontare l'emergenza sociale in risposta ad episodi di violenza come, ad esempio proprio quello di Caivano.

Tale modifica ha posto una particolare attenzione alle problematiche, in ambito giudiziario, connesse all'uso di sostanze stupefacenti. In sede di presa in carico, i minori con criticità vengono mandati ai servizi competenti per avviare un percorso specifico di trattamento.

²⁵ Antigone. (2023). *Ventesimo rapporto sulle condizioni di detenzione: Minori*. Rapporto Antigone. <https://www.rapportoantigone.it/ventesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/minori/>

²⁶ Si è notato una concentrazione maggiore di detenuti nel Meridione, i numeri vedono un 50% di soggetti provenienti da Puglia, Basilicata, Campania, Calabria e Sicilia.

E' importante citare anche la modifica della legge n.159/2023 che ha modificato "il regime"

della messa alla prova, che era uno strumento utilizzato per il recupero e per il reinserimento sociale, escludendo da esso le violenze sessuali di gruppo aggravate.²⁷

Ciò porterebbe ad escludere i minori a programmi di riabilitazioni efficaci e di conseguenza ad aggravare le loro difficoltà, in quanto limita l'accesso a strumenti quali la "messa alla prova" che come si è visto negli ultimi 30 anni ha avuto un successo dell'85% (Savona et al, 2022).²⁸

I disturbi psichiatrici nei minori prima della pandemia COVID-19.

Disturbi d'Ansia. I disturbi d'ansia sono tra i più comuni in età evolutiva, con una prevalenza che varia dal 10% al 20% nei bambini e adolescenti. Secondo Beesdo et al. (2009), tali disturbi, inclusi il disturbo d'ansia generalizzata, il disturbo di panico e le fobie sociali e specifiche, spesso esordiscono già in età infantile e possono persistere fino all'età adulta. La persistenza di questi disturbi è frequente senza interventi adeguati e porta spesso a disabilità funzionale e isolamento sociale.

Disturbi dell'Umore. La prevalenza dei disturbi dell'umore, tra cui depressione e disturbo bipolare, si aggira intorno al 2-5% nei minori, ma tende a crescere significativamente nell'adolescenza. Come evidenziato da Kessler et al. (2001), i disturbi dell'umore sono associati a gravi conseguenze psicosociali e aumentano il rischio di suicidio.

Disturbi da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD). L'ADHD è uno dei disturbi del neurosviluppo più comuni, con prevalenze comprese tra il 5% e l'8% nei bambini. Questo disturbo si manifesta attraverso deficit di attenzione, impulsività e, in molti casi, iperattività. Lo studio di Costello et al. (2005) suggerisce che l'ADHD persiste spesso nel tempo e influisce negativamente sulle prestazioni scolastiche e sul comportamento sociale. La comorbilità con altri disturbi psichiatrici, come i disturbi dell'umore e i disturbi dell'ansia, è comune, il che complica la gestione del disturbo.

Disturbi della Condotta. I disturbi della condotta, caratterizzati da comportamenti aggressivi, violazione delle norme e mancanza di empatia, hanno una prevalenza che si aggira tra il 3% e il 5% nei bambini. Polanczyk et al. (2015) indicano che tali disturbi sono spesso un precursore di disturbi antisociali in età adulta e sono associati a un alto rischio di interazioni negative con il sistema di giustizia minorile.

Sintomi Psicotici. Meno dell'1% dei bambini e adolescenti presenta sintomi psicotici, come allucinazioni e deliri, secondo uno studio di Kelleher et al. (2012). Sebbene rari, tali sintomi rappresentano un importante indicatore di vulnerabilità a disturbi psichiatrici gravi, come la schizofrenia, in età adulta.

Disturbi del Neurosviluppo. I disturbi del neurosviluppo, tra cui il disturbo dello spettro autistico (ASD), sono caratterizzati da un'anomala crescita e sviluppo del cervello, influenzando abilità sociali,

²⁷ Decreto-legge Caivano, settembre 2023.

²⁸ SAVONA, E. U., DUGATO, M., VILLA, E. "Success rates in juvenile rehabilitation programs", 2022.

comportamentali e cognitive. I dati della ricerca di Costello et al. (2005) indicano che l'ASD colpisce circa l'1-2% dei bambini, con una forte predominanza nei maschi.

Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). Dislessia e discalculia sono disturbi specifici dell'apprendimento e possono avere un rilevante impatto sullo sviluppo accademico e cognitivo di bambini, adolescenti e giovani adulti. **Dislessia.** Studi precedenti alla pandemia stimano che la dislessia colpisca circa il 5-10% dei bambini in età scolare. Questo disturbo specifico dell'apprendimento riguarda principalmente la lettura e la comprensione del testo, influenzando sulla decodifica fonologica e sulla memoria di lavoro. Ad esempio, Broadbent (2018) ha indicato come la dislessia sia diffusa uniformemente in Europa, ma vi siano differenze demografiche che richiedono adattamenti locali nelle metodologie di diagnosi. **Discalculia.** Le stime indicano una prevalenza tra il 3% e il 6% per la discalculia, con variazioni tra i paesi. La discalculia si manifesta come difficoltà significative nella comprensione e gestione dei numeri e delle operazioni matematiche di base. Schulte-Körne et al. (2019) indicano come i bambini con discalculia possono sperimentare problemi di ansia legati alla matematica e alle attività correlate, aumentando il bisogno di interventi mirati. Studi come quello di Kuhn et al. (2016) mostrano che la comorbidità tra dislessia e discalculia è relativamente comune, colpendo fino al 40% degli individui con uno dei due disturbi. Secondo lo studio di Martins et al. (2016), la prevalenza della discalculia e della dislessia può variare significativamente in base a contesti culturali e sistemi educativi.

La situazione epidemiologica in Italia.

Disturbi d'Ansia. La prevalenza dei disturbi d'ansia nei minori italiani varia tra il 5% e il 10%, con il disturbo d'ansia generalizzata e le fobie tra le condizioni più frequenti. Secondo uno studio di Gritti et al. (2014), le manifestazioni d'ansia sono più comuni nelle aree urbane e tra i bambini esposti a contesti di stress familiare. Questo studio ha anche evidenziato un aumento della prevalenza nelle fasce adolescenti rispetto ai bambini in età prepuberale.

Disturbi dell'Umore. I disturbi dell'umore, come la depressione e il disturbo bipolare, colpiscono il 2-6% dei minori. Lo studio ESEMeD/MHEDEA (2000) ha riportato che tali disturbi aumentano significativamente durante l'adolescenza e sono associati a una maggiore propensione al rischio di suicidio.

ADHD e ASD. L'ADHD rappresenta uno dei disturbi del neurosviluppo più comuni, con una prevalenza stimata tra il 3% e il 4% nei bambini italiani, come indicato da Vitiello et al. (2014). Tuttavia, la diagnosi di ADHD in Italia è complessa e sottovalutata a causa dello stigma sociale e della disomogeneità nei criteri diagnostici regionali. Allo stesso modo, i disturbi dello spettro autistico (ASD) incidono su circa l'1% della popolazione giovanile, con una più elevata prevalenza nei maschi rispetto alle femmine.

Disturbi Comportamentali e della Condotta. Disturbi come il disturbo oppositivo provocatorio e i disturbi della condotta sono presenti nel 3-5% della popolazione giovanile, con manifestazioni più comuni nelle aree urbane economicamente svantaggiate. Secondo Clerici et al. (2020), i giovani con disturbi della condotta sono a maggiore rischio di contatto con il sistema giudiziario minorile e tendono a sviluppare successivamente disturbi antisociali.

Disturbi Psicopatologici ad Alto Rischio. Un'indagine di Spada et al. (2016) ha identificato un aumento della prevalenza di condizioni psicopatologiche ad alto rischio, come i sintomi psicotici precoci. Questo studio suggerisce che l'intervento precoce nei centri di salute mentale per adolescenti può ridurre il rischio di evoluzione verso schizofrenia o altri disturbi gravi in età adulta.

Comorbidità. Diversi studi, tra cui quello di Bozzola et al. (2022), mostrano che la comorbidità è comune nei minori italiani affetti da disturbi psichiatrici: il 30-40% dei giovani con disturbi d'ansia presenta anche un disturbo dell'umore o ADHD. La presenza di più disturbi peggiora spesso l'outcome clinico e aumenta la necessità di trattamenti integrati.

I disturbi psichiatrici nei minori dopo la pandemia COVID-19.

La pandemia da COVID-19 ha cambiato la vita di tutti noi in un modo inimmaginabile, colpendo in maniera particolarmente severa i giovani. Durante questo periodo di forte isolamento, di chiusura degli ambienti scolastici e di preoccupazione per la salute, molti giovani hanno sperimentato una profonda sofferenza psicologica. In particolare, essi sono stati travolti da emozioni forti e da preoccupazioni riguardanti la loro salute e quella dei familiari. In questo panorama hanno trovato terreno fertile sintomi come ansia, depressione, comportamenti oppositivi, impulsività e aggressività che hanno mostrato una crescita preoccupante negli ultimi anni. Dalla letteratura internazionale si evince un aumento significativo dei sintomi ansioso-depressivi nei giovani durante la pandemia (Duan, 2020), un aumento del numero dei suicidi e dei disturbi del comportamento negli adolescenti (Minozzi, 2021).

I cambiamenti nella routine quotidiana, come la chiusura delle scuole e la limitazione dei contatti sociali, hanno creato uno strappo nella quotidianità dei ragazzi che le lezioni online spesso non sono state in grado di ricostruire. L'aumento del tempo passato dentro casa e la scarsa possibilità di decompressione sociale hanno inoltre peggiorato lo stress familiare, specialmente all'interno di quelle famiglie caratterizzate da difficoltà psicosociali, economiche o sanitarie, contribuendo a scatenare reazioni comportamentali negli adolescenti (Asta, 2020).

La necessità nel "restare connessi" ha determinato un uso eccessivo della tecnologia durante la pandemia. Se da un lato i social network e i videogames hanno rappresentato una fuga temporanea dalla realtà, dall'altro un uso eccessivo ha spesso peggiorato il quadro comportamentale, determinando frustrazione e comportamenti impulsivi (McCuddy, 2021).

Inoltre, anche l'interruzione delle attività scolastiche e sportive hanno privato i ragazzi di strutture di supporto essenziali, contribuendo al deterioramento del loro benessere mentale e comportamentale (Bobbio, 2020).

È stato osservato che, parallelamente all'aumento dei disturbi psichiatrici, si è registrato un incremento piuttosto preoccupante della criminalità giovanile.

Tale condizione incresciosa è stata sottolineata in diversi studi, alcuni dei quali hanno evidenziato una marcata correlazione tra l'aggravarsi dei sintomi psichiatrici e l'aumento di comportamenti devianti. In un articolo del 2016, è stata individuata la presenza di maggiori comportamenti devianti da parte di giovani affetti da disturbi psichiatrici e in particolare da ADHD (Carabellese, 2016). In una meta-analisi è stato esaminato il cambiamento nei sintomi dell'ADHD in bambini e adolescenti prima e durante la pandemia da Covid-19, coinvolgendo 6491 partecipanti. I risultati indicano che la

pandemia ha avuto un effetto significativo sull'inattenzione, l'iperattività e/o l'impulsività, sebbene l'entità dell'effetto sia stata piccola. (Rogers, 2023). In uno studio italiano è stato messo in evidenza come durante la pandemia i casi di Disturbo oppositivo siano aumentati tra gli adolescenti (Minozzi, 2021). Probabilmente, la mancanza di contesti sociali strutturati e di stimoli positivi hanno contribuito a esacerbare la loro sofferenza emotiva.

In particolare, gli adolescenti che già prima della pandemia mostravano una sintomatologia caratterizzata da impulsività e disregolazione emotiva sono stati particolarmente vulnerabili.

In un'analisi dei dati dell'USSM di Milano effettuata da Transcrime in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore e con il Ministero della Giustizia, dal confronto tra due campioni di giovani autori di reato nel biennio 2015-2016 e nel biennio 2022-2023 è stato messo in evidenza che nel primo biennio, i ragazzi con problematiche fisiche e psico-emotive preesistenti erano più coinvolti in comportamenti devianti rispetto a quanto rilevato nel secondo biennio. Inoltre, rispetto al gruppo di ragazzi osservati nel periodo 2015-16, si registra una crescita nei casi di problemi emotivi, ritardi nello sviluppo cognitivo, traumi post-stress e disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), come riportato nella Figura 4. Nello specifico per quanto riguarda i DSA, dai dati del Ministero dell'Istruzione, tra il 2019 e il 2021, si è registrato un aumento delle diagnosi tra gli adolescenti italiani. Nel 2019/2020, il 5,27% degli alunni aveva una certificazione DSA. Tale percentuale è salita al 5,41% nel 2020/2021, portando ad un incremento di nuove certificazioni fino a raggiungere gli oltre 325.000 studenti certificati. Senza dimenticare che tale percentuale si è raggiunta in maniera progressiva, partendo dal 3,03% del 2014/2015. L'aumento viene individuato in tutte le fasce scolastiche con un picco nella scuola secondaria di primo grado, dove le diagnosi si aggirano attorno al 6%. (Carlo Di Pietrantonj, 2023)

Anche il numero di giovani che presentano più di una difficoltà di tipo mentale, psicologica o fisica si è rivelato in aumento, passando dal 30% al 40%. Dal confronto tra i due campioni, si è notato inoltre una crescita degli episodi di violenza verso altre persone, e, seppur in percentuali minori, un incremento di comportamenti autolesionisti e tentativi di suicidio. Tale aumento ha riguardato in modo particolare i giovani stranieri nati al di fuori del paese, che hanno mostrato una crescita significativa. Per quanto riguarda le differenze di genere, in uno studio (Di Lorenzo, 2024) su 118 minori ricoverati dal 2017 al 2022, è stato osservato che le adolescenti erano per lo più ricoverate per comportamenti suicidari e acuzie in disturbi d'ansia mentre i maschi per comportamenti aggressivi e venivano dimessi più spesso con una diagnosi di ADHD. La diagnosi di dimissione per le femmine era invece più comunemente legata a disturbi dell'umore, disturbi alimentari e reazioni acute allo stress.

I giovani adulti con una maturità relazionale più consolidata e modelli di comportamento familiare stabili sembrano essere risultati meno coinvolti nelle condotte devianti. Nell'ambito dello stesso studio, inoltre, nel gruppo appartenente al biennio 2022-2023 si è rilevato un aumento del consumo di sostanze psicoattive rispetto al biennio 2015-2016 (62% vs 42%). Dai dati rilevati, è stato individuato un più diffuso consumo di cannabinoidi mentre il consumo di alcol e psicofarmaci è apparso relativamente basso. Nel biennio 2022-2023, inoltre, tra i ragazzi con disturbo da uso di sostanze sono aumentati i reati legati al loro consumo rispetto al 2015-2016. (Figura 4).

Fattori di rischio di devianza minorile e fattori di rischio dei disturbi psichiatrici nei minori

La presenza di un disturbo psichiatrico non è correlata in modo diretto al manifestarsi di comportamenti devianti, sebbene un unico modello esplicativo possa individuare fattori di rischio comuni a devianza e disturbi mentali (Lipsey e Derzon, 1998). Riconoscere tali fattori permette di strutturare interventi di prevenzione più efficaci e di ridurre il ricorso al sistema giudiziario minorile.

Fattori di rischio di devianza minorile

Individuali

Basso quoziente intellettivo e rendimento scolastico ridotto: numerosi studi sottolineano come un basso QI, rilevabile fin dalla prima infanzia, rappresenti un significativo predittore di comportamenti devianti in età adulta (Stattin e Klackenberg, 1993). Anche le scarse performance scolastiche risultano correlate alla futura delinquenza, indipendentemente da fattori come il reddito o le dimensioni della famiglia (Farrington, 1990).

Bassa empatia e impulsività: una ridotta capacità di comprendere i vissuti altrui è collegata a un maggior rischio di condotte antisociali e atti violenti. Jolliffe e Farrington (2006a) hanno proposto la “Scala dell’empatia di base”, evidenziando che una bassa empatia (sia affettiva sia cognitiva) è associata a comportamenti criminali e aggressivi fra gli adolescenti (Jolliffe e Farrington, 2006b). L’impulsività, inoltre, può incidere sulla capacità di anticipare le conseguenze delle proprie azioni (Lipsey e Derzon, 1998).

Familiari

Qualità dell’ambiente familiare: le famiglie con scarse abilità genitoriali, genitori antisociali o metodi educativi severi e punitivi mostrano maggiori probabilità di avere figli che, da adulti, commetteranno reati violenti (Wasserman e Seracini, 2001). Uno studio condotto su 250 ragazzi (McCord, 1979) ha evidenziato che, all’età di 10 anni, i principali predittori di futuri reati violenti (fino ai 45 anni) erano: scarsa supervisione, conflitti tra i genitori e aggressività genitoriale.

Dimensione della famiglia: i bambini cresciuti in famiglie numerose (quattro o più figli) hanno un rischio più elevato di sviluppare condotte devianti (Wasserman e Seracini, 2001; West e Farrington, 1973).

Influenze dei coetanei

Frequentazioni antisociali: i rapporti con pari che manifestano comportamenti devianti aumentano la probabilità di emulare tali condotte (Lipsey e Derzon, 1998).

Effetto protettivo dei pari: al contrario, frequentare coetanei che disapprovano la delinquenza contribuisce a ridurre il rischio di futuri comportamenti criminali (Elliot, 1994).

Politiche Scolastiche

Misure disciplinari severe, come punizioni e sospensioni, non risultano efficaci nel contenere la delinquenza giovanile. Anzi, uno studio di Heal (1978) indica che queste strategie sono associate a un aumento delle condotte indesiderate e a una maggiore gravità dei reati commessi in seguito.

Quartiere

Vivere in quartieri caratterizzati da elevati tassi di povertà e criminalità incrementa il rischio che i minori si coinvolgano in crimini gravi (McCord, Widom e Crowell, 2001). Nonostante il dibattito sull'interazione tra fattori ambientali e personali, vi è un ampio consenso nel ritenere che un simile ambiente sfavorevole incida negativamente su tutti i bambini che vi crescono (McCord, Widom e Crowell, 2001).

Fattori di rischio di disturbi mentali nei minori

Gli adolescenti affrontano da sempre sfide significative legate alla salute mentale, con una crescente attenzione a fattori di rischio come eventi traumatici e stress, che possono portare a disturbi come ansia e depressione (Oschry-Bernstein et al., 2020). Questi problemi possono derivare sia da predisposizioni genetiche che da influenze ambientali. La presenza di ansia può spingere i giovani a manifestare comportamenti aggressivi o autolesionisti, spesso aggravati da difficoltà economiche, relazioni familiari disfunzionali e pressioni sociali (Smokowski et al., 2013).

La maggior parte delle malattie mentali emerge prima dei 14 anni e rimane spesso non diagnosticata a causa della reticenza a cercare aiuto. Recenti cambiamenti sociali, come la pandemia e l'aumento dell'uso dei social media, hanno accentuato queste difficoltà, influenzando negativamente l'immagine di sé e amplificando l'ansia e i sintomi depressivi. Circa il 20%-50% degli adolescenti potrebbe sviluppare depressione a causa di tali pressioni (Gurba et al., 2022; Oschry-Bernstein et al., 2020).

Di fronte a questi fattori di stress, molti adolescenti adottano strategie di coping maladattive, come abuso di sostanze e comportamenti autolesionisti, che compromettono ulteriormente il loro sviluppo sociale e il sistema di supporto (Gunn et al., 2018). L'esposizione cronica alla violenza familiare o ambientale può ostacolare lo sviluppo di competenze sociali, favorendo tratti antisociali e comportamenti violenti appresi dall'osservazione (Aguilar & Pereda, 2022).

Gli adolescenti esposti a violenza o abusi spesso sviluppano legami affettivi disorganizzati e caotici, che possono portarli a cercare attenzione attraverso comportamenti rischiosi, come il coinvolgimento in bande o attività criminali. Questo può favorire un ciclo di ricompense e gratificazioni apprese, aumentando la probabilità di comportamenti antisociali e di interazioni con il sistema di giustizia minorile (Aguilar & Pereda, 2022).

Discussione

La deprivazione sociale nell'adolescenza può avere conseguenze di vasta portata, in quanto gli studi sull'uomo hanno dimostrato l'importanza dell'accettazione e dell'influenza da parte della comunità dei pari che è venuta indubbiamente a mancare durante il lockdown.

Circa le segnalazioni totali di minori denunciati e/o arrestati in Italia nell'intervallo di tempo 2010-2022 (dati tratti dal "Criminalità minorile in Italia - Report 2010-2022") dopo un iniziale incremento

dell'8,21% nel 2011 (30.511) rispetto al 2010, seguito da un periodo di sostanziale stabilità fino al 2013, si è registrato un nuovo aumento del 7,72% tra il 2013 e il 2015, anno del massimo picco positivo (32.566) e ancora un progressivo decremento del 14,09% si rileva tra il 2015 e il 2019, anno in cui si registrano 27.979 segnalazioni complessive. Nel 2020 il drastico calo registrato sulle segnalazioni di reati commessi da minori, è da ricondurre all'operare delle misure restrittive imposte dall'emergenza pandemica che limitavano la mobilità e di conseguenza la possibilità di commettere azioni criminose. Dopo il calo registrato nel 2020, nel 2021 è stato registrato un lieve aumento del 3,27% delle segnalazioni rispetto al 2019. Nel 2022 le segnalazioni sono tornate quasi ai livelli del 2015 ovvero si è rilevato un considerevole incremento con 32.522 minori segnalati. La ricerca ha evidenziato come l'equilibrio emotivo e l'esperienza comportamentale negli adolescenti italiani non sia stato particolarmente attaccato e condizionato da un evento improvviso, imprevedibile quale la pandemia da COVID-19, essendosi presentate oscillazioni nella frequenza nell'andamento dei reati anche anteriormente alla pandemia. Ci siamo chiesti se il maggior ricorso all'uso della rete Internet abbia contribuito ad amplificare la commissione di atti illeciti attraverso l'impiego degli strumenti digitali ed abbia comportato un aumento di cyberbullismo, stalking e molestie, veicolati dall'uso distorto di media e social network. Ebbene, secondo un report dell'ottobre 2020 della Direzione Centrale della Polizia Criminale, la quarantena ed il connesso isolamento sociale forzato per l'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del virus Covid-19 hanno contribuito ad accrescere i rischi di commissione di condotte delittuose on-line. Il cambiamento dell'ecosistema sociale e delle modalità di fruizione delle lezioni scolastiche attraverso la Didattica a Distanza ha ridotto drasticamente le opportunità di socializzazione dei minori, modificando il normale decorrere della routine scolastica o di fruizione del tempo libero, contribuendo così ad aumentare i fattori devianti. La dipendenza da Internet o dallo smartphone rappresenta un potenziale fattore di rischio per la dipendenza clinica e il sopraggiungere di sintomi depressivi tra bambini e adolescenti. Con riferimento al periodo post pandemico le segnalazioni di minori denunciati e/o arrestati per delitti informatici hanno registrato un evidente e progressivo aumento nel 2021, fino all'incremento del 42,66% nel 2022.

Circa la gravità dei reati commessi tra il periodo precedente il 2020 e quelli successivi alla pandemia, emerge a partire dal 2022 un aumento di segnalazioni di minori per furto, rapina, ricettazione ed estorsione. Le segnalazioni per lesioni volontarie, percosse, minacce e rissa, interessate da un decremento tra il 2010 e il 2020, hanno subito un aumento nel biennio 2021-2022, con un picco nel 2022 e un incremento del 18,96% rispetto al 2020. Circa le segnalazioni di minori denunciati e/o arrestati per rapina, si registra un incremento nel biennio 2021 e nel 2022. Le segnalazioni di minori per ricettazione mostrano nel 2022 un incremento del 17,04% rispetto al 2019. L'Università Cattolica del Sacro Cuore-Transcrime nel compiere, nell'ottobre del 2022, una mappatura delle gang giovanili in Italia, segnala un incremento delle aggregazioni giovanili responsabili soprattutto di reati violenti (come risse, percosse e lesioni), atti di bullismo, disturbo della quiete pubblica e atti vandalici. La maggior parte dei ragazzi che compongono le gang non provengono da situazioni di particolare disagio socioeconomico. La causa della devianza, quindi, va individuata in fattori esogeni all'ambito familiare.

Il VII Rapporto di Antigone sulla giustizia minorile e gli Istituti penali per minorenni ha rilevato che all'inizio del 2024 fossero circa 500 i detenuti negli IPM (Istituti Penali per Minorenni), ovvero 97 in più rispetto il 2023, effetto da ricondurre all'operare del Decreto Caivano. Si tratta di ragazzi per

la maggior parte coinvolti nella violazione della legge sugli stupefacenti, con un aumento del 37,4% in un solo anno.

Sebbene da questi dati si possa evincere apparentemente un aumento della delinquenza giovanile, a seguito della pandemia da Covid-19, bisogna considerare che già dalle statistiche ufficiali risalenti ad epoca anteriore al 2020 sussistono dal punto di vista numerico oscillazioni periodiche. È da evidenziare infatti la già citata coincidenza tra il valore delle segnalazioni totali di minori denunciati e/o arrestati registrati nel 2015 (32.566) e quello del 2022 (32.522). Considerando quindi un andamento che comprenda complessivamente più anni si può giungere ad una tendenziale stabilità.

Sembra invece potersi riscontrare successivamente alla pandemia un incremento da parte dei minori della commissione di reati più gravi e che destano un maggior allarme sociale. Non resta che attendere se l'effetto della pandemia e della riduzione seppur temporanea della socialità possa aver operato a lungo termine effetti negativi e monitorare quindi le condotte dei minori che negli anni 2020-2021 si trovavano ancora nella fase della pubertà. Ciò al fine di verificare se la pandemia abbia influenzato in modo significativo il vissuto emotivo e comportamentale di bambini nel periodo di transizione verso l'adolescenza.

La letteratura internazionale rivela che i disturbi psichiatrici nei minorenni sono frequenti e spesso persistenti. La presenza di comorbidità aumenta la complessità del trattamento e rende necessari interventi tempestivi e continuativi. **L'analisi epidemiologica mostra che i disturbi psichiatrici nei minori in Italia sono comparabili per prevalenza a quelli di altri paesi europei, ma presentano specificità regionali e culturali.** È quindi necessario sviluppare programmi scolastici e terapeutici che coinvolgano non solo i giovani pazienti, ma anche le loro famiglie e le istituzioni educative. In sintesi, l'intervento precoce e continuo rappresenta una strategia chiave per migliorare la qualità della vita e ridurre le disabilità funzionali nei giovani affetti da disturbi psichiatrici.

La pandemia ha avuto un impatto profondo sulla salute mentale degli adolescenti, **in particolare sui disturbi del comportamento**, segnando un aumento significativo di questi problemi. Informazione e prevenzione diventano allora fondamentali, considerando anche che la quarta causa di morte tra i giovani è il suicidio, secondo i dati forniti dall'OMS (Casini, 2024). In uno studio effettuato in Nord Italia, sono state confrontate le popolazioni di pazienti tra 0 e 18 anni ricoverati presso il reparto di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera di Padova in pre-pandemia e nel periodo pandemico. Dall'analisi effettuata sulle diagnosi emerse da 375 ricoveri, nel periodo pandemico, si è osservato un incremento significativo dei Disturbi di Nutrizione e Alimentazione, con un aumento dei casi di anoressia, bulimia e binge eating, che sono triplicati (dal 23,8% al 73,9%). Tra i motivi di ricovero, l'ideazione suicidaria è aumentata dal 44% al 53,1%, con un aumento anche nei tentativi, saliti dal 22% al 27,1%. Parallelamente, anche l'autolesionismo non suicidario è aumentato del 3,6%, con una maggior percentuale di comportamenti occasionali. Anche i ricoveri per agitazione psicomotoria e aggressività sono aumentati, passando dal 15,3% al 18,5%. Le ospedalizzazioni per sintomi ansiosi e/o disfunzionali risultano invece pressoché sovrapponibili nei due diversi periodi. Per quanto riguarda l'uso di tabacco, alcol e sostanze si è rilevato un aumento che risulta tuttavia non significativo fra i due gruppi mentre si è osservato un aumento drasticamente significativo dell'uso di devices per più di 4 ore al giorno con un passaggio dal 8,8% nel periodo pre-pandemico al 29,2% in pandemia. (Bruni, 2021). Nello studio precedentemente citato, condotto da Transcrime in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore e il Ministero della Giustizia, su un campione di giovani autori di reato, è stata messa in evidenza una maggiore incidenza in pandemia di problematiche emotive, disabilità intellettiva, disturbo post traumatico da stress, disturbi

dell'apprendimento e disturbi della condotta con concomitante aumento dell'uso di sostanze psicoattive, che è passato dal 42% al 62%. Tra i giovani del 2022-2023 che utilizzano sostanze, inoltre, è cresciuto il numero di reati associati al loro consumo (Dugato, 2024). **L'aumento delle diagnosi di DSA tra i minori solleva importanti questioni riguardo al legame tra difficoltà scolastiche e comportamenti devianti.** Tanti di questi adolescenti, spesso non adeguatamente supportati, sviluppano frustrazione e disagio che possono sfociare in atti di violenza o illegalità. Molto spesso questi pazienti tendono a subire un'esclusione dal punto di vista sociale che peggiora gli aspetti di insoddisfazione personale, conducendo talora a condotte antisociali. Relativamente ai reati commessi da pazienti con **diagnosi di disabilità intellettiva**, invece, le misure di contenimento applicate in pandemia, oltre alla possibilità di non essere comprese, in alcuni casi sono state difficilmente attuabili, a causa del grande disagio scaturito in questi pazienti che improvvisamente si sono trovati a dover cambiare la propria routine. Tale aspetto ha probabilmente contribuito nell'innescare reazioni comportamentali e comportamenti devianti.

La pandemia COVID-19 ha avuto un ruolo attivo nel peggiorare la salute mentale del giovane, configurandosi come fattore di rischio ambientale a tutti gli effetti. L'isolamento conseguente alla pandemia ha avuto effetti di rilievo sui giovani e, considerato che la maggior parte delle patologie mentali esordisce prima dei 14 anni, i ragazzi di tale età si sono trovati isolati dal loro contesto sociale. **Possiamo affermare che l'isolamento ha avuto l'effetto di doppio fattore di rischio.** In primis perché l'isolamento è intrinsecamente dannoso per l'uomo, che necessita di continui scambi affettivi e relazionali, in secundis perché l'isolamento ha limitato fattualmente la possibilità del giovane di prendere contatti con figure di riferimento che potessero gestire e migliorare il disturbo psicopatologico. Di fronte a questi fattori di stress sono stati molti gli adolescenti che hanno adottato strategie di coping disadattive come, ad esempio, l'abuso di sostanze e i comportamenti autolesionisti (Gunn et al., 2018). Gli esiti di tali comportamenti sullo sviluppo sociale del giovane sono stati importanti. La ridotta interazione sociale legata all'isolamento dato dalla pandemia è un noto fattore di rischio per i comportamenti devianti del giovane (Shader, 2003): la debole interazione non ha permesso l'instaurarsi di sane e durature relazioni affettive necessarie ad una crescita affettiva e cognitiva del giovane. L'identità dell'individuo è infatti un processo che passa anche per un dato sociale e la mancanza di ciò ha indebolito fortemente le strutture personologiche di tali giovani.

Bibliografia - Sitografia

- Abram, K. M., Choe, J. Y., Washburn, J. J., Romero, E. G., & Teplin, L. A. (2015). Functional impairment in youth three years after detention. *Archives of General Psychiatry*, 72(1), 84-86. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/1937830>
- Aguilar Ruiz, R., & Pereda, N. (2022). Exposure to family violence and risk factors for recidivism in juvenile offenders. *Victims & Offenders*, 17(2), 219-237. <https://doi.org/10.1080/15564886.2021.1888168>
- Alban conto C., Akseer S., Dreesen T., Kamei A., Mizunoya S., & Rigole, A. (2020). *Covid-19: Effects of School Closures on Foundational Skills and Promising 284 Practices for Monitoring and Mitigating Learning Loss. In Innocenti Working Paper 2020-13. UNICEF.*
- ANTIGONE. (2023). *Ventesimo rapporto sulle condizioni di detenzione: Minori. Rapporto Antigone.* <https://www.rapportoantigone.it/ventesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/minori/>

- Asta, L. et al. (2020), La salute mentale dei bambini e adolescenti. Telefono azzurro.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics*, 32(3), 483-524. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3018839/>
- Bianchetti R. (2016) *Giustizia penale minorile, disturbi di personalità e trattamento criminologico in età evolutiva: disamina di un emblematico caso giudiziario*, in *L'Indice penale*, pp. 179-208
- Bobbio, A. et al (2020), Juvenil delinquency risk factors: individual, social, opportunity or all of these together?. *International Journal of law, crime, and justice*.
- Bouchard M., Pepino L. (2011) *L'imputabilità*, in *Diritto e procedura penale minorile*, a cura di E. Palermo Fabris e A. Presutti, vol. V, *Trattato di diritto di famiglia*, diretto da P. Zatti, II ed., Giuffrè, Milano, pp. 107-124
- Bozzola, E., Ferrara, P., Spina, G., Villani, A. (2022). Epidemiology of psychiatric comorbidity in Italian minors. *Italian Journal of Pediatrics*.
- Broadbent, R. (2018). European Dyslexia Charter. EPP, Dyslexia Institute, UK. [Link PDF](#)
- Bruni Gaia, Ricoveri in neuropsichiatria infantile in epoca Covid-19: studio casistico e confronto con il biennio prepandemia, Padua Thesis and Dissertation, 2021
- Carabellese, F. et al (2016), ADHD e comportamenti antiggiuridici: una indagine presso i centri di giustizia minorile della regione Puglia. *Rivista di psichiatria*.
- Casadei R. (2020). *L'emergenza sanitaria e il digiuno dalle abitudini: occasione per nuovo nutrimento o per altre dipendenze? In A. Gigli (Ed.), Infanzia, famiglie, servizi educativi e scolastici nel Covid-19 – riflessioni pedagogiche sugli effetti del lockdown e della prima fase di riapertura (pp. 87-91)*.
- Casini A, La nostra sanità: le emergenze e le opportunità, *Il Giornale di Pisa*, 11.10.2024
- Clerici, M., Durbano, F., Spinogatti, F. (2020). Prevalence and risk factors of conduct disorders in Italian minors. *Italian Journal of Pediatrics*. [Link PDF](#)
- Carlo di Pietrantonj, 2023, Associazione italia Dislessia, <https://www.aiditalia.org/news/studenti-con-dsa-in-italia-i-dati-mi-per-gli-aass-20192020-20202021>
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Costello, E. J., & Angold, A. (2009). Childhood and adolescent psychiatric disorders as predictors of young adult disorders. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 764-772. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/483134>
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837-844. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/207725>

Costello, E. J., Egger, H., & Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972-986

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856709617597>

CREIF. <https://centri.unibo.it/creif/it/pubblicazioni/servizi-educativi-e-scolastici-nelcovid> Covid-19-riflessioni-pedagogiche (ver. 15.12.2021).

“Criminalità minorile in Italia - Report 2010-2022” <https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/criminalita-minorile>

Dati forniti dal Ministero dell’Interno. (2023)

Dati statistici relativi all’attività degli Uffici Giudiziari per i minorenni nel settore penale, “Aggiornamento all’anno 2017” Roma, gennaio 2019, Dipartimento Giustizia minorile e di comunità Ufficio I del Capo Dipartimento Sezione Statistica)

https://www.giustizia.it/cmsresources/cms/documents/Penale_2017.pdf

Dipartimento della pubblica sicurezza. *Direzione centrale della Polizia Criminale. I minori nel periodo della pandemia*. Servizio Analisi Criminale. Roma, novembre 2021.

Dolan, M. A., & Fein, J. A. (2011). Pediatric and adolescent mental health emergencies in the emergency medical services system. *Pediatrics*, 127(5), e1356-e1366. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/127/5/e1356/64919>

Duan, L et al (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in China during the outbreak of Covid-19. *Journal of affective disorders*.

Ducato, M, et al (2024). “Le traiettorie della devianza giovanile”. Transcrime-Università Cattolica del Sacro Cuore-Ministero della Giustizia.

Dugato M., Sidoti C., Spinelli A.G., Savona E. U. (2024), *Le traiettorie della devianza giovanile*. Milano: Transcrime-Università Cattolica del Sacro Cuore

Elliott, D. S Serious violent offenders: Onset, developmental course, and termination. The American Society of Criminology 1993 presidential address. *Criminology*, . (1994);32:1–21.

Farrington D. P. (1990). Implications of criminal career research for the prevention of offending. *Journal of adolescence*, 13(2), 93–113. [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(90\)90001-n](https://doi.org/10.1016/0140-1971(90)90001-n)

Fornari U. (1997) *Trattato di psicopatologia e di psichiatria forense*, Utet giuridica.

Francescato D., *Manuale di psicologia di comunità*, Carocci ed. 2023

Gritti, A., et al. (2014). Psychiatric disorders in childhood: An Italian perspective. *Rivista di Psichiatria*, 49(3), 156-163. [Link PDF](#)

- Gunn, J. F., III, Goldstein, S. E., & Gager, C. T. (2018). A longitudinal examination of social connectedness and suicidal thoughts and behaviors among adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 341–350. <https://doi.org/10.1111/camh.12281>
- Gurba, E., Czyżowska, D., Topolewska-Siedzik, E., & Ciecuch, J. (2022). The Importance of Identity Style for the Level of Religiosity in Different Developmental Periods. *Religions*, 13(2), 1–16. <https://doi.org/10.3390/re113020157>
- Heal, K. 1978. Misbehavior among school children: The roles of the school in strategies for prevention. *Policy and Politics* 6:321–332
- ISTAT. (2021) *“Devianza e comportamenti a rischio tra gli adolescenti”*, 2021.
- ISTAT. (2023) *“Disuguaglianze economiche e COVID-19”*, Rapporto statistico marzo 2023.
- ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (ISS). (2023). *“Effetti del cyberbullismo sui minori”*.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of adolescence*, 29(4), 589–611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2011). Is low empathy related to bullying after controlling for individual and social background variables?. *Journal of adolescence*, 34(1), 59–71. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.02.001>
- Kelleher, I., Connor, D., Clarke, M. C., Devlin, N., Harley, M., & Cannon, M. (2012). Prevalence of psychotic symptoms in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Psychological Medicine*, 42(9), 1857-1863. https://repository.rcsi.com/articles/journal_contribution/Prevalence_of_psychotic_symptoms_in_childhood_and_adolescence_a_systematic_review_and_meta-analysis_of_population-based_studies_/10794965/2/files/19306928.pdf
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry*, 49(12), 1002-1014. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006322301011295>
- Kuhn, J. T., Ise, E., Raddatz, J., Moll, K., & Landerl, K. (2016). Basic numerical processing, calculation, and working memory in children with dyscalculia and/or ADHD symptoms. *Zeitschrift für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. [Link PDF](#)
- Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 86–105). Sage Publications, Inc.
- M. Dugato et al, 2024, *Le traiettorie della devianza giovanile*. Trascrime in collaborazione con Università Cattolica del Sacro Cuore e Ministero della Giustizia. ISBN 978-88-99719-44-9.

- Marini G., (1992) voce Imputabilità, in *Digesto Discipline Penalistiche*, pp. 243 ss.
- Martins, M. R. I., Bastos, J. A., Cecato, A. M. T. (2016). The prevalence of developmental dyscalculia in Brazilian public school system. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 74(9), 754-758.
 Link PDF
- McCord J. (1979). Some child-rearing antecedents of criminal behavior in adult men. *Journal of personality and social psychology*, 37(9), 1477–1486. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.37.9.1477>
- McCuddy, T. et al (2021), Peer delinquency among digital natives: the cyber context as a source of peer influence. *Journal of reserch in crime and delinquency*
- Milani, L. (2020). Povertà educativa e Global Education. Riflessioni per uno scenario futuro. In *Education Sciences & Society*, 2, 444–457.
- Ministero della Giustizia, “Dati sui reati minorili in Italia”, 2022.
- Ministero della Giustizia, “Dati sui reati minorili in Italia”, 2022.
- Minozzi, S., et al. (2021). “Impatto del distanziamento sociale per Covid-19 sul benessere psicologico dei giovani: una revisione sistematica della letteratura.” *Recenti progressi in medicina*.
- Moro A.C. (2002). *Manuale di diritto minorile*, Bologna, Zanichelli.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2001. *Juvenile Crime, Juvenile Justice*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9747>.
- National Research Council and Institute of Medicine (2001) *Juvenile Crime, Juvenile Justice*. Panel on Juvenile Crime: Prevention, Treatment, and Control. Joan McCord, Cathy Spatz Widom, and Nancy A. Crowell, eds. Committee on Law and Justice and Board on Children, Youth, and Families. Washington, DC: National Academy Press.
- Ng, S. H., Tan, N. J. H., Luo, Y., Goh, W. S., Ho, R., & Ho, C. S. H. (2021). A systematic review of youth and teen mental health first aid: Improving adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 69(2), 199–210. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.10.018>
- Olsson, T. M., Långström, N., Skoog, T., Andrée Löfholm, C., Leander, L., Brolund, A., Ringborg, A., Nykänen, P., Syversson, A., & Sundell, K. (2021). Systematic review and meta-analysis of noninstitutional psychosocial interventions to prevent juvenile criminal recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(6), 514–527. <https://doi.org/10.1037/ccp0000652.supp> (Supplemental)
- Orben, A. et al. (2020), The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child and Adolescent Health*.

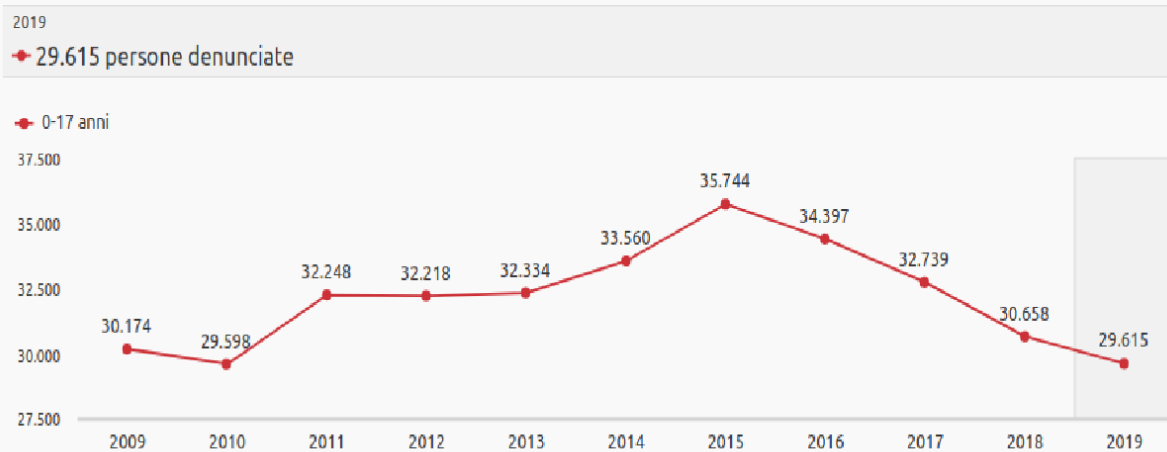
- Oschry-Bernstein, N., Horesh-Reinman, N., Avnon, A., Mevorach, T., Apter, A., & Fennig, S. (2020). The relationship between life events and personality style to the development of depressive and anxiety disorders among adolescents. *Adolescent Psychiatry*, 10(4), 300–316. <https://doi.org/10.2174/2210676610999201208214837>
- Panebianco G., (2012). *Il sistema penale minorile. Imputabilità, pericolosità ed esigenze educative*, Giappichelli, Torino
- Patanè V., (2016) Commento all'art. 9 d.P.R. n. 448/1988 in AA.VV., *Il processo penale minorile. Commento al d.P.R. 448/1988*, (coordinato da G. Giostra), 4^a ed., Giuffrè, Milano, pp. 133-145
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365. https://www.researchgate.net/profile/Natan-Gosmann/post/How_common_is_depression_in_adolescence/attachment/59d6247a79197b8077982cf4/AS%3A313145640325120%401451671146035/download/Polanczyk+JCPP+2015.pdf
- Report della Direzione centrale della polizia criminale sul fenomeno della devianza minorile (2020). www.interno.gov.it (ver.15.12.2021).
- Rogers et al (2023), ADHD symptoms increased during the covid-19 pandemics: a meta-analysis.
- Romano M., Grasso G. (2012) , *Commentario sistematico del Codice penale, II, Artt. 85-149, art. 98*, Giuffrè, Milano
- Rosario Di Lorenzo, Anna Cutino, Martina Morgante, Giulia Panini, Sergio Rovesti, Tommaso Filippini e Paola Ferri, *International Journal of Adolescent Medicine amd Health*, 2024. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2024-0088>
- Savona, E. U., Dugato M., Villa E. (2022) “Analisi sui gruppi criminali giovanili”, 2022. IBID. “Success rates in juvenile rehabilitation programs
- Servizio Analisi Criminale, “Rapporto sul crimine violento tra i minori”, 2023.
- Schulte-Körne, G., Haberstroh, S. (2019). The diagnosis and treatment of dyscalculia. *Deutsches Ärzteblatt International*. [Link PDF](#)
- Shader, Michael (2003). *Risk Factors for Delinquency: An Overview*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2001
- Smokowski, P. R., Cotter, K. L., Robertson, C. I. B., & Guo, S. (2013). Anxiety and aggression in rural youth: Baseline results from the Rural Adaptation Project. *Child Psychiatry and Human Development*, 44(4), 479–492. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0342-x>

- Spada, G., Molteni, S., Chiappedi, M. (2016). Identifying ultra-high risk for psychosis in Italian adolescents. *Child & Adolescent Psychiatry*, 25(4), 275-285. [Link PDF](#)
- Stattin, H., & Klackenber-Larsson, I. (1993). Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(3), 369–378. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.3.369>
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Dulcan, M. K., & Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59(12), 1133-1143. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/206941>
- TILLI, C. (2020). Famiglie e minori alla prova del Covid-19. In M. Sanfelici, L. Giu & S. Mordeglia (Eds.), *Il servizio sociale nell'emergenza Covid-19* (pp. 71-95). Milano: FrancoAngeli.
- UNESCO, UNICEF & The World Bank (2020). *We want to learn? Overview of findings from a survey of ministries of education on national responses to COVID-19*. Paris, New York, Washington D.C.: Unesco.
- Varghese, F. P., Bihm, E. M., Gibbons, C., Bull, C., Whitmire, J., Nolan, J., & Tomas Flores, L. (2022). Pilot study of career mentoring program for juveniles. *Psychological Services*. <https://doi.org/10.1037/ser0000689>
- Vitiello, B., et al. (2014). ADHD in Italy: Prevalence, impact and treatment. *Brain Sciences*, 4(1), 112-121. [LinkPDF](#)
- Walters, G. D. (2023). Individual differences in school conduct, friend delinquency, and moral agency as predictors of recidivism in low-to-moderate-risk youth. *Personality and Individual Differences*, 215, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112374>
- Wasserman G., Seracini A. (2001). Family risk factors and interventions. In Loeber R., Farrington D. (Eds.), *Child delinquents: Development, intervention, and service needs* (pp. 165-190). Thousand Oaks: Sage.
- West, D. J., & Farrington, D. P. (1973). *Who becomes delinquent? Second report of the Cambridge Study in Delinquent Development*. Crane, Russak.
- WHO 2021
- World Health Organization. (2020). Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Zajkowska, Z., Gullett, N., Walsh, A., Zonca, V., Pedersen, G. A., Souza, L., Kieling, C., Fisher, H. L., Kohrt, B. A., & Mondelli, V. (2022). Cortisol and development of depression in adolescence and young adulthood – a systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 136.

Figure e Tabelle

Sono circa 30mila all'anno le segnalazioni per reati commessi da minori

Numero di minori denunciati/arrestati dalle forze di polizia per tutti i delitti (2009-19)



FONTE: elaborazione openpolis - Con i Bambini su dati Istat (delitti denunciati all'autorità giudiziaria dalle forze di polizia)

Figura 1.

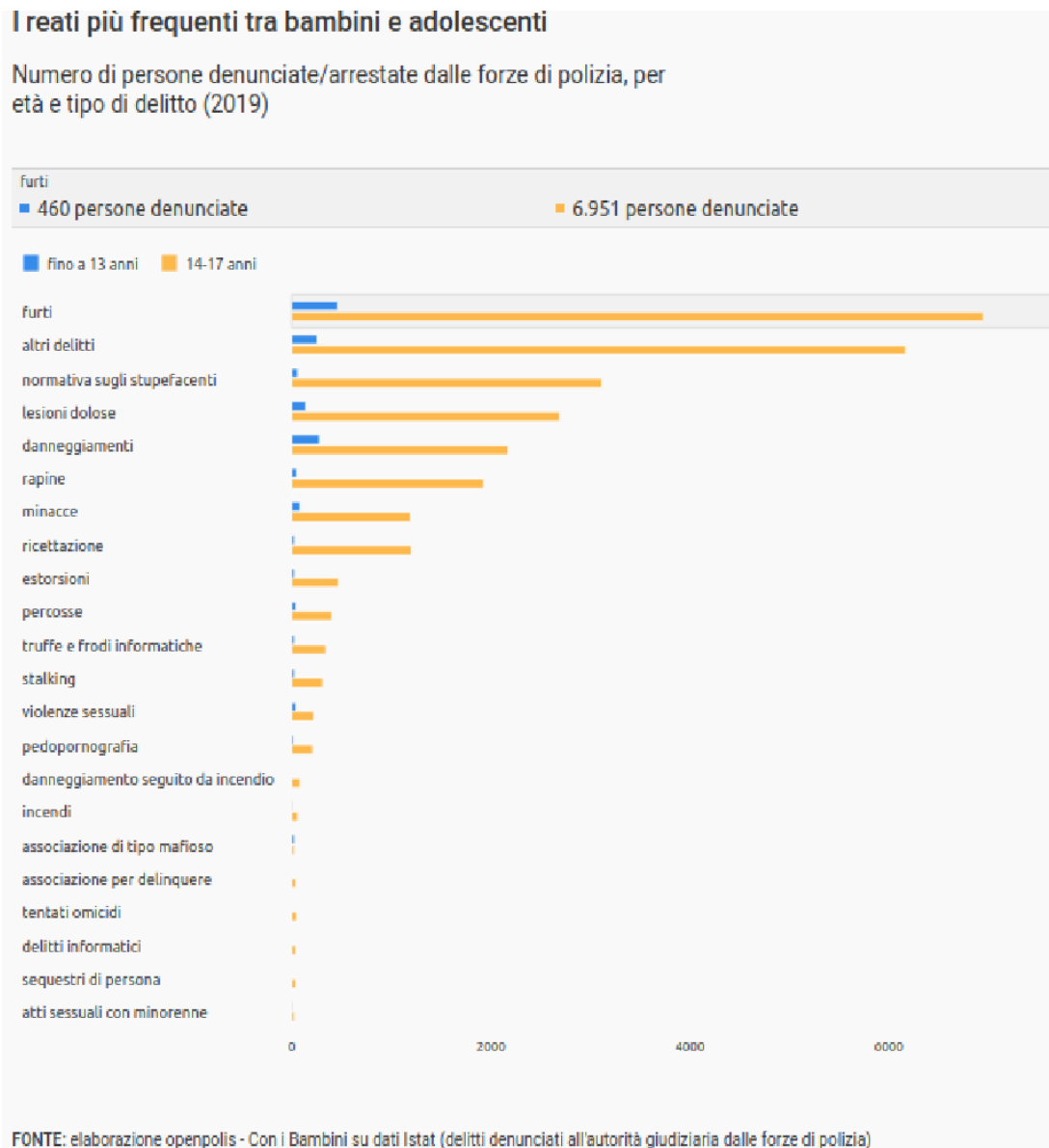
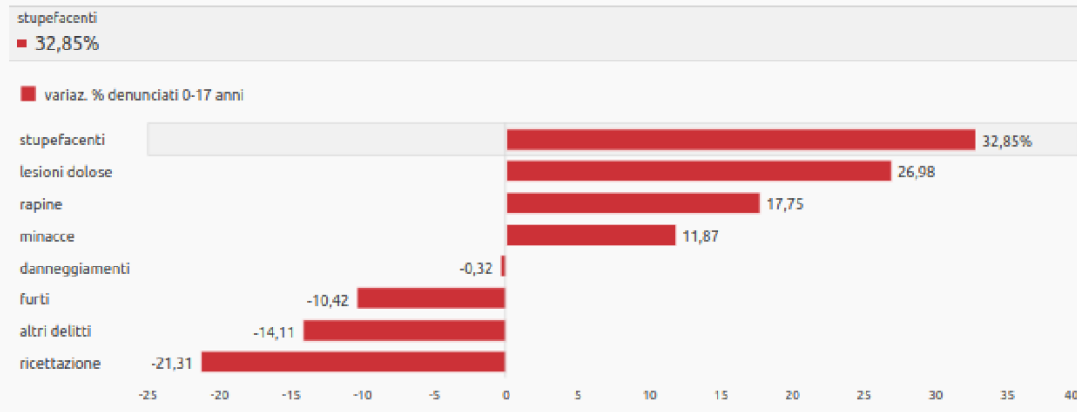


Figura 2

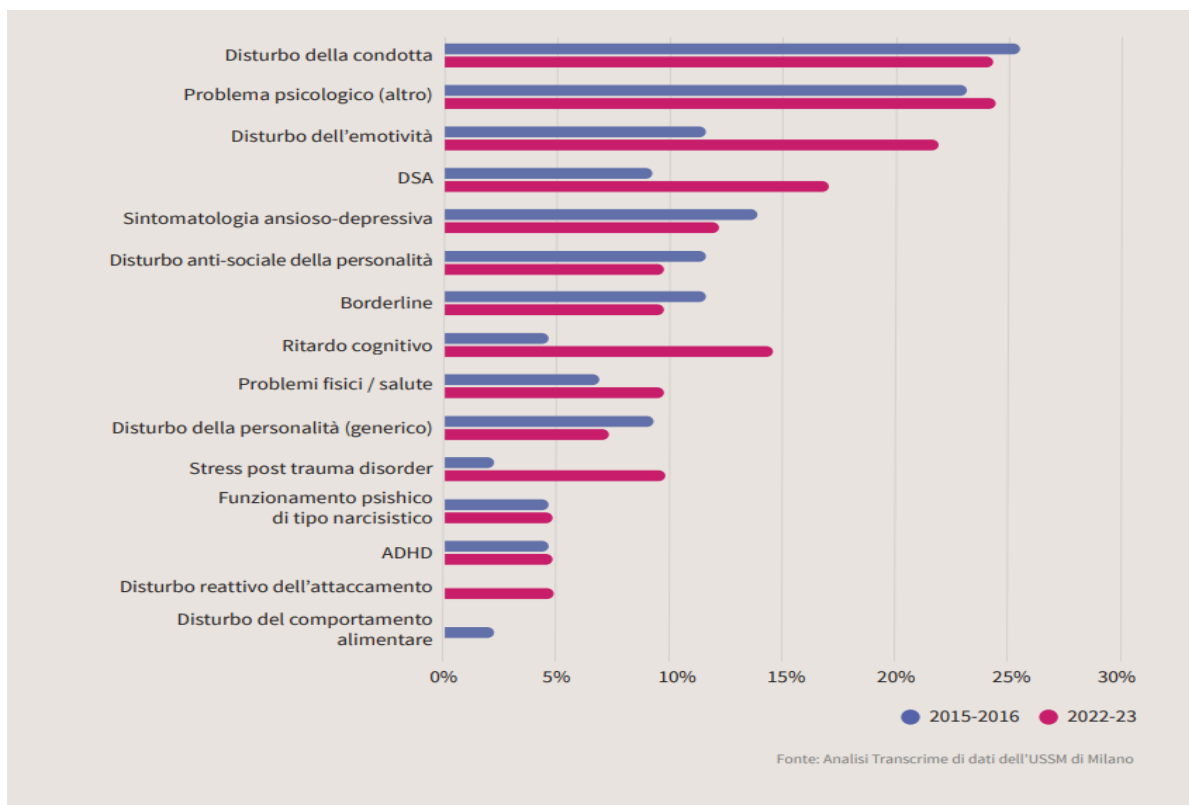
In crescita le violazioni delle norme sugli stupefacenti ma anche lesioni, rapine e minacce

Variazione percentuale del numero di denunciati minorenni tra 2009 e 2019, per i reati più frequenti



FONTE: elaborazione openpolis - Con i Bambini su dati Istat (delitti denunciati all'autorità giudiziaria dalle forze di polizia)

Figura 3



Fonte: Analisi Transcrime di dati dell'USSM di Milano

Figura 4

Tabella 1. I principali fattori di rischio di (Shader, 2003).

Risk and Protective Factors, by Domain				
Risk Factor				
Domain	Early Onset (ages 6–11)		Late Onset (ages 12–14)	
				Protective Factor*
Individual	General offenses Substance use Being male Aggression** Hyperactivity	General offenses Restlessness Difficulty concentrating** Risk taking	General offenses Restlessness Being male Physical violence	Intolerant attitude toward deviance High IQ Being female Positive social orientation
	Problem (antisocial) behavior Exposure to television violence Medical, physical problems Low IQ Antisocial attitudes, beliefs Dishonesty**	Aggression** Physical violence Antisocial attitudes, beliefs Crimes against persons (antisocial) behavior Substance use	Being male Low IQ Problem (antisocial) behavior Low IQ	Perceived sanctions for transgressions
Family	Low socioeconomic status/poverty Antisocial parents Poor parent-child relationship Harsh, lax, or inconsistent discipline Broken home Separation from parents Other conditions Abusive parents Neglect	Poor parent-child relationship Harsh or lax discipline Poor monitoring, supervision Low parental involvement Antisocial parents Broken home Low socioeconomic status/poverty Abusive parents Family conflict**	Warm, supportive relationships with parents or other adults Parents' positive evaluation of peers Parental monitoring	
School	Poor attitude, performance	Poor attitude, performance Academic failure		Commitment to school Recognition for involvement in conventional activities
Peer group	Weak social ties Antisocial peers	Weak social ties Antisocial, delinquent peers Gang membership		Friends who engage in conventional behavior

Community	Neighborhood crime, drugs Neighborhood disorganization
<p>* Age of onset not known.</p> <p>** Males only.</p> <p>Source: Adapted from Office of the Surgeon General, 2001.</p> <p>(extrapolated from “Shader, Michael. (2003). Risk Factors for Delinquency: An Overview. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2001”)</p>	

Address correspondence to federica.carlozzo@gmail.com

Received July 10, 2025 accepted July 14, 2025

LA FENOMENOLOGIA DEL CANNIBALISMO: ANALISI DELLE MOTIVAZIONI E DELLE CONSEGUENZE PSICOLOGICHE

Erika Tortello¹

RIASSUNTO

Il presente elaborato esplora il fenomeno del cannibalismo da una prospettiva multidisciplinare, con particolare attenzione agli aspetti psicologici, criminologici, antropologici, sociali e culturali. Attraverso l'analisi di casi emblematici e un approfondimento teorico, si indaga la natura criminale del cannibalismo, inteso non solo come atto estremo, ma anche come potente metafora sociale e simbolo del disfacimento dei confini tra umano e disumano. L'elaborato si sofferma sulle implicazioni psichiatriche e criminologiche del comportamento cannibalico, includendo il caso di Lino Renzi come studio clinico e giudiziario. Infine, si analizza l'impatto che tale fenomeno ha avuto e continua ad avere sull'immaginario collettivo, sulla rappresentazione mediatica e sull'etica contemporanea, sottolineando come il cannibalismo rifletta tensioni profonde legate al potere, alla sopraffazione e alla disumanizzazione dell'altro.

Parole chiave: cannibalismo, antropologia, psichiatria, rappresentazione mediatica, etica contemporanea

ABSTRACT

This paper explores the phenomenon of cannibalism from a multidisciplinary perspective, with a particular focus on its psychological, criminological, anthropological, social, and cultural dimensions. Through the analysis of emblematic cases and theoretical frameworks, the study investigates the liminal nature of cannibalism, understood not only as an extreme act but also as a powerful social metaphor and a symbol of the breakdown of boundaries between the human and the inhuman. The paper examines the psychiatric and criminological implications of cannibalistic behavior, including the case of Lino Renzi as a clinical and legal case study. Finally, it analyzes the impact this phenomenon has had—and continues to have—on the collective imagination, media representation, and contemporary ethics, emphasizing how cannibalism reflects deep tensions related to power, domination, and the dehumanization of the other.

Key Words: cannibalism, anthropology, psychiatry, media representation, contemporary ethics.

RESUMEN

Este trabajo explora el fenómeno del canibalismo desde una perspectiva multidisciplinar, con especial atención a sus dimensiones psicológicas, criminológicas, antropológicas, sociales y culturales. A través del análisis de casos emblemáticos y marcos teóricos, se investiga la naturaleza liminal del canibalismo, entendido no solo como un acto extremo, sino también como una poderosa metáfora social y símbolo de la disolución de los límites entre lo humano y lo inhumano. El estudio examina las implicaciones psiquiátricas y criminológicas del comportamiento canibático, incluyendo el caso

¹ Psicologa Clinica, Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

de Lino Renzi como estudio clínico y jurídico. Finalmente, se analiza el impacto que este fenómeno ha tenido —y continúa teniendo— en el imaginario colectivo, la representación mediática y la ética contemporánea, subrayando cómo el canibalismo refleja tensiones profundas relacionadas con el poder, la dominación y la deshumanización del otro.

Palabras clave: canibalismo, antropología, psiquiatría, representación mediática, ética contemporánea

Introduzione

Il cannibalismo raffigura uno dei tabù più radicati nell'immaginario collettivo umano, richiamando un misto di orrore, curiosità e fascinazione: si tratta di un fenomeno che, sebbene raro nelle società moderne, ha avuto una presenza significativa nella storia dell'umanità, assumendo forme, significati e motivazioni diverse a seconda del contesto psicologico, culturale e sociale in cui si è manifestato.

Nel corso della storia, il cannibalismo ha assunto svariate connotazioni: dalle pratiche rituali delle civiltà precolombiane e africane, volte a incorporare la forza spirituale del nemico sconfitto, agli episodi di cannibalismo di sopravvivenza in situazioni di estrema necessità, come naufragi e carestie. Un caso emblematico di cannibalismo di sopravvivenza è quello della spedizione dei Donner Party nel 1846-1847, in cui un gruppo di pionieri americani rimase bloccato nelle montagne della Sierra Nevada e dovette ricorrere al cannibalismo per sopravvivere o come il disastro aereo delle Ande del 1972, che coinvolse i membri della squadra di rugby uruguaiana.

Nella società contemporanea, il fenomeno emerge quasi esclusivamente in ambito criminale e patologico, associandosi a disturbi psicologici estremi, serial killer e devianze di natura antropofagica. Un esempio è quello di Jeffrey Dahmer, il cosiddetto “Mostro di Milwaukee”, il quale non solo uccideva le sue vittime, ma ne consumava anche parti del corpo in un rituale perverso. Anche Armin Meiwes, conosciuto come il “Cannibale di Rotenburg”, ha suscitato scalpore per aver ucciso e consumato un altro uomo dopo aver trovato un partner consenziente tramite Internet. Tuttavia, l'analisi e lo studio di questi crimini non può limitarsi a un'interpretazione esclusivamente criminologica, ma richiede una visione più ampia che abbracci anche aspetti biologici, culturali e antropologici.

Questo articolo si propone di esplorare la fenomenologia del cannibalismo, analizzando le radici psicologiche, sociali e criminologiche che possono portare un individuo a commettere un atto tanto estremo e moralmente condannato. Verranno quindi analizzate le diverse tipologie di cannibalismo: da quello di sopravvivenza, praticato in condizioni di emergenza, a quello rituale, caratterizzato da valenze religiose o simboliche, fino a forme patologiche e criminali, dove il cannibalismo si associa a gravi disturbi psichiatrici, tra cui il sadismo, la schizofrenia e la psicosi.

L'analisi delle motivazioni sottostante questi comportamenti devierà attraverso un approccio multidisciplinare, integrando studi di psicologia forense, criminologia, antropologia e neuroscienze. Particolare attenzione verrà data alle dinamiche psicologiche del soggetto cannibale, esaminando profili clinici, traumi infantili, disturbi della personalità e possibili correlazioni con esperienze di abuso o emarginazione. Inoltre, verranno analizzate le teorie neuroscientifiche che ipotizzano anomalie cerebrali e neurochimiche come possibili fattori predisponenti. Alcuni studi hanno suggerito che danni alla corteccia prefrontale e disfunzioni nei neurotrasmettitori possano influenzare il comportamento violento e impulsivo, favorendo in alcuni casi tendenze cannibalistiche.

Antropologicamente, il cannibalismo ha spesso rappresentato una pratica complessa, legata a credenze religiose, a riti di passaggio e a dinamiche di potere all'interno di determinate comunità. Ad esempio, presso alcune popolazioni indigene dell'Amazzonia, il cannibalismo rituale era un atto con cui si cercava di assorbire l'essenza spirituale del defunto.

Infine, verranno esaminate le risposte giuridiche e istituzionali a questi episodi, analizzando la normativa vigente nei diversi ordinamenti giuridici e le strategie di intervento psicologico e sociale rivolte ai soggetti coinvolti. Si cercherà di comprendere in che modo il sistema giudiziario affronti il problema del cannibalismo, valutando le implicazioni etiche e legali della sua repressione. Alcuni paesi hanno specifiche leggi che criminalizzano il cannibalismo, mentre in altri contesti esso viene perseguito attraverso reati correlati, come l'omicidio e la profanazione di cadavere. Il dibattito giuridico su questi aspetti solleva questioni cruciali sulla volontarietà, la capacità di intendere e di volere e il consenso nelle dinamiche cannibalistiche.

Attraverso un'indagine rigorosa e basata su fonti scientifiche, questo articolo si propone di gettare luce su un comportamento profondamente deviante, cercando di comprendere le sue cause e le sue implicazioni, contribuendo al dibattito scientifico e criminologico su uno dei fenomeni più disturbanti della storia dell'umanità.

1 – Motivazioni storiche e culturali

Il cannibalismo, nonostante venga percepito oggi come uno dei tabù più profondi e disturbanti, ha rappresentato in passato una pratica con significati molteplici, influenzata dalle credenze religiose, dalle condizioni ambientali e dai rapporti di potere all'interno delle società. Questo capitolo analizza in modo dettagliato le principali motivazioni storiche e culturali che hanno spinto popoli di epoche e luoghi differenti a ricorrere al consumo di carne umana.

1. Cannibalismo rituale e religioso

In numerose culture antiche, il cannibalismo non era visto come un atto di barbarie, ma come parte integrante di pratiche spirituali e cerimoniali. In particolare, il cannibalismo rituale si fondava sull'idea che il consumo del corpo di un altro essere umano potesse trasferire forza, saggezza o poteri soprannaturali. Tra le pratiche più note, si annoverano:

- **Gli Aztechi**, che praticavano sacrifici umani per nutrire gli dei, considerati essenziali per il mantenimento dell'ordine cosmico. I corpi delle vittime, dopo il rituale, venivano consumati nei banchetti da membri dell'élite, in un contesto sacralizzato e altamente simbolico ².
- **I Wari' dell'Amazzonia**, che praticavano un cannibalismo funerario con finalità di rispetto e reintegrazione spirituale del defunto nella comunità. I parenti stretti ingerivano parte del corpo del defunto come gesto d'amore e continuità ³.
- **Culture oceaniche e africane**, come i Maori della Nuova Zelanda o alcune tribù della Papua Nuova Guinea, che ricorrevano al cannibalismo in contesti di guerra o sciamanismo per assorbire l'energia vitale del nemico sconfitto ⁴.

² Marcheschi, E. (2016). Il cannibalismo come metafora: percorsi dell'intertestualità in *Sapore Sapere* (Sotto il sole giaguaro). *Italianistica: rivista di letteratura italiana*: XLV, 3, 177-198.

³ Conklin, B. A. (1995). "Thus are our bodies, thus was our custom": mortuary cannibalism in an Amazonian society. *American ethnologist*, 22(1), 75-101.

⁴ Colajanni, A. (2020). Il 'prospettivismo' e le 'ontologie' indigene amerindiane. Una ricostruzione storico-critica del

In tutti questi casi, il cannibalismo era inserito in una struttura simbolica e sociale precisa, lontana dalla devianza e dalla patologia.

2. Cannibalismo di sopravvivenza

In condizioni di emergenza estrema, il cannibalismo è emerso come ultimo tentativo di sopravvivenza. Questi episodi, sebbene rari, sono stati documentati in momenti storici particolarmente drammatici:

- **La spedizione dei Donner Party (1846-1847)**, in cui un gruppo di pionieri americani rimase bloccato tra le nevi della Sierra Nevada, ricorrendo al cannibalismo per sopravvivere alla fame. Questo evento ha lasciato una traccia indelebile nella memoria collettiva americana.
- **Il disastro aereo delle Ande (1972)**, che coinvolse la squadra di rugby uruguaiana, ha avuto enorme risonanza mediatica. I sopravvissuti furono costretti a nutrirsi dei compagni deceduti per resistere alle proibitive condizioni ambientali. Il caso è stato oggetto di analisi psicologiche e morali che riflettono sui limiti dell'etica umana ⁵.
- **La carestia russa del 1921-1922**, causata dalla guerra civile e dall'instabilità politica, portò a episodi documentati di cannibalismo nelle campagne. Nonostante la censura sovietica, sono emerse testimonianze di famiglie che, spinte dalla fame, arrivarono a consumare i propri morti ⁶.

Questi casi mostrano come, in contesti disperati, il tabù del cannibalismo possa essere superato in nome dell'istinto di sopravvivenza.

3. Cannibalismo punitivo o intimidatorio

Al di fuori del contesto rituale o di emergenza, il cannibalismo è stato talvolta utilizzato come forma di violenza simbolica, punizione o strategia di terrore ⁷:

- **Nell'antica Cina**, esistevano forme di cannibalismo punitivo nei confronti di traditori o nemici dello Stato, usato per umiliare pubblicamente il condannato e riaffermare il potere imperiale.
- **Durante la Rivoluzione Francese**, sono stati riportati, seppur con fonti controverse, casi di cannibalismo nelle folle rivoluzionarie, interpretati come atti estremi di ribellione e rottura delle gerarchie sociali.

In alcune guerre tribali africane, il consumo rituale del corpo del nemico serviva a terrorizzare gli avversari e consolidare il potere politico e magico del vincitore. In particolare, in alcune regioni dell'Africa centrale, queste pratiche sono sopravvissute fino a epoche recenti come strumento di dominio e intimidazione.

dibattito degli ultimi decenni. *Rivista di antropologia contemporanea*, 1(1), 9-54.

⁵ Montanari, M. A. (2016). Cannibali tra noi. L'antropofagia nell'immaginario collettivo. *Nuova informazione bibliografica*, 13(2), 359-374.

⁶ Basciani, A. (2009). La Romania e la grande carestia ucraina del 1932-1933. *Mondo contemporaneo: rivista di storia*, Fascicolo 2, 1000-1029.

⁷ Schutt, B. (2017). *Cannibalism: A Perfectly Natural History*. Algonquin Books.

In tutti questi contesti, il cannibalismo assume una funzione comunicativa: l'atto di mangiare un altro essere umano diventa veicolo di messaggi di potere, vendetta o controllo sociale.

4. Percezione moderna del cannibalismo

Nelle società contemporanee, il cannibalismo è diventato un simbolo estremo di devianza, un tabù assoluto. Se in passato poteva essere integrato in sistemi simbolici complessi, oggi è percepito come una violazione insormontabile dell'ordine morale e sociale. La diffusione delle religioni monoteiste, la centralità del rispetto della vita umana e lo sviluppo delle norme etiche moderne hanno contribuito a demonizzare ogni forma di cannibalismo.

Nonostante ciò, il fenomeno continua ad esercitare un fascino oscuro, alimentato da cinema, letteratura e cronaca nera. Il cannibalismo sopravvive nella cultura popolare come metafora del male assoluto, del mostruoso e dell'alterità radicale.

Questo capitolo ha dunque offerto una panoramica storica e culturale del cannibalismo, mettendo in luce la varietà dei suoi significati a seconda del contesto in cui è avvenuto. Dal sacro al profano, dalla sopravvivenza al potere, il cannibalismo si configura come un comportamento umano estremo, la cui comprensione richiede un approccio multidisciplinare e privo di pregiudizi, per cogliere le sfumature tra ritualità, necessità e simbolismo.

5 Motivazioni psicologiche e criminologiche del cannibalismo

Il cannibalismo, oltre a essere stato analizzato nel suo contesto storico e culturale, rappresenta anche un oggetto di studio in ambito psicopatologico e criminologico. Questo capitolo approfondisce le cause psicologiche e comportamentali che possono condurre un individuo a compiere atti estremi di consumo umano, evidenziando i disturbi mentali, le perversioni sessuali e i tratti di personalità devianti che spesso si trovano alla base di questi comportamenti.

6 Cannibalismo e psicopatologia: disturbi e devianze

Numerosi episodi di cannibalismo sono stati ricondotti a gravi forme di psicopatologia. In particolare, soggetti affetti da **schizofrenia paranoide o disturbi psicotici** possono essere spinti da allucinazioni e deliri che attribuiscono significati mistici, salvifici o punitivi al consumo di carne umana. In altri casi, si riscontrano **disturbi antisociali di personalità o tratti psicopatici**, che rendono l'individuo incapace di provare empatia e incline a esercitare un potere assoluto sulla vittima, anche attraverso il cannibalismo ⁸.

A questi si aggiungono **forme parafiliche estreme**, come la **vorarefilia**, in cui l'idea di essere mangiati o di mangiare un'altra persona diventa fonte di eccitazione sessuale. In alcuni individui, il cannibalismo si intreccia con pratiche **sadiche**, dove il piacere deriva dalla sofferenza inflitta all'altro. Spesso, questi comportamenti sono radicati in **traumi infantili, abusi o esperienze di isolamento**, che contribuiscono allo sviluppo di una personalità disturbata, priva di legami affettivi stabili ⁹.

⁸ Hickey, E. W. (2002). *Serial murderers and their victims* (p. 448). Wadsworth Pub.

⁹ Petreca, V. G. (2021). Criminal cannibalism: An examination of patterns and styles. *Aggression and Violent Behavior*, 56.

7 Il cannibalismo criminale: serial killer e casi emblematici

Il cannibalismo è stato anche protagonista di crimini estremi, compiuti da **serial killer** noti per la brutalità e l'anomalia delle loro condotte. Uno dei casi più celebri è **Jeffrey Dahmer**, che uccise, smembrò e in parte consumò numerosi giovani uomini. Le sue azioni erano motivate da un desiderio ossessivo di possesso totale e dalla volontà di creare un legame eterno con le sue vittime, in un quadro segnato da parafilie e disturbi della personalità ¹⁰.

Un altro caso emblematico è **Armin Meiwes**, il "cannibale di Rotenburg", che uccise e mangiò un uomo consenziente conosciuto tramite un forum online. Questo episodio ha acceso un acceso dibattito etico e giuridico, in quanto ha posto il tema del **consenso** in atti autolesionistici estremi ¹¹.

Infine, il caso di **Albert Fish**, attivo nei primi decenni del Novecento, rappresenta uno degli esempi più inquietanti di fusione tra cannibalismo, sadismo e autolesionismo. Le sue lettere dettagliate e le testimonianze delle atrocità commesse offrono uno spaccato disturbante della mente criminale, diventando oggetto di studio per la criminologia contemporanea ¹².

Profili psicologici e pattern comportamentali

I soggetti che compiono atti di cannibalismo mostrano spesso **caratteristiche comuni** dal punto di vista psicologico e comportamentale. Tra queste spiccano:

- **Isolamento sociale e incapacità relazionale;**
- **Esperienze infantili traumatiche**, tra cui abusi e trascuratezza;
- **Fantasie sadiche sviluppate fin dall'adolescenza**, spesso alimentate da contenuti violenti e sessualmente devianti;
- **Assenza di empatia e percezione della vittima come oggetto**, più che come essere umano.

In molti casi, il cannibalismo diventa parte di una **ritualizzazione dell'omicidio**, con dinamiche precise e ripetitive, in cui l'atto del mangiare la vittima simboleggia il completo annientamento dell'altro e il raggiungimento di un dominio assoluto. Spesso, queste azioni sono accompagnate da una profonda **confusione identitaria**, dove l'assimilazione del corpo altrui rappresenta un tentativo estremo di colmare un vuoto interiore o un senso di alienazione ¹³.

Implicazioni etiche e sociali

Il cannibalismo rappresenta uno dei tabù più forti nella società moderna e il suo studio solleva inevitabilmente questioni di natura **etica, legale e filosofica**. L'analisi di questi comportamenti

¹⁰ Constantine, N. (2006). *A History of Cannibalism: From ancient cultures to survival stories and modern psychopaths*. Arcturus Publishing.

¹¹ Schutt, B. (2017). *Eat me: A natural and unnatural history of cannibalism*. Profile Books.

¹² Brown, J., Harris, B. R., Daniels, S., Oberoi, P., Wresh, J., & Weinkauff, E. (2014). Psychology of Albert Fish. *Behavioral Health*, 1.

¹³ Palermo, G. B. (2008). The faces of violence: The functional, the dysfunctional, and the aberrant. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 36(2), 206-210.

estremi invita a riflettere sui **limiti della morale umana**, sulle zone d'ombra dell'identità individuale e sui confini tra devianza, patologia e responsabilità ¹⁴.

Dal punto di vista **giuridico**, non tutti gli ordinamenti contemplano il cannibalismo come reato a sé stante: spesso viene perseguito attraverso norme su omicidio, vilipendio di cadavere o lesioni. Tuttavia, casi come quello di Meiwes pongono interrogativi profondi sul **valore del consenso** e sulla capacità dell'individuo di autodeterminarsi in atti autodistruttivi.

Nonostante l'orrore che suscita, il cannibalismo continua ad esercitare un **fascino macabro** nella cultura popolare, come dimostrano le numerose rappresentazioni letterarie, cinematografiche e mediatiche del fenomeno. Queste narrazioni, pur con i loro eccessi, contribuiscono a mantenere vivo il dibattito su uno degli aspetti più oscuri e controversi della natura umana.

Il caso di Lino Renzi – Analisi criminologica e psichiatrica

Il caso di Lino Renzi rappresenta uno degli episodi più sconvolgenti e significativi nel panorama criminale italiano recente, in cui si intrecciano elementi di disagio psichico, trascuratezza istituzionale e comportamenti estremi riconducibili a forme di cannibalismo. Questo capitolo si propone di analizzare la vicenda da una duplice prospettiva: quella psichiatrica, finalizzata alla comprensione dello stato mentale dell'autore al momento del fatto, e quella criminologica, volta a individuare le dinamiche dell'atto criminale, i suoi significati simbolici e le implicazioni per il sistema giudiziario e sociale.

Cannibalismo e psicopatologia: disturbi e devianze

Il cannibalismo, nella sua forma clinica, è spesso sintomatico di patologie mentali gravi. In ambito psichiatrico, i comportamenti cannibalistici sono talvolta osservati in soggetti affetti da schizofrenia paranoide o disturbi psicotici cronici, in cui i deliri e le allucinazioni costituiscono il fulcro della realtà soggettiva del paziente ¹⁵. Non di rado, tali soggetti attribuiscono all'atto di consumare carne umana un valore simbolico, salvifico o punitivo, in risposta a comandi allucinatori o a costruzioni deliranti che travisano profondamente il concetto di sé e dell'altro.

Accanto a queste condizioni, anche i disturbi della personalità – in particolare il disturbo antisociale e i tratti psicopatici – possono contribuire all'espressione di condotte cannibalistiche. In questi casi, il gesto assume una valenza di dominio assoluto, di negazione dell'umanità altrui, riducendo la vittima a oggetto. In altri soggetti ancora, il cannibalismo può integrarsi a quadri parafilici, come la vorarefilia o il sadismo estremo, dove il piacere sessuale è legato all'annientamento fisico e simbolico dell'altro.

Tali condotte, per quanto rare, condividono una matrice comune: la profonda compromissione dell'empatia e della capacità di mentalizzazione, spesso radicate in esperienze infantili traumatiche, negligenza affettiva, abusi e isolamento sociale ¹⁶.

¹⁴ Di Patti, U. (2023). *Ultimo mondo cannibale: Dal cannibalismo rituale al cannibalismo criminale*. Attilio Fortini.

¹⁵ Dogan, M. &. (2024). Cannibalism in psychotic disorder: a rare case presentation. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 35(1), 102-110.

¹⁶ Schutt, B. (2017). *Eat me: A natural and unnatural history of cannibalism*. Profile Books

Profilo psicologico e stato mentale dell'autore

Lino Renzi, autore del delitto ai danni della madre Maria Pia Guariglia, era un uomo con una lunga storia psichiatrica alle spalle. Era stato ricoverato più volte in strutture specializzate e, secondo le ricostruzioni processuali e cliniche, era affetto da una grave forma di schizofrenia paranoide. Tale disturbo si manifesta con deliri persecutori, allucinazioni uditive e alterazioni del pensiero, che possono portare il soggetto a interpretare la realtà secondo schemi completamente distorti, fino a giustificare atti violenti o bizzarri come forme di difesa, salvezza o ritualità imposta ¹⁷.

Renzi era stato dimesso dalla struttura sanitaria solo tre mesi prima del fatto, nonostante i segnali di una possibile ricaduta. Affidato esclusivamente alla madre, senza il sostegno di una rete territoriale di monitoraggio e presa in carico, la sua condizione mentale degenerò progressivamente. Testimonianze raccolte successivamente evidenziano episodi di comportamenti strani, discorsi sconnessi e convinzioni deliranti non riconosciute né trattate in modo adeguato.

La perizia psichiatrica disposta durante il processo confermò l'incapacità di intendere e di volere al momento del delitto. Renzi era dominato da una realtà interiore del tutto disancorata da quella oggettiva, in cui l'omicidio e il successivo smembramento del corpo della madre potrebbero aver assunto un significato simbolico connesso a deliri di tipo mistico o sacrificale. In casi come questi, il cannibalismo non ha nulla di erotico o voluttuoso, bensì rappresenta la materializzazione di un mondo interiore profondamente disorganizzato.

3.3 Dinamiche criminologiche e modalità del delitto

Dal punto di vista criminologico, l'omicidio di Maria Pia Guariglia non sembra rispondere alle caratteristiche tipiche del crimine premeditato o pianificato. Non sono emersi elementi di rancore, vendetta o rivendicazioni personali. L'azione appare piuttosto come un impulso psicotico, scatenato da una crisi acuta, forse innescata da un evento percepito come minaccia nella mente distorta dell'autore.

Il gesto omicida è seguito da un comportamento estremamente disturbato: lo smembramento del corpo e l'atto cannibalistico non risultano funzionali alla distruzione delle prove, ma sembrano far parte di una ritualizzazione interna, coerente con l'universo delirante in cui Renzi era immerso. In questo senso, l'evento rientra nella categoria degli "omicidi psicotici" non motivati da interessi personali o impulsi sessuali, ma guidati da un bisogno di espiazione, purificazione o sottomissione a una logica incomprensibile alla mente lucida ¹⁸.

La brutalità dell'atto, unita alla sua apparente "gratuità", genera nell'opinione pubblica un senso di sgomento e orrore. Tuttavia, è proprio questa mancanza di senso razionale ad avvalorare l'ipotesi di un'azione commessa in stato di totale alterazione mentale.

¹⁷ Brenner, H. D. (1990). At issue: defining treatment refractoriness in schizophrenia. . *Schizophrenia bulletin*, 16(4), 551-561.

¹⁸ Quintiliani, R. (2013). Il paziente psicotico vuole davvero curarsi?: motivazione e cambiamento come processi nella terapia di comunità terapeutica. *Psicobiattivo: rivista quadrimestrale di psicoterapie a confronto*: XXXIII, 2, 2013, 17-26.

Aspetti legali e giuridici

La giurisprudenza italiana prevede, attraverso l'articolo 88 del Codice Penale, che non è imputabile chi, al momento del fatto, era affetto da un vizio totale di mente tale da escludere la capacità di intendere e di volere ¹⁹. Nel caso di Lino Renzi, la perizia psichiatrica certificò la presenza di una grave forma di schizofrenia attiva al momento dell'omicidio, motivo per cui fu dichiarato non imputabile e internato in una Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).

Tale decisione giuridica apre a riflessioni più ampie sul sistema di tutela e prevenzione in ambito psichiatrico. La dimissione di Renzi senza un piano terapeutico-riabilitativo adeguato rappresenta una falla grave nel sistema sanitario. La responsabilità non può ricadere solo sull'autore del gesto, ma coinvolge anche l'intero apparato assistenziale che ha fallito nel riconoscere e contenere un rischio così elevato.

Il caso ha rilanciato il dibattito sulla necessità di rafforzare i servizi territoriali di salute mentale, oggi spesso depotenziati, e sull'urgenza di sviluppare strumenti efficaci per il monitoraggio di pazienti psichiatrici ad alto rischio, anche a tutela delle famiglie coinvolte ²⁰.

Valutazione criminologica e implicazioni sociali

Sotto il profilo criminologico, il delitto di Lino Renzi non si inserisce nella scia dei classici serial killer cannibali, ma costituisce un esempio di "omicidio psicotico con componente cannibalistica". Un elemento rilevante è l'assenza di una storia criminale pregressa; a differenza di alcuni serial killer con tendenze necrofile e cannibalistiche ²¹. La totale assenza di una motivazione razionale o sessuale, unita alla gravità dell'atto, impone una riflessione sull'inadeguatezza dei modelli classificatori tradizionali, che spesso non contemplano in modo sufficiente la categoria dei crimini commessi in preda a deliri psicotici.

Il caso solleva inoltre interrogativi etici e sociali non trascurabili. È lecito affidare persone con gravi disturbi mentali esclusivamente ai familiari? Qual è il confine tra diritto alla libertà e necessità di tutela della collettività?

L'episodio mette in luce il drammatico vuoto istituzionale che può verificarsi tra la dimissione ospedaliera e l'effettiva presa in carico da parte dei servizi di salute mentale.

Infine, il caso di Renzi diventa emblematico di una fragilità sistemica: quando l'emarginazione, la solitudine e l'invisibilità di un individuo malato convergono in un atto estremo, non si tratta solo di un fallimento personale, ma collettivo. L'intervento post delitto, per quanto doveroso, non può

¹⁹ <https://www.laleggepertutti.it/codice-penale/art-88-codice-penale-vizio-totale-di-mente>

²⁰ Quintiliani, R. (2013). Il paziente psicotico vuole davvero curarsi?: motivazione e cambiamento come processi nella terapia di comunità terapeutica. *Psicobiiettivo: rivista quadrimestrale di psicoterapie a confronto*: XXXIII, 2, 2013, 17-26.

²¹ Douglas, J. E. (1998). *Mindhunter: Inside the FBI's elite serial crime unit*. Simon and Schuster.

sostituirsi alla prevenzione. La psichiatria forense, la criminologia e le politiche sociali devono lavorare in sinergia per evitare che tragedie di questo tipo si ripetano 22.

Rappresentazioni del cannibalismo nei media e nella cultura contemporanea

Il cannibalismo, uno dei tabù più antichi e universali dell'umanità, ha da sempre affascinato e inquietato l'immaginario collettivo. Le rappresentazioni culturali di questa pratica, profondamente radicata nel simbolismo del sacro e del proibito, si sono evolute nel tempo, assumendo sfumature che vanno dall'allegoria del potere e della trasgressione alla denuncia sociale e psicologica. In questo capitolo si intende esplorare come il cannibalismo sia stato rappresentato nella mitologia, nella letteratura, nel cinema e nella televisione, e come tali rappresentazioni abbiano influenzato la percezione collettiva del fenomeno.

Il cannibalismo nella mitologia e nella letteratura

Nelle narrazioni mitologiche, il cannibalismo compare con frequenza come espressione estrema di potere, punizione o hybris. Nella mitologia greca, Crono divora i suoi figli per impedire che lo spodestino, in un gesto che rappresenta la paura della successione generazionale e la perversione del ruolo paterno. L'episodio di Tantalos, che offre agli dèi il corpo del proprio figlio in un banchetto sacrilego, mette in scena l'orrore dell'offesa agli ordini divini e il disfacimento dei legami familiari. In entrambi i casi, il gesto cannibalistico funge da marchio di una trasgressione radicale, punita con una condanna eterna²³.

In epoca medievale, la letteratura utilizza il cannibalismo soprattutto per demonizzare l'altro. I racconti dei cronisti e dei missionari europei parlavano spesso di popolazioni "selvagge" che praticavano il cannibalismo, costruendo così un immaginario utile a giustificare la colonizzazione e l'evangelizzazione forzata. Il termine stesso "cannibale" deriva da "Caribi", nome dato dagli esploratori spagnoli a un gruppo indigeno delle Antille, trasformato in sinonimo di ferocia e disumanità²⁴.

Durante l'età moderna e illuminista, il cannibalismo diventa allegoria politica e sociale. Jonathan Swift, in "Una modesta proposta" (1729), propone ironicamente di allevare bambini poveri per sfamare i ricchi, criticando l'ipocrisia e l'indifferenza della società inglese verso la povertà irlandese. In questo caso, il cannibalismo non è solo mostruosità, ma critica satirica, simbolo di un sistema economico e morale profondamente disumanizzante.

Nel XIX e XX secolo, la letteratura gotica e horror trasforma il cannibalismo in una metafora dell'angoscia esistenziale e del desiderio. Il vampiro, figura centrale della narrativa gotica, si nutre del sangue altrui: è un cannibale erotizzato, simbolo di contaminazione, seduzione e morte. In

22 Fiore, S. (2023). *Infermità mentale sopravvenuta e disagio psichico. L'inadeguatezza del paradigma penale e il dovere di fare qualcosa.* . *BioLaw Journal-Rivista di BioDiritto*, (1), 361-375.

23 Arens, W. (1979). *he Man-Eating Myth: Anthropology and Anthropophagy: Anthropology and Anthropophagy*. USA: Oxford University Press.

24 Zolesio, V. (2024). I viaggi morali di Gulliver: la società inglese settecentesca in Swift. *Annali DiSUIT 2021-2023*, 234-239.

"Dracula" di Bram Stoker (1897), il gesto del nutrirsi diventa carico di valenze sessuali e religiose, dove il sangue rappresenta insieme la vita e la perdizione.

Nella letteratura contemporanea, il cannibalismo si evolve in metafora della società capitalista e del consumo. In "American Psycho" (1991) di Bret Easton Ellis, Patrick Bateman incarna l'estrema disumanizzazione dell'individuo nel contesto del capitalismo neoliberista: dietro l'apparenza impeccabile del broker si cela un assassino che consuma i corpi delle sue vittime come oggetti, in un sistema in cui l'identità si dissolve nella performance e nel possesso. Il cannibalismo diventa qui il linguaggio della violenza insita nei rapporti economici e sociali ²⁵.

Il cannibalismo nel cinema e nella televisione

Il cinema, grazie alla sua forza visiva, ha amplificato l'effetto disturbante del cannibalismo, utilizzandolo tanto come strumento di spettacolarizzazione quanto come metafora sociopolitica. Fin dagli albori del mezzo, il cannibalismo è stato rappresentato con ambiguità: se da un lato spaventa e ripugna, dall'altro affascina per la sua carica trasgressiva.

Negli anni '30, "Freaks" (1932) di Tod Browning mostrava la paura del diverso e del "mostruoso" attraverso una narrazione in cui l'elemento umano e quello bestiale si confondono, suggerendo che la vera mostruosità risieda nello sguardo giudicante della società. Con "La notte dei morti viventi" (1968), George A. Romero rivoluziona il genere horror, facendo dei non-morti dei simboli della crisi dell'identità collettiva americana: gli zombie, incapaci di pensiero, divorano i vivi, in una metafora sulla perdita di razionalità e la paura del collasso sociale.

Negli anni '70 e '80, il cannibalismo esplode nel cinema di exploitation, soprattutto italiano. "Cannibal Holocaust" (1980) di Ruggero Deodato è forse il film più emblematico di questo filone: una critica alla spettacolarizzazione della violenza da parte dei media, mascherata da documentario. Il film solleva interrogativi etici sulla rappresentazione della brutalità e sul confine tra finzione e realtà, ma è anche accusato di sensazionalismo e razzismo implicito.

Negli Stati Uniti, la figura di Hannibal Lecter ha ridefinito l'immaginario del cannibale come intellettuale raffinato e manipolatore. In "Il silenzio degli innocenti" (1991), Lecter è allo stesso tempo psichiatra e assassino, dotato di una lucidità disturbante. La sua figura si allontana dallo stereotipo del "mostro selvaggio", per incarnare il terrore del male razionale, dell'intelligenza deviata e della maschera sociale che cela la ferocia.

Le serie televisive contemporanee hanno portato il tema del cannibalismo a nuove declinazioni. "Hannibal" (2013–2015), ispirata ai romanzi di Thomas Harris, indaga in profondità la mente del killer, offrendo uno sguardo estetizzante e psicologico. L'eleganza della regia e la cura visiva delle scene di banchetti cannibalici rendono la violenza quasi affascinante, evocando una fusione inquietante tra arte e morte. In "The Walking Dead", il cannibalismo diventa elemento di sopravvivenza e allegoria della regressione dell'uomo in tempi di crisi, mentre in serie come "Santa Clarita Diet" (2017–2019), il tema viene affrontato in chiave comica, giocando con l'assurdità del quotidiano trasformato in orrore.

²⁵ McManus, S. M. (2022). A (Dis) entangled History of Early Modern Cannibalism: Theory and Practice in Global History. . *Transactions of the Royal Historical Society*, 32, 20-76.

Queste rappresentazioni testimoniano la plasticità simbolica del cannibalismo: esso può evocare l'ancestrale, l'abietto, il comico o il tragico, a seconda del contesto narrativo. In ogni caso, la sua presenza nei media suggerisce un bisogno collettivo di confrontarsi con i limiti dell'umano, con ciò che è oltre la norma, con l'oscuro che ci abita ²⁶.

Impatto sociale e culturale del cannibalismo

Il cannibalismo, sebbene raro nelle società moderne, continua a esercitare un impatto profondo sotto il profilo sociale, culturale e psicologico. Questo capitolo esamina come il fenomeno del cannibalismo sia percepito, rappresentato e gestito nelle diverse società, con un focus sulle reazioni sociali e culturali che influenzano la comprensione e la gestione di atti cannibalistici. Inoltre, vengono esplorate le implicazioni etiche, legali e psicologiche che il cannibalismo solleva, analizzando in particolare il ruolo dei media, delle istituzioni e delle dinamiche di potere nel plasmare la percezione pubblica di questo atto tabù.

La percezione sociale del cannibalismo: tra tabù e fascinazione

Il cannibalismo è universalmente considerato uno dei tabù più forti e radicati nella società umana. Non si tratta solo di una violazione di norme morali e religiose, ma anche di una paura primordiale legata all'istinto di sopravvivenza. La paura di essere consumati, una delle paure ancestrali più profonde, ha radici evolutive che giustificano la reazione di repulsione che suscita il cannibalismo. Questo tabù è tanto potente da generare emozioni forti e viscerali in chiunque vi entri in contatto, dal punto di vista culturale, psicologico e sociale.

Nonostante la condanna morale, il cannibalismo esercita anche un fascino macabro che attraversa epoche e culture, trovando spazio nei media, nella letteratura e nel cinema. Qui, il cannibalismo viene spesso utilizzato come simbolo del male assoluto, della degenerazione umana, ma in altri contesti, può essere anche interpretato come una metafora di dinamiche di potere e sopravvivenza. Questa ambivalenza tra repulsione e attrazione è evidente nella rappresentazione del cannibalismo, dove da un lato rappresenta l'orrore e la violazione della moralità, ma dall'altro suscita riflessioni sui limiti dell'umano e sulla condizione della nostra società ²⁷.

Nelle società occidentali, il cannibalismo è associato a comportamenti estremamente devianti e patologici, legati spesso a crimini efferati o a disturbi mentali gravi. La figura del "cannibale serial killer" è diventata un archetipo popolare, un emblema del male assoluto che sfida le leggi della natura e della società ²⁸. Tuttavia, questa visione non è universale: in alcune culture indigene, il cannibalismo aveva significati rituali o spirituali. In alcune tribù amazzoniche, ad esempio, il cannibalismo funerario era visto come un atto di rispetto verso i defunti, un gesto di amore e di ricordo. In altre culture, il consumo di carne umana era legato a pratiche di guerra o di potere, dimostrando come la percezione del cannibalismo sia influenzata dalla cultura, dalle credenze religiose e dai contesti sociali specifici.

²⁶ Fuchs, M. &. (2018). "It's Only Cannibalism If We're Equals": Carnivorous Consumption and Liminality in Hannibal. *Quarterly Review of Film and Video*, 35(6), 614-629.

²⁷ Schutt, B. (2017). *Cannibalism: A Perfectly Natural History*. Algonquin Books.

²⁸ Douglas, J. E. (1998). *Mindhunter: Inside the FBI's elite serial crime unit*. Simon and Schuster.

La differenza nella percezione del cannibalismo tra le società moderne e quelle tradizionali evidenzia la complessità storica e culturale di questo fenomeno ²⁹. Mentre nelle società occidentali il cannibalismo viene visto come una violazione estrema delle norme morali e della legge, in altre culture può essere considerato un atto simbolico o spirituale, parte integrante di riti di passaggio, guerra o trasformazione sociale. Questo solleva interrogativi sulle radici culturali del tabù del cannibalismo e sulla sua universalità, invitando a riflettere sulla natura del male e sulle norme morali che guidano ogni società.

Il ruolo dei media nella costruzione del mito del cannibale

I media svolgono un ruolo cruciale nel plasmare la percezione pubblica del cannibalismo, e spesso contribuiscono a costruire un'immagine mitizzata e distorta di questo fenomeno. La copertura sensazionalistica di casi criminali legati al cannibalismo tende a enfatizzare gli aspetti più macabri e spettacolari delle azioni, trasformando i perpetratori in figure quasi leggendarie, alimentando paure e curiosità nel pubblico. Un esempio emblematico di questo processo di mitizzazione è il caso di Jeffrey Dahmer, il cui nome è diventato sinonimo di follia omicida e cannibalismo. La copertura mediatica del suo caso ha contribuito a creare l'immagine di Dahmer come un "mostro" che incarna le paure collettive della società, intensificando il fascino morboso e la curiosità verso il fenomeno del cannibalismo.

Un altro esempio è il caso di Armin Meiwes, noto come il "Cannibale di Rotenburg" ³⁰. Il suo crimine, in cui una vittima acconsentì volontariamente a essere uccisa e consumata, ha suscitato un dibattito internazionale sui limiti del consenso e della libertà individuale ³¹. Il caso ha evidenziato come i media possano influenzare la percezione di eventi estremi, alimentando discussioni sulla moralità, la psicopatologia e il diritto alla libertà personale. In entrambi i casi, i media non solo informano il pubblico, ma contribuiscono a creare e a perpetuare miti distorti sul cannibalismo.

I media non si limitano a trattare i casi criminali legati al cannibalismo; film, serie TV e libri sono altrettanto influenti nella diffusione di queste rappresentazioni. Film come *Il silenzio degli innocenti* e la serie *Hannibal* hanno trasformato il cannibalismo in una forma di arte macabra, mescolando orrore e sofisticazione, e creando un personaggio come Hannibal Lecter che unisce intelligenza, cultura e brutalità in una figura quasi mitologica. Sebbene queste opere artistiche abbiano grande valore culturale, esse rischiano anche di banalizzare o romanticizzare un fenomeno che, nella realtà, è profondamente disturbante e traumatico.

Il ruolo dei media nella costruzione del mito del "cannibale" evidenzia le dinamiche complesse tra informazione e intrattenimento. I media non solo riflettono la società, ma contribuiscono a plasmare le sue paure, i suoi desideri e le sue ansie ³². La rappresentazione sensazionalistica del cannibalismo

²⁹ Di Patti, U. (2023). *Ultimo mondo cannibale: Dal cannibalismo rituale al cannibalismo criminale*. Attilio Fortini.

³⁰ Constantine, N. (2006). *A History of Cannibalism: From ancient cultures to survival stories and modern psychopaths*. Arcturus Publishing.

³¹ Sarre, R. &. (2017). Responding to crimes of extreme violence: The legal and ethical implications of consent in cases of cannibalism. *Journal of Criminal Law*, 81(5), 345-360.

³² Hickey, E. W. (2002). *Serial murderers and their victims* (p. 448). Wadsworth Pub.

può alimentare stereotipi, distorcere la realtà e influenzare le percezioni sociali, creando una narrazione che va oltre il semplice fatto e si inserisce in una dimensione mitologica, dove la paura diventa strumento di manipolazione e intrattenimento.

Le implicazioni etiche e legali del cannibalismo

Il cannibalismo solleva una serie di complesse questioni etiche e legali, in particolare quando si tratta di casi in cui è coinvolto il consenso. Il caso di Armin Meiwes ha suscitato un ampio dibattito sui limiti del consenso e sulla capacità di intendere e di volere. Sebbene in molti ordinamenti giuridici il cannibalismo non sia esplicitamente criminalizzato, vengono applicate leggi relative a reati come l'omicidio, la profanazione di cadavere o il vilipendio dei morti. In questi contesti, la questione del consenso diventa particolarmente controversa. Se da un lato è possibile sostenere che un individuo abbia il diritto di disporre del proprio corpo come meglio crede, dall'altro la società ha il dovere di proteggere i suoi membri da atti che violano i principi di convivenza civile.

La difficoltà nel trattare casi di cannibalismo con il consenso mette in luce la tensione tra la libertà individuale e la responsabilità collettiva, un tema che solleva interrogativi sull'autonomia personale in contesti estremi e sulle capacità degli individui di prendere decisioni consapevoli. Inoltre, molti dei perpetratori di atti cannibalistici soffrono di disturbi mentali, come la schizofrenia o la psicopatia, che minano la loro capacità di comprendere la gravità delle loro azioni. Questo solleva altre problematiche riguardanti la responsabilità penale e la necessità di trattamenti psichiatrici per le persone coinvolte in questi crimini.

Le conseguenze psicologiche e sociali del cannibalismo

Le conseguenze psicologiche del cannibalismo vanno ben oltre i perpetratori. Per i colpevoli, questi atti sono spesso legati a traumi infantili, disturbi della personalità e isolamento sociale. I soggetti coinvolti in atti cannibalistici possono provare un profondo senso di colpa, vergogna e alienazione, che può portarli verso ulteriori comportamenti devianti o autodistruttivi. Le vittime e le loro famiglie, d'altro canto, subiscono una violazione estrema della dignità umana, con cicatrici psicologiche che persistono per tutta la vita. Le vittime sopravvissute sono frequentemente affette da disturbi post-traumatici da stress, depressione e ansia, mentre le famiglie affrontano il trauma della perdita e la stigmatizzazione sociale legata a questi crimini.

A livello sociale, i crimini di cannibalismo generano panico, paura e ansia, alimentando stereotipi e pregiudizi nei confronti di chi ha disturbi mentali. L'idea di essere vulnerabili a simili crimini può

incrementare la sorveglianza sociale e l'isolamento, con un impatto negativo sulle dinamiche di sicurezza e di fiducia all'interno della comunità.

Il cannibalismo come metafora sociale

Infine, il cannibalismo è stato spesso utilizzato come una potente metafora per descrivere le dinamiche sociali ed economiche. Filosofo come Jean Baudrillard e Michel Foucault hanno esplorato il concetto di "consumo" come dominio sociale, in cui il cannibalismo rappresenta una forma estrema di consumo, in cui l'individuo è divorato dalla società. Il cannibalismo diventa, in questo senso, una rappresentazione della disuguaglianza di potere, delle dinamiche di sfruttamento e della distruzione reciproca che segna le disfunzioni del sistema sociale ed economico.

Nella letteratura e nel cinema distopico, il cannibalismo è frequentemente utilizzato come una conseguenza di crisi sociali, scarsità di risorse e degrado umano. Film come *Soylent Green* e *The Road* mostrano scenari apocalittici in cui il cannibalismo diventa necessario per la sopravvivenza, interrogandosi sul senso della moralità in contesti estremi. In questi casi, il cannibalismo non è solo una condanna morale, ma anche una critica alla società moderna, che, in alcuni contesti, sembra devorare sé stessa per il proprio sostentamento.

In sintesi, il capitolo esplora come il cannibalismo, oltre ad essere un atto di estrema violenza, rappresenti un fenomeno complesso che attraversa varie sfere: culturale, psicologica, sociale ed etica. Il suo impatto si riflette nelle paure e nelle ansie collettive, nelle rappresentazioni mediatiche e nelle leggi che regolano la convivenza civile, mentre solleva interrogativi fondamentali sulla natura dell'umano e sulle sue capacità di autodeterminarsi ³³. **Prevenzione, intervento e prospettive future**

Il cannibalismo, sebbene sia un fenomeno raro, rappresenta una delle forme più estreme e deviate di comportamento umano, con gravi implicazioni psicologiche, sociali e culturali. Questo capitolo si concentra sulle strategie di prevenzione e sugli interventi necessari per affrontare questo fenomeno, esaminando anche le risposte istituzionali e le possibili direzioni future nella ricerca, nella psicologia forense e nella criminologia.

³³ Bellamy, D. (2014). Having an Old Friend for Dinner: Cannibalism Goes to the Movies', B. *Media (Hons) thesis*, Southern Cross University.

Strategie di prevenzione

La prevenzione del cannibalismo richiede un approccio globale e multidisciplinare che integri conoscenze provenienti dalla psicologia, dalla criminologia, dalle neuroscienze e dalla medicina. L'obiettivo principale è l'identificazione precoce degli individui a rischio, in modo da intervenire tempestivamente e prevenire il verificarsi di comportamenti estremi e violenti. I fattori di rischio più rilevanti includono disturbi psicotici, come la schizofrenia, e disturbi della personalità, tra cui la psicopatia e il sadismo. Inoltre, esperienze traumatiche durante l'infanzia, come abusi e violenze, possono predisporre una persona a sviluppare comportamenti devianti e violenti ³⁴.

La gestione di questi fattori di rischio può iniziare con un'accurata valutazione psicologica e psichiatrica, che consenta di individuare soggetti vulnerabili e di offrire loro un supporto mirato. I disturbi psicotici, ad esempio, potrebbero essere trattati con farmaci antipsicotici che riducano le allucinazioni e i deliri, mentre i disturbi della personalità potrebbero beneficiare di approcci terapeutici come la terapia cognitivo-comportamentale (CBT), che mira a modificare i modelli di pensiero disfunzionali. È importante che gli interventi psicologici siano integrati con programmi di riabilitazione e reinserimento sociale, che possano supportare i soggetti a rischio nella costruzione di relazioni più sane e nella gestione del loro disagio emotivo ³⁵.

Risposte istituzionali e legali

Le risposte istituzionali e legali al cannibalismo devono bilanciare la necessità di proteggere la società con il rispetto dei diritti umani e della libertà individuale. Nonostante il cannibalismo non sia esplicitamente previsto dalla legislazione in molti paesi, atti come l'omicidio, la profanazione di cadavere o il vilipendio dei morti vengono utilizzati per perseguirlo. Tuttavia, casi particolari come quello di Armin Meiwes, in cui la vittima ha acconsentito al proprio destino, sollevano interrogativi complessi riguardo al consenso e alla libertà di scelta individuale in situazioni estreme ³⁶.

³⁴ Petreca, V. G. (2021). Criminal cannibalism: An examination of patterns and styles. *Aggression and Violent Behavior*, 56.

³⁵ Ouimet, A. J.-L. (2021). Experimental psychopathology at the crossroads: Reflections on past, present, and future contributions to cognitive behavioural therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(1), 133-159.

³⁶ Fiore, S. (2023). Infermità mentale sopravvenuta e disagio psichico. L'inadeguatezza del paradigma penale e il dovere di fare qualcosa. *BioLaw Journal-Rivista di BioDiritto*, (1), 361-375.

Per far fronte a tali dilemmi legali, potrebbe essere necessario sviluppare leggi specifiche che affrontino il cannibalismo in maniera diretta. L'introduzione di norme che criminalizzino esplicitamente il cannibalismo, indipendentemente dal consenso della vittima, potrebbe riflettere l'intento della società moderna di considerare il cannibalismo come una violazione estrema dei principi morali e civili. Tuttavia, è fondamentale che la legislazione tenga in considerazione le implicazioni psicologiche e psichiatriche del comportamento cannibalistico, prevedendo un trattamento adeguato per i soggetti con disturbi mentali, piuttosto che una semplice punizione.

Le istituzioni giuridiche e sociali dovrebbero anche promuovere interventi preventivi, come campagne di sensibilizzazione pubblica, volte a ridurre lo stigma legato ai disturbi mentali e ad aumentare la consapevolezza sui segnali di rischio. In questo contesto, il ruolo dei professionisti come medici, insegnanti e assistenti sociali diventa cruciale, poiché possono intervenire precocemente nella vita di individui vulnerabili, indirizzandoli verso trattamenti adeguati ³⁷.

Prospettive future nella ricerca

Il cannibalismo è un fenomeno che, nonostante la sua rarità, solleva numerosi interrogativi scientifici e morali, e rimane un campo di studio ampiamente inesplorato. Le prospettive future nella ricerca potrebbero concentrarsi principalmente su tre ambiti: neuroscienze, approcci multidisciplinari e tecnologie emergenti.

Ricerca neuroscientifica

Uno degli ambiti più promettenti per la ricerca futura è lo studio delle basi neurobiologiche del cannibalismo. Teorie neuroscientifiche suggeriscono che anomalie nella corteccia prefrontale o disfunzioni nei neurotrasmettitori potrebbero essere correlate a comportamenti violenti e impulsivi, inclusi gli atti cannibalistici. L'uso di tecniche di imaging cerebrale avanzate e analisi genetiche potrebbe contribuire a identificare fattori biologici che predispongono a comportamenti devianti

³⁷ Jesus, S. C. (2023). You look good enough to eat: a brief exploration of human cannibalism and mental illness. *European Psychiatry*, 66(1), 961.

come il cannibalismo, permettendo di sviluppare trattamenti più efficaci e mirati per la prevenzione
38.

Approcci multidisciplinari

Il cannibalismo richiede un approccio che integri psicologia, criminologia, antropologia e neuroscienze, per una comprensione più completa e sfumata di questo fenomeno. Le ricerche future potrebbero esplorare come fattori biologici, psicologici e sociali interagiscono tra loro, influenzando il comportamento umano in modo complesso. Inoltre, l'influenza della cultura e delle percezioni sociali riguardo al cannibalismo potrebbe essere esaminata in modo più approfondito, per comprendere meglio come la società reagisce a questi eventi estremi e come ciò influenzi le risposte istituzionali e legali.

Tecnologie emergenti e intelligenza artificiale

L'intelligenza artificiale (AI) e altre tecnologie emergenti potrebbero rivoluzionare la comprensione e la gestione del cannibalismo. L'uso di algoritmi di machine learning per analizzare grandi quantità di dati comportamentali potrebbe aiutare a identificare pattern associati al cannibalismo e a sviluppare strumenti per la diagnosi precoce di individui a rischio. Inoltre, l'AI potrebbe essere impiegata per creare interventi personalizzati e supportare il monitoraggio della salute mentale, migliorando così le possibilità di prevenzione e trattamento.

In sintesi, questo capitolo evidenzia come la prevenzione e l'intervento sul fenomeno del cannibalismo richiedano una risposta articolata e integrata, che comprenda la valutazione e il trattamento dei soggetti a rischio, nonché l'elaborazione di strategie legali e istituzionali che possano affrontare le specifiche sfide etiche e pratiche. Le prospettive future di ricerca offrono nuove opportunità per comprendere meglio le cause e le dinamiche del cannibalismo, con l'obiettivo di sviluppare soluzioni più efficaci per la prevenzione e il trattamento di questo fenomeno estremo ³⁹.

³⁸ Blair, R. J. (2005). Applying a cognitive neuroscience perspective to the disorder of psychopathy. . *Development and psychopathology*, 17(3), 865-891.

³⁹ Bryson, J. J. (2018). Artificial intelligence and pro-social behavior: The role of ethics in machine learning. *Ethics and Information Technology*, 20(1), 15-26.

Conclusioni

La tesi sulla fenomenologia del cannibalismo ha offerto una panoramica completa e multidisciplinare di un fenomeno che, sebbene raro, continua a suscitare un profondo interesse sia dal punto di vista psicologico che criminologico. Attraverso l'analisi storica, culturale, psicologica e criminologica, è emerso che il cannibalismo non può essere ridotto a un semplice atto di violenza o devianza, ma rappresenta una complessa interazione di fattori biologici, psicologici, sociali e culturali.

Conclusioni Psicologiche

Dal punto di vista psicologico, il cannibalismo è spesso associato a disturbi mentali gravi, come la schizofrenia paranoide, la psicopatia, il disturbo antisociale della personalità e il sadismo. Questi disturbi possono portare a una distorsione della realtà, in cui l'individuo interpreta il consumo di carne umana come un atto salvifico, punitivo o di dominio. In particolare, i deliri e le allucinazioni tipici della schizofrenia possono spingere il soggetto a compiere atti cannibalistici come parte di un rituale simbolico o di una visione distorta del mondo.

Inoltre, il cannibalismo può essere legato a parafilie estreme, come la vorarefilia, in cui il consumo di carne umana è associato a fantasie sessuali. In questi casi, l'atto cannibalistico diventa una forma di gratificazione sadica, in cui il dolore e la sofferenza della vittima sono parte integrante del piacere provato dal perpetratore. Questo tipo di comportamento è spesso associato a traumi infantili, abusi, isolamento sociale e difficoltà relazionali, che contribuiscono alla formazione di una personalità disturbata e deviante.

Un altro aspetto cruciale è la mancanza di empatia, tipica dei soggetti psicopatici, che vedono le vittime come oggetti da possedere o distruggere, piuttosto che come esseri umani. Questo distacco emotivo permette al cannibale di compiere atti estremi senza provare rimorso o senso di colpa, rendendo il comportamento ancora più disturbante e difficile da comprendere per la società.

Conclusioni Criminologiche

Dal punto di vista criminologico, il cannibalismo è spesso associato a crimini efferati, come quelli commessi da serial killer come Jeffrey Dahmer, Armin Meiwes e Albert Fish. Questi individui non solo uccidono le loro vittime, ma ne consumano anche parti del corpo, spesso come parte di un rituale o di una fantasia sadica. Il cannibalismo criminale è quindi un atto estremo di violenza, che

simboleggia il dominio assoluto del perpetratore sulla vittima e la completa annullazione della sua umanità.

I criminologi hanno identificato alcuni pattern comportamentali comuni nei soggetti che commettono atti di cannibalismo, tra cui l'isolamento sociale, la presenza di fantasie sadiche fin dall'adolescenza e la scelta di vittime secondo schemi ben definiti. In molti casi, il cannibalismo diventa parte di una ritualizzazione dell'omicidio, in cui l'atto di consumare la carne umana assume un significato simbolico per il perpetratore.

Un aspetto particolarmente controverso è il ruolo del consenso in alcuni casi di cannibalismo, come quello di Armin Meiwes, in cui la vittima ha volontariamente accettato di essere uccisa e consumata. Questo caso ha sollevato importanti questioni etiche e legali, mettendo in discussione i limiti della libertà individuale e la capacità di intendere e di volere in situazioni estreme. La legislazione in molti paesi non prevede leggi specifiche contro il cannibalismo, ma lo persegue attraverso reati correlati come l'omicidio e la profanazione di cadavere.

Implicazioni Sociali e Culturali

Il cannibalismo, nonostante sia un tabù universale, continua a esercitare un fascino macabro nella cultura popolare, come dimostrato dalla sua presenza nella letteratura, nel cinema e nei media. Questo paradosso tra repulsione e attrazione riflette la complessità del fenomeno, che viene spesso utilizzato come metafora per esplorare questioni morali, sociali e psicologiche. Opere come "Il silenzio degli innocenti" e film come "Cannibal Holocaust" hanno trasformato il cannibalismo in un simbolo potente, capace di rappresentare il male assoluto, la degenerazione umana o le dinamiche di potere e sopravvivenza.

Tuttavia, la rappresentazione mediatica del cannibalismo rischia di banalizzare o romanticizzare un fenomeno che, nella realtà, è profondamente disturbante e traumatico. I media, attraverso la copertura sensazionalistica di casi criminali, contribuiscono alla creazione di un'immagine mitizzata del cannibale, alimentando stereotipi e pregiudizi che possono influenzare le reazioni sociali e istituzionali.

Prospettive Future

Per affrontare il fenomeno del cannibalismo in modo efficace, è necessario un approccio multidisciplinare che integri psicologia, criminologia, neuroscienze e antropologia. La prevenzione del cannibalismo richiede l'identificazione precoce di individui a rischio, in particolare quelli con disturbi mentali gravi o una storia di comportamenti violenti. Interventi psicologici e psichiatrici mirati, come la terapia cognitivo-comportamentale e il trattamento farmacologico, possono aiutare a gestire i sintomi psicotici e a ridurre il rischio di comportamenti estremi.

Dal punto di vista legale, è necessario un dibattito più approfondito sul ruolo del consenso e sulla necessità di leggi specifiche che criminalizzino il cannibalismo, indipendentemente dalla volontà della vittima. Inoltre, le istituzioni dovrebbero investire in programmi di educazione e sensibilizzazione, per ridurre lo stigma associato ai disturbi mentali e promuovere una maggiore consapevolezza dei segnali di allarme.

La ricerca futura dovrebbe concentrarsi sulle basi neurobiologiche del cannibalismo, esplorando le anomalie cerebrali e le disfunzioni neurochimiche che possono contribuire a comportamenti violenti e impulsivi. L'uso di tecnologie emergenti, come l'intelligenza artificiale, potrebbe rivoluzionare lo studio e la prevenzione del cannibalismo, identificando pattern comportamentali associati a questo fenomeno e sviluppando strumenti di diagnosi precoce.

Conclusioni Finali

In conclusione, il cannibalismo rappresenta una delle forme più estreme di devianza umana, con implicazioni profonde a livello psicologico, sociale e culturale. Attraverso un'analisi multidisciplinare, questa tesi ha cercato di gettare luce sulle radici psicologiche e criminologiche di questo fenomeno, evidenziando la necessità di un approccio integrato per la prevenzione e il trattamento. Solo attraverso una comprensione più ampia e approfondita del cannibalismo sarà possibile affrontare questo tabù in modo efficace e umano, contribuendo al dibattito scientifico e sociale su uno dei comportamenti più disturbanti della storia dell'umanità.

Bibliografia

- Arens, W. (1979). *he Man-Eating Myth: Anthropology and Anthropophagy: Anthropology and Anthropophagy*. USA: Oxford University Press.
- Basciani, A. (2009). La Romania e la grande carestia ucraina del 1932-1933. *Mondo contemporaneo: rivista di storia, Fascicolo 2*, 1000-1029.
- Bellamy, D. (2014). Having an Old Friend for Dinner: Cannibalism Goes to the Movies', B. *Media (Hons) thesis, Southern Cross University*.
- Blair, R. J. (2005). Applying a cognitive neuroscience perspective to the disorder of psychopathy. *.Development and psychopathology, 17(3)*, 865-891.
- Brenner, H. D. (1990). At issue: defining treatment refractoriness in schizophrenia. *. Schizophreniabulletin, 16(4)*, 551-561.
- Brown, J., Harris, B. R., Daniels, S., Oberoi, P., Wresh, J., & Weinkauff, E. (2014). Psychology of Albert Fish. *Behavioral Health, 1*.
- Bryson, J. J. (2018). Artificial intelligence and pro-social behavior: The role of ethics in machine learning. *Ethics and Information Technology, 20(1)*, 15-26.
- Colajanni, A. (2020). Il 'prospettivismo' e le 'ontologie' indigene amerindiane. Una ricostruzione storico-critica del dibattito degli ultimi decenni. *Rivista di antropologia contemporanea, 1(1)*, 9-54.
- Conklin, B. A. (1995). "Thus are our bodies, thus was our custom": mortuary cannibalism in an Amazonian society. *American ethnologist, 22(1)*, 75-101.
- Constantine, N. (2006). *A History of Cannibalism: From ancient cultures to survival stories and modern psychopaths*. Arcturus Publishing.
- Di Patti, U. (2023). *Ultimo mondo cannibale: Dal cannibalismo rituale al cannibalismo criminale*. Attilio Fortini.

- Dogan, M. &. (2024). Cannibalism in psychotic disorder: a rare case presentation. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 35(1), 102-110.
- Douglas, J. E. (1998). *Mindhunter: Inside the FBI's elite serial crime unit*. Simon and Schuster.
- Fiore, S. (2023). Infermità mentale sopravvenuta e disagio psichico. L'inadeguatezza del paradigma penale e il dovere di fare qualcosa. . *BioLaw Journal-Rivista di BioDiritto*, (1), 361-375.
- Fuchs, M. &. (2018). "It's Only Cannibalism If We're Equals": Carnivorous Consumption and Liminality in Hannibal. *Quarterly Review of Film and Video*, 35(6), 614-629.
- Hickey, E. W. (2002). *Serial murderers and their victims* (p. 448). Wadsworth Pub. <https://www.laleggepertutti.it/codice-penale/art-88-codice-penale-vizio-totale-di-mente>
- Jesus, S. C. (2023). You look good enough to eat: a brief exploration of human cannibalism and mental illness. *European Psychiatry*, 66(1), 961.
- Marcheschi, E. (2016). Il cannibalismo come metafora: percorsi dell'intertestualità in Sapere Sapere (Sotto il sole giaguaro). *Italianistica: rivista di letteratura italiana: XLV*, 3, 177-198.
- McManus, S. M. (2022). A (Dis) entangled History of Early Modern Cannibalism: Theory and Practice in Global History. . *Transactions of the Royal Historical Society*, 32, 20-76.
- Montanari, M. A. (2016). Cannibali tra noi. L'antropofagia nell'immaginario collettivo. *Nuova informazione bibliografica*, 13(2), 359-374.
- Ouimet, A. J.-L. (2021). Experimental psychopathology at the crossroads: Reflections on past, present, and future.
- Palermo, G. B. (2008). The faces of violence: The functional, the dysfunctional, and the aberrant. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 36(2), 206-210.
- Petrecu, V. G. (2021). Criminal cannibalism: An examination of patterns and styles. *Aggression and Violent Behavior*, 56.

Quintiliani, R. (2013). Il paziente psicotico vuole davvero curarsi?: motivazione e cambiamento come processi nella terapia di comunità terapeutica. *Psicobiattivo: rivista quadrimestrale di psicoterapie a confronto: XXXIII, 2, 2013, 17-26.*

Sarre, R. &. (2017). Responding to crimes of extreme violence: The legal and ethical implications of consent in cases of cannibalism. *Journal of Criminal Law, 81(5), 345-360.*

Schutt, B. (2017). *Cannibalism: A Perfectly Natural History*. Algonquin Books.

Schutt, B. (2017). *Eat me: A natural and unnatural history of cannibalism*. Profile Books.

Zolesio, V. (2024). I viaggi morali di Gulliver: la società inglese settecentesca in Swift. *Annali DiSUIT 2021-2023, 234-239.*

Address correspondence to dott.ssatorello.psi@gmail.com

– Received July 14, 2025 accepted July 21, 2025

IL COMPLESSO RAPPORTO TRA COMUNITÀ INCEL E VIOLENZA: UNA PROSPETTIVA CRIMINOLOGICA

Lorenzo Polidori¹, Elio Magistrelli², Stefano Maddalena³, Carlo Alberto Palladino⁴, Danila Pescina⁵

RIASSUNTO

Il termine incel (involuntary celibates, celibi involontari) identifica una comunità online composta prevalentemente da uomini che si percepiscono esclusi dalle relazioni sentimentali o sessuali a causa del loro non essere attraenti.

Secondo l'ideologia incel, l'impossibilità di accedere a relazioni sessuali è attribuita a tre fattori principali: genetici, evolutivi e sociali. Dall'analisi delle principali caratteristiche sociodemografiche degli incel, notiamo come si tratti prevalentemente di uomini eterosessuali di etnia caucasica, spesso disoccupati, conviventi con i genitori, vergini, con difficoltà relazionali nei confronti del sesso opposto e a volte affetti da malattia mentale significativa. Negli ultimi anni, la comunità online degli incel ha attirato crescente attenzione mediatica, soprattutto a causa del collegamento con episodi di violenza estremamente gravi. Nello studio vengono proposte similitudini e differenze tra incel autori di reato, mass murderer e sex offender. Vengono inoltre esaminati i possibili fattori di rischio per gli agiti violenti nella comunità incel. Tra questi si evidenziano: 1) la misoginia; 2) la frustrazione sessuale; 3) l'agire come "lupi solitari"; 4) la presenza di patologia psichiatrica, in particolar modo i disturbi di spettro autistico. In questo senso, abbiamo cercato di approfondire il legame che intercorre tra autismo, adesione alla comunità incel, radicalizzazione e agiti violenti. Da ultimo, sono state proposte delle riflessioni in tema di imputabilità degli incel autori di reati. Le conclusioni dello studio suggeriscono che le future linee di ricerca dovranno approfondire il legame tra disturbi del neurosviluppo e la comunità incel, con particolare attenzione alla relazione tra autismo e comportamenti devianti. Inoltre, sarà necessario individuare con maggiore precisione i fattori di rischio specifici per l'adozione di tali comportamenti, al fine di sviluppare interventi di prevenzione mirati e rivolti in modo specifico ai membri della popolazione incel a rischio.

Parole Chiave: incel; misoginia; violenza; comportamenti devianti; autism

¹ Dirigente Medico Psichiatra, ASL RM 1

² Medico del ruolo unico di Assistenza Primaria, ASST Rhodense – ATS Milano

³ Dirigente Medico Psichiatra, ASL Frosinone

⁴ Abilitato all'esercizio della professione forense, Funzionario Amministrativo-Giuridico-Contabile presso il Ministero dell'Istruzione e del Merito, Revisore dei conti in rappresentanza del Ministero dell'Istruzione e del Merito

⁵ Psicologa, Criminologa, Psicoterapeuta. Specialista in Psicoterapia Breve ad Approccio strategico. Consulente Tecnico Scientifico. Giudice Onorario Tribunale di Sorveglianza di Milano. Docente Master Università degli Studi Internazionali di Roma - UNINT

ABSTRACT

Incels (involuntary celibates) are individuals belonging to an online community of males who feel they cannot engage in sexual or romantic relationships. They attribute this exclusion largely to their perceived physical unattractiveness.

The incel ideology attributes their inability to engage in sexual relationships to the work of three main factors: genetic, evolutionary, and social. A review of the most relevant sociodemographic characteristics of incels shows that they are predominantly Caucasian, heterosexual men, often unemployed, living with their parents, virgin, and experiencing profound difficulties starting relationships with women. Some individuals within the incel community also experience severe mental illness. Incels have gained media attention over the past few years, primarily because they have been associated with violent actions. This study examines the overlap and contrast between incels, mass murderers, and sex offenders, and the potential risk factors for violent and antisocial behavior within the incel community, which include: (1) misogyny; (2) sexual frustration; (3) being 'lone wolves'; (4) mental illness, in particular autism spectrum disorders. This study also explores the overlap between autism, participation in the incel community, radicalisation, and violent behavior. Criminal responsibility of incels involved in criminal activities is also discussed.

Further research is needed to determine whether neurodevelopmental disorders are common among the incel community, and whether the presence of these disorders, such as autism, is associated with deviant behavior. Moreover, effective targeted preventive interventions aimed at high-risk individuals within the incel population requires more precise identification of the specific risk factors associated with such behaviour.

Keywords: incel; misogyny; violence; deviant behavior; autism

RESUMEN

El término incel (*involuntary celibates*, célibes involuntarios) designa una comunidad en línea compuesta principalmente por hombres que se perciben excluidos de las relaciones sentimentales o sexuales debido a su falta de atractivo.

Según la ideología incel, la imposibilidad de acceder a relaciones sexuales se atribuye a tres factores principales: genéticos, evolutivos y sociales. En el análisis de las principales características sociodemográficas de los incels, se observa que se trata principalmente de hombres heterosexuales de etnia caucásica, frecuentemente desempleados, que viven con sus padres, vírgenes, con dificultades para relacionarse con el sexo opuesto y, en ocasiones, afectados por enfermedades mentales significativas. En los últimos años, la comunidad en línea incel ha atraído una creciente atención mediática, especialmente debido a su vinculación con episodios de violencia extrema. El estudio propone similitudes y diferencias entre los incels autores de delitos, asesinos masivos y agresores sexuales. También se examinan los posibles factores de riesgo para los comportamientos violentos dentro de la comunidad incel, destacándose: 1) la misoginia; 2) la frustración

sexual; 3) la actuación como "lobos solitarios"; 4) la presencia de patologías psiquiátricas, especialmente los trastornos del espectro autista. En este sentido, se ha intentado profundizar en la relación entre autismo, adhesión a la comunidad incel, radicalización y comportamientos violentos.

Por último, se proponen reflexiones sobre la imputabilidad de los incel autores de delitos. Las conclusiones del estudio sugieren que las futuras investigaciones deberán profundizar en la relación entre los trastornos del neurodesarrollo y la comunidad incel, con especial atención a la relación entre autismo y comportamientos desviantes. Además, será necesario identificar con mayor precisión los factores de riesgo específicos para la adopción de estos comportamientos, a fin de desarrollar intervenciones de prevención dirigidas específicamente a los miembros de la población incel en riesgo.

Palabras clave: incel; misoginia; violencia; comportamientos desviantes; autismo

I celibi involontari: l'ideologia *incel* e la "teoria della pillola"

Il termine *incel* (*involuntary celibates*, celibi involontari) identifica una comunità online composta prevalentemente da uomini che si percepiscono esclusi dalle relazioni sentimentali o sessuali a causa del proprio aspetto fisico (O'Malley, Holt, e Holt 2022). La denominazione fu coniata nel 1997 da Alana, una studentessa universitaria canadese, che fondò il sito web *Alana's Involuntary Celibacy Project*. Questo spazio virtuale, inizialmente concepito come inclusivo sia per uomini sia per donne, permetteva agli individui di esprimere frustrazioni e difficoltà relative alle relazioni interpersonali (Tastenhoye et al. 2022). In origine, dunque, il termine *incel* non aveva una connotazione esclusivamente maschile, includendo anche donne che vivevano esperienze simili.

Nel decennio successivo, tuttavia, i siti web dedicati agli *incel* si sono evoluti in una sottocultura permeata da misoginia e ostilità verso le donne, portando alla formulazione di un'ideologia che deumanizza le donne e promuove un antifemminismo violento. Attualmente, la comunità *incel* riconosce esclusivamente gli uomini come appartenenti al gruppo, escludendo le donne nubili involontarie, denominate *femcel* (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021).

Secondo l'ideologia *incel*, l'impossibilità di accedere a relazioni sessuali è attribuita a tre fattori principali: **genetici**, **evolutivi** e **sociali**. I celibi involontari ritengono che il loro aspetto fisico, determinato da fattori genetici e biologici, sia la causa principale della loro condizione (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021).

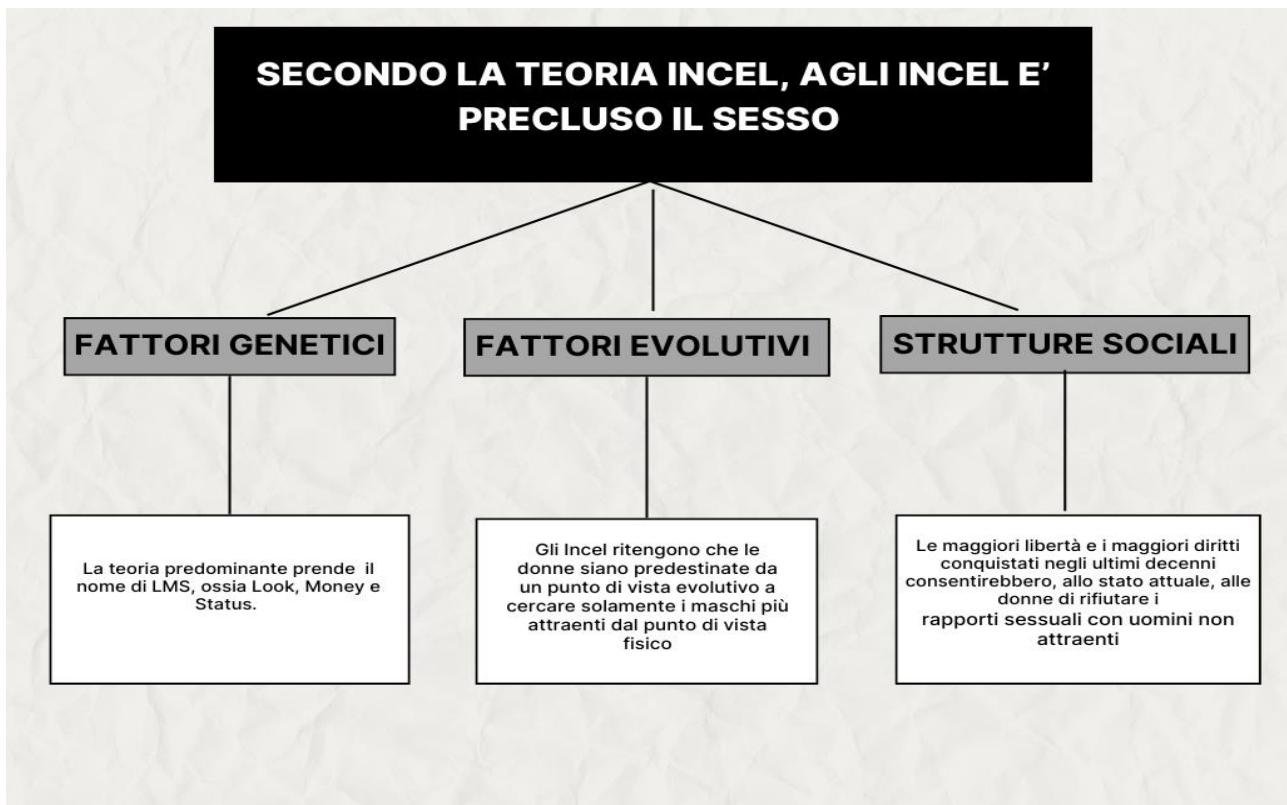
Secondo la **teoria LMS** (**Look, Money, Status**) sostenuta dai membri della comunità *incel*, l'attrazione tra uomini e donne si basa esclusivamente su tre fattori: l'aspetto fisico (*Look*), la ricchezza personale (*Money*) e lo status sociale (*Status*).

Sebbene altre variabili come la ricchezza o lo status sociale possano influire sull'accesso alle relazioni, l'aspetto fisico viene considerato il criterio predominante per avviare e mantenere una relazione (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). La compatibilità caratteriale, i gusti personali, la personalità e i legami emotivi sono ritenuti invece irrilevanti e relegati a un ruolo secondario (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021)

Un altro concetto centrale nell'ideologia *incel* è la **teoria della pillola**, ispirata al film *Matrix* (1999). Secondo questa prospettiva, gli uomini si dividono in coloro che assumono la **pillola blu** (*bluepill*), accettando le convenzioni sociali relative agli incontri e alle relazioni, e coloro che scelgono la **pillola rossa** (*redpill*), rigettando tali convenzioni e cercando di manipolare l'offerta dei rapporti sessuali da parte delle donne, ad esempio attraverso il *looksmaxxing*, una pratica volta al miglioramento dell'aspetto fisico. In questo contesto, si inserisce la teoria della **pillola nera** (*blackpill*), che sostiene che la bellezza fisica sia l'unico fattore determinante per ottenere relazioni carnali. Questa visione nichilistica implica che la possibilità di avere rapporti sessuali sia determinata per ogni individuo direttamente alla nascita, e che non sia in alcun modo modificabile nel corso della vita. Gli *incel* che aderiscono a questa teoria ritengono che né il miglioramento personale né il supporto psicologico possano influire sulla loro condizione e spesso considera il suicidio come unica soluzione (Broyd et al. 2023). Tuttavia, pratiche come la cura personale o la chirurgia estetica sono discusse all'interno della comunità come possibili soluzioni, applicabili però solo a coloro che non appartengono alla categoria dei *trucel* (*incel* autentici) (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021). La componente nichilistica della *blackpill* può incoraggiare comportamenti violenti, sia *online* che *offline*. Questi comportamenti sono considerati atti catartici, e rappresentano un potenziale fattore di rischio per agiti autolesionistici e ideazione suicidaria (Aiolfi et al. 2024): in alcuni casi, il suicidio viene infatti percepito come una risposta legittima e comprensibile a una condizione considerata immutabile.

Dal punto di vista evolutivo, gli *incel* sostengono che le donne siano biologicamente predisposte a selezionare i partner più attraenti attraverso un processo di **ipergamia** (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021): secondo questa prospettiva, le donne preferirebbero rimanere nubili piuttosto che impegnarsi con uomini considerati meno attraenti, e tale dinamica sarebbe una conseguenza di fattori evolutivi biologicamente determinati, non modificabili da interventi sociali (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021).

Gli *incel* sostengono che le strutture sociali storicamente determinatesi, sfavorevoli all'emancipazione sociale e finanziaria delle donne, abbiano costretto queste ultime a barattare la loro sicurezza economica e personale con rapporti sessuali all'interno del matrimonio, limitandone il comportamento ipergamico. Tuttavia, le conquiste sociali e i diritti acquisiti dalle donne negli ultimi decenni avrebbero permesso loro di rifiutare relazioni con uomini non attraenti, accentuando così l'esclusione degli *incel*, vittime del processo di liberalizzazione dei costumi nella società occidentale. Questo fenomeno è sintetizzato nella **regola dell'80/20**, secondo la quale l'80% degli uomini sarebbe escluso da relazioni sessuali significative, mentre il restante 20% monopolizzerebbe la maggior parte delle relazioni sussistenti tra uomini e donne (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021).



La manosfera

La comunità incel è parte integrante della più ampia **manosfera**, che comprende diversi **gruppi antifemministi**: gli attivisti per i diritti maschili (**MRM**), i *Men Going Their Own Way* (**MGTOW**), i *Pick Up Artists* (**PUA**) e gli incel stessi (Daly e Reed 2022). Gli MRM, attivi già prima dell'avvento di *internet*, si concentrano su questioni legali e politiche, come la percepita disparità di trattamento tra uomo e donna in caso di divorzio e necessità di mantenimento dei figli. I **MGTOW**, invece, promuovono il ritiro dalle interazioni con le donne per mantenere una gerarchia di genere. I **PUA** e gli *incel* condividono l'interesse per l'accesso alle relazioni sessuali, ma differiscono nella prospettiva: i primi credono di poter manipolare le dinamiche relazionali, mentre i secondi si percepiscono irrimediabilmente svantaggiati (Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission 2021). Le frange più estreme della cultura *incel* si distinguono per un linguaggio fortemente misogino, omofobo e, talvolta, per l'esaltazione di massacri antifemministi e la celebrazione dei *mass murderers* (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021).

Il profilo sociale, demografico e psicopatologico dell'*incel*

Emerge dalla letteratura scientifica un quadro delle principali caratteristiche sociodemografiche degli individui identificati come *incel*, con diversi tentativi descrittivi effettuati nel tempo (Aiolfi et al. 2024): si tratta prevalentemente di uomini **eterosessuali** di etnia **caucasica**, spesso **disoccupati**, conviventi con i **genitori**, **vergini** e con **difficoltà relazionali** nei confronti del sesso opposto (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). Frequenti sono anche tratti di **personalità narcisistica** e

caratteristiche riconducibili allo **spettro schizofrenico**, quali grandiosità e pensiero magico (Aiolfi et al. 2024).

Uno studio di Stijelja e Mishara (2023) ha delineato il profilo psicologico degli *incel*, evidenziando tratti come una **percezione negativa** del proprio corpo, **timidezza**, **bassa autostima**, **scarse abilità sociali** e **mancanza di relazioni positive** tra pari (Stijelja e Mishara 2023). La scarsa autostima appare influenzata da difficoltà relazionali, poiché gli *incel* manifestano una particolare sensibilità al rifiuto, che spesso porta all'esternalizzazione della colpa e all'incapacità di gestire l'insorgenza di **sintomi ansioso-depressivi** (Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Rispetto a un campione di uomini celibi non appartenenti alla comunità *incel*, questi ultimi mostrano un maggiore deterioramento della salute mentale, con un rischio più elevato di comportamenti autolesionistici (Costello et al., 2024).

L'identikit dell'<i>incel</i>
Maschi eterosessuali razza caucasica
Relazioni interpersonali deficitarie
Difficoltà relazionali, specie con il sesso opposto
Ipersensibilità al rifiuto
Immagine negativa del proprio corpo
Autostima deficitaria
Tratti di personalità narcisistici
Aumentato rischio di malattia mentale (sindrome ansioso-depressiva, autolesionismo)

Similitudini e differenze nelle devianze: il confronto tra *mass murderer*, *sex offender* e *incel*

Negli ultimi anni, la comunità online degli *incel* ha attirato crescente attenzione mediatica, soprattutto a causa della sua associazione con episodi di violenza estremamente gravi. Alla base dell'ideologia *incel* vi sono convinzioni misogine e violente, unite alla percezione di godere di un diritto nell'accesso ai rapporti di natura sessuale derivante dall'appartenenza al genere maschile. L'idea secondo cui l'appartenenza a un determinato *status* sociale debba garantire particolari privilegi ai celibi involontari si scontra con la realtà oggettiva, dove tali diritti risultano spesso inesistenti (D. J. Williams et al. 2021).

Un esempio emblematico di tale fenomeno è il caso di **Elliot Rodger**, responsabile del massacro di Isla Vista del 23 maggio 2014, in cui morirono sei persone e altre quattordici rimasero ferite. Il giorno prima dell'attacco, Rodger pubblicò un video su YouTube in cui esprimeva odio verso le donne che lo avevano rifiutato e verso uomini da lui ritenuti privilegiati, autodefinendosi "*gentleman supremo*" (CNN, Transcript of video linked to Santa Barbara mass shooting [Internet] 2014). Nel manifesto *My Twisted World*, lamentava la sua esclusione dalle relazioni romantiche e sessuali, definendo il sesso un atto barbarico dal quale era escluso (Elliot Rodger 2014). Rodger dichiarò l'intenzione di vendicarsi distruggendo "tutte le ragazze che lo avevano rifiutato" e "le persone popolari che conducevano vite edonistiche" (Elliot Rodger 2014). Questo lo ha reso una figura venerata nella comunità *incel*, che lo considera un martire, soprannominandolo "*The Saint*" (Witt 2020). Tali

celebrazioni sono frequenti nei circoli *incel* (Byerly 2020; Dempsey, A. 2018; Mack, D., Jamieson, A., e Reinstein, J 2018; Quinn, B. 2022; Sparks, Zidenberg, e Olver 2022).

Analogamente, **Alek Minassian**, autore dell'attentato di Toronto del 2018 in cui uccise dieci persone e ne ferì altre quattordici, espresse pubblicamente ammirazione per Rodger prima del suo attacco, dichiarando durante l'interrogatorio di voler emulare le sue azioni per vendicarsi e diventare un simbolo per altri *incel* (Casey, L. 2020; Mandel, M 2018; Mansour e Kidd 2024; Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Dinamiche simili emergono in altri casi. **Chris Harper-Mercer**, autore di una sparatoria in Oregon nel 2015 che causò nove vittime, espresse interesse per il massacro di Isla Vista e frequentava piattaforme online legate al movimento *incel* (Langman, P. s.d.). **William Atchison**, responsabile dell'attacco in una scuola del *New Mexico* nel 2017, utilizzava lo pseudonimo "Elliot Rodger" sui social media (Branson-Potts, H. e Winton, R. 2018). **Nikolas Cruz**, responsabile della strage alla *Stoneman Douglas High School* del 2018, affermò online che "Elliot Rodger non sarà mai dimenticato" (Harry Shukman 2018; Hoffman, Ware, e Shapiro 2020). Anche **Scott Beierle**, che nel 2018 uccise due donne in uno studio di yoga in *Florida*, pubblicò video su YouTube esprimendo odio verso le donne e facendo riferimento a Rodger (Hoffman, Ware, e Shapiro 2020; Mack, D., Jamieson, A., e Reinstein, J 2018). Altri casi, come quello di **Bryan Isaack Clyde**, autore di un tentato attacco al tribunale di *Dallas* nel 2019, mostrano schemi analoghi, con contenuti misogini condivisi online (Branham D. e Jaramillo C. 2019).

Secondo Caruso e colleghi, sia gli *incel violenti* che i *mass murderer* condividono caratteristiche quali **narcisismo**, **isolamento sociale** e **frustrazione** derivante dall'incapacità di integrarsi in una società percepita come ingiusta (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). Tuttavia, la motivazione alla base delle loro azioni differisce: mentre i *mass murderer* agiscono per ragioni personali (Mastronardi e Palermo 2021), gli *incel* sono mossi da una volontà di vendetta contro le donne, ritenute responsabili del loro isolamento sessuale e sociale (Sparks, Zidenberg, e Olver 2024; Tietjen e Tirkkonen 2023), avvicinando così l'azione violenta dei celibi involontari a una forma di **terrorismo ideologico** il cui scopo è di trasmettere un preciso messaggio e di ispirare l'emulazione (O'Donnell e Shor 2022). Un confronto con il caso di **Anders Breivik**, autore della strage di Oslo e Utøya nel 2011 in cui vennero uccise settantasette persone, evidenzia ulteriormente tali differenze. Sebbene Breivik non fosse un *incel*, le sue azioni, motivate da un'ideologia di estrema destra con elementi misogini, miravano a punire coloro che riteneva responsabili della "degradazione" della società norvegese (Ware 2020). Breivik lasciò un manifesto ideologico di oltre 1500 pagine, simile per struttura ai documenti lasciati da alcuni *incel violenti* (Leonard et al. 2014; Macklin e Bjørgo 2021; Melle 2013). Anche alcuni *mass murderer* hanno lasciato manifesti e scritti ideologici volti a ispirare altri individui, ma le motivazioni ideologiche alla base sono differenti (Brucato et al. 2023). Un elemento comune tra gli *incel violenti* e i *mass murderer* è il suicidio dopo l'atto criminale, interpretato nel caso degli *incel* secondo la teoria del **diritto alla mascolinità leso**: questo approccio teorico spiega come la violenza, atto tipicamente ascrivibile al genere maschile, venga utilizzata, anche contro se stessi, come risposta alla percezione di una minaccia alla propria identità maschile (Kalish e Kimmel 2010).

Caratteristiche dell'<i>incel</i> autore di reato e del <i>mass murder</i>	
<i>Incel</i> autore di reato	<i>Mass murderer</i>
Razza bianca	Razza bianca
Relazioni interpersonali deficitarie	Conduce una vita solitaria

Difficoltà relazionali, specie con il sesso opposto	Diffidenza e incapacità relazionale
Immagine negativa del proprio corpo con scarsa autostima	Necessità di apparire “macho”
Il capro espiatorio è incarnato dalla figura femminile, considerata responsabile del proprio isolamento sociale e sessuale	Creazione di un capro espiatorio personale a livello fantastico
Agisce sulla base di un’ideologia condivisa	Rivendicazioni socio-politiche elaborate a livello personale
Solito commettere suicidio dopo il delitto	Solito commettere suicidio dopo il delitto

Un confronto tra **incel violenti** e **sex offender** evidenzia alcune similitudini e differenze significative. Babchishin e colleghi osservano che i **sex offender online** tendono ad essere giovani, caucasici, single e disoccupati rispetto alla popolazione generale (Babchishin, Karl Hanson, e Hermann 2011). Pur mostrando una maggiore devianza sessuale, questi individui manifestano un più alto grado di **empatia** verso le vittime e presentano maggior **autocontrollo** rispetto ai sex offender offline, con barriere psicologiche più solide che limitano l’attuazione dei loro desideri devianti (Babchishin, Karl Hanson, e Hermann 2011; Byerly 2020). Entrambe le categorie riportano un’incidenza più elevata di **abusi fisici** e **sessuali** subiti durante l’**infanzia** rispetto alla media (Babchishin, Karl Hanson, e Hermann 2011). Fattori socio-demografici e psicologici simili sono osservabili negli **incel violenti**, che spesso presentano isolamento sociale, esperienze di rifiuto e traumi (Sparks, Zidenberg, e Olver 2024). Tuttavia, mentre i sex offender sono motivati principalmente dalla **gratificazione sessuale** e dal **controllo** delle vittime (Mastronardi e Palermo 2021; Sasse 2005), gli **incel violenti** agiscono mossi da un **senso di ingiustizia** e **frustrazione sessuale**, sfociando in atti di vendetta contro la società e, in particolare, contro le **donne**, percepite come causa primaria della loro sofferenza (Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Questo risentimento verso il genere femminile determina l’aumento del rischio di **escalation** verso comportamenti estremi in alcuni individui (O’Malley, Holt, e Holt 2022; D. Williams e Arntfield 2020).

Caratteristiche dell’<i>incel</i> autore di reato e del <i>sex offender</i>	
<i>Incel</i> autore di reato	<i>Sex offender</i>
Storia di rifiuto e trauma infantile	Storia di abuso fisico durante l’infanzia
Le motivazioni principali risiedono nel senso di ingiustizia	Le motivazioni sono spesso legate a difficoltà relazionali e a bisogno di controllo sulle vittime
Si focalizzano sul desiderio di vendetta nei confronti della società	Si focalizzano sulla gratificazione sessuale e sul controllo della vittima
Utilizzo di <i>shit posting</i>	Utilizzo di <i>revenge porn</i>

All'interno delle comunità della *manosfera*, si riscontrano pratiche vendicative favorite dall'accesso a *internet*, come il fenomeno del **revenge porn**. Tale pratica consiste nella diffusione non consensuale di immagini o video intimi per umiliare pubblicamente la vittima, generalmente una donna, affermando potere e controllo (Comella e Tarrant 2015; Navarro, Clevenger, e Marcum 2016; O'Malley, Holt, e Holt 2022). Nonostante l'assenza di dati specifici sull'utilizzo del *revenge porn* da parte degli *incel*, altre forme di comunicazione, come lo **shit posting**, ovvero la pubblicazione di contenuti provocatori e offensivi, spesso intrisi di disprezzo nei confronti del genere femminile, sono comuni nelle comunità online frequentate da *incel* (De Roos, Veldhuizen-Ochodničánová, e Hanna 2024). Le motivazioni alla base dell'utilizzo di forme di aggressione verbale come lo *shit posting* non sono del tutto chiarite. Uno studio recente evidenzia come alcuni celibi involontari utilizzino questa modalità espressiva per attirare attenzione, in linea con il fenomeno del **trolling** online, oppure come espressione di emozioni profonde, come rabbia o depressione. Alcuni *incel* considerano lo *shit posting* una forma di scherzo tipica dei membri della comunità, distinguendo tra chi comprende il gioco, ovvero i membri della comunità *incel*, e chi no, ovvero gli osservatori esterni (Daly e Nichols 2024). Alcuni *incel* hanno dichiarato di essere consapevoli che tali modalità espressive possono risultare dannose per l'immagine della comunità, decidendo di prenderne le distanze. Altri hanno invece ipotizzato il coinvolgimento di gruppi di individui estranei alla comunità che, infiltrandosi nei *forum* frequentati dai celibi involontari, mirano a screditarne i membri attraverso derisione o provocazioni (Daly & Nichols, 2024).

I fattori di rischio degli agiti violenti nella comunità *incel*

Si stima che il movimento *incel* conti oltre 100000 membri attivi su diverse piattaforme online. Insieme ai restanti movimenti di comunità maschili *online* aderenti alla *manosfera*, come il *Men's Rights Movement*, i *Pick Up Artists* (PUA) e i *Men Going Their Own Way* (MGTOW), i membri della comunità *incel* si oppongono al **femminismo**, considerato responsabile della **subordinazione** e **vittimizzazione** degli uomini (Ging 2019). Numerosi celibi involontari percepiscono il femminismo come una minaccia alla loro mascolinità e lo ritengono responsabile della loro **solitudine**, tendenze **suicidarie** e del **declino della società**. Questa prospettiva conduce a una marcata deumanizzazione delle donne, accompagnata dalla negazione dei loro diritti fondamentali e dalla giustificazione di atti violenti, come la **lapidazione** e il **vitriolage**, quali forme di punizione per comportamenti ritenuti immorali, come l'adulterio o l'abbigliamento provocante (Jaki et al. 2019).

La comunità *incel* è caratterizzata dall'alta frequenza di discorsi d'incitamento all'odio (**hate speech**), ma un sottogruppo al suo interno manifesta l'intenzione di tradurre queste convinzioni violente in azioni, inclusi omicidi multipli (D. J. Williams et al. 2021). Studi precedenti hanno evidenziato che la cultura *incel* è fortemente influenzata da ideologie **misogine** e propensa alla **violenza** (O'Malley, Holt, e Holt 2022), e molti membri si impegnano attivamente in atti di misoginia online (Costello e Buss 2023) rendendo la comunità *incel* ascrivibile per certi aspetti a un **gruppo estremista** (O'Malley, Holt, e Holt 2022).

I principali fattori di rischio associati alla violenza misogina perpetrata da incel contro le donne includono l'**isolamento sociale**, un'**ideologia politica conservatrice** o legata all'**alt-right**, una significativa attività online, il **narcisismo**, l'acquisto legale di **armi** da fuoco, l'uso di **farmaci psicotropi**, ideazioni suicidarie, una storia di **bullismo**, **disturbi mentali**, **trascuratezza** familiare e **precedenti** legali (Collins et al. 2024).

Ciò che distingue la violenza misogina degli *incel* da altre forme di violenza con motivazioni analoghe è l'elaborazione di un'ideologia che legittima la violenza come strumento per ripristinare il controllo patriarcale, in risposta a presunte ingiustizie di una società gerarchica (Connell e Messerschmidt 2005).

La frustrazione sessuale dell'*incel* ne determina l'aggressività

Le ragioni per cui alcuni membri della comunità *incel* commettono atti di violenza non sono ancora del tutto chiare, rendendo il fenomeno particolarmente preoccupante per politici, studiosi di tematiche legate al femminismo e per l'opinione pubblica (Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Una delle teorie principali per spiegare il passaggio all'atto violento è quella di **Lankford**, che si basa sul **modello classico di frustrazione-aggressività**. Secondo questa teoria, la frustrazione derivante da insuccessi nelle relazioni affettive e sessuali può sfociare in comportamenti violenti, considerati come una modalità di canalizzazione della rabbia (Lankford 2021). Nella comunità *incel*, questa dinamica è amplificata dalla **misoginia** e dalla **frustrazione sessuale**, che costituiscono fattori di rischio rilevanti per l'aggressività. Inoltre, la partecipazione a comunità *online* che promuovono narrazioni di **vittimismo** e giustificano la violenza intensifica tali inclinazioni. Lankford individua tre forme principali di frustrazione sessuale: **desideri insoddisfatti**, **mancanza di partner** e **insoddisfazione nelle attività sessuali**. Le motivazioni per la violenza tra gli *incel* includono la ricerca di **sollievo**, **potere** e, in modo particolare, di **vendetta** nei confronti di insuccessi vissuti come forma di punizione ingiusta, dannosa e attribuibile a cause esterne indipendenti dalla volontà del singolo individuo (Dupré et al. 2024; Lankford 2021). **Elliot Rodger**, ad esempio, interpretava le sue azioni violente come una forma di "ricompensa" ai presunti torti subiti. Uno studio del 2021 ha evidenziato come l'attitudine misogina degli *incel* sia predittiva di fantasie violente e tendenze a commettere stupri (Speckhard et al. 2021). Williams e Arntfield hanno identificato fattori come isolamento sociale, frustrazione sessuale, problemi familiari e instabilità lavorativa come elementi comuni in sette episodi violenti attribuibili a *incel* (D. Williams e Arntfield 2020). Questi fattori, combinati con caratteristiche individuali come la **solitudine**, i **rifiuti**, il senso di **diritto** alla **sessualità**, **distorsioni cognitive** e **ostilità** verso le **donne**, rappresentano rischi noti per l'**aggressione sessuale** e la **recidiva** (Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). A questo proposito, la **sindrome del giovane maschio** descrive la tendenza di uomini giovani e celibi a danneggiare sé stessi e i membri della società nel tentativo di ottenere una compagna e migliorare il proprio *status* sociale (Wilson e Daly 1985). Le teorie discusse non sono sufficienti a distinguere tra *incel* violenti e non violenti, ma evidenziano come all'interno della comunità dei celibi involontari vi sia un aumentato rischio di agiti violenti, sia auto che etero diretti.

Gli *incel* violenti agiscono come "lupi solitari"

La nozione di **lupo solitario** (*lone wolf*), sebbene comunemente associata ai terroristi, si applica anche ad altre categorie di criminali, come gli autori di sparatorie scolastiche o sul posto di lavoro, i **mass murderer** e gli **incel violenti** (Ebbrecht e Lindekilde 2023). Questi soggetti operano spesso in

modo autonomo e isolato, pianificando personalmente gli attacchi senza legami diretti con organizzazioni terroristiche strutturate (Mastronardi e Palermo 2021).

Una revisione sistematica della letteratura ha individuato nove **fattori di rischio** e meccanismi di **radicalizzazione** associati alla **violenza** alimentata dal risentimento da parte di un lupo solitario (Ebbrecht 2023): (I) **caratteristiche socio-demografiche**, (II) **legami sociali**, (III) **malattia mentale**, (IV) **tratti di personalità subclinici**, (V) **rifiuto interpersonale**, (VI) **tensione**, (VII) **risentimenti**, (VIII) **processi cognitivi** e (IX) **stati emotivi**. Tra questi, il rifiuto interpersonale e l'isolamento sociale sono particolarmente rilevanti per comprendere la dinamica degli *incel*, poiché contribuiscono alla percezione di ingiustizia sociale e al desiderio di vendetta (Baele, Brace, e Coan 2021; Myketiak 2016; S. G. White 2017).

Come già discusso precedente, secondo la teoria della *blackpill* la condizione di celibato involontario è irreversibile, determinata da fattori biologici e sociali immutabili: questa visione rappresenta un importante fattore di rischio per la radicalizzazione tra i membri della comunità *incel*. Questo fatalismo può infatti portare alcuni *incel* a considerare la violenza come l'unica via di uscita dall'emarginazione (Green, Fowler, e Palombi 2023), ma l'ampia diffusione di questa teoria tra i celibi involontari, sia violenti che non violenti, rende difficile stabilire a priori chi tra i membri della comunità giungerà all'*acting out* (Ebbrecht 2023). Gli *incel* violenti sono caratterizzati da un maggiore **isolamento sociale**, **disturbi mentali più gravi** e una più forte adesione alla **teoria della blackpill**. L'assenza di legami sociali e l'accumulo di risentimento verso il sistema sociale, in particolare verso le donne, alimentano ulteriormente la radicalizzazione (Green, Fowler, e Palombi 2023).

Un indicatore rilevante per identificare *incel* potenzialmente violenti è il **leakage**, ovvero l'espressione indiretta di intenzioni violente attraverso scritti, social media o altre forme comunicative. Questo comportamento è ricorrente tra gli *incel* che pianificano attacchi ed è utile nella **valutazione del rischio** (O'Toole 2014; Van Brunt e Taylor 2021). I *social media*, inoltre, svolgono un ruolo cruciale nel legittimare il risentimento e offrire supporto comunitario a individui con ideologie simili, contribuendo alla radicalizzazione (Van Brunt 2016). Eventi stressanti, come la **perdita del lavoro** o la **fine di una relazione**, possono fungere da catalizzatori per l'*escalation* violenta (Van Brunt e Taylor 2021).

Al contrario, il **supporto sociale e familiare**, nonché l'**integrazione** in reti non radicalizzate, costituiscono **fattori protettivi** significativi. Gli *incel* non violenti tendono a utilizzare le comunità online come spazi di **sfogo emotivo**, riducendo così la propensione alla violenza grazie alla condivisione in ambienti empatici che possano favorire l'elaborazione dei sentimenti di emarginazione in direzione non distruttiva (Van Brunt e Taylor 2021).

I *mentalcel*, ovvero *incel* che soffrono di patologie psichiatriche o del neurosviluppo, hanno un maggior rischio di *acting out* violento

I *mentalcel* sono *incel* che soffrono di disturbi mentali (Speckhard et al. 2021). Sebbene gli studi sulle condizioni psichiatriche degli *incel* spesso utilizzino strumenti non validati, questa popolazione riferisce frequentemente elevati tassi di **depressione**, **ansia**, **disturbo da stress post-traumatico** (PTSD), **disturbi di personalità**, **disturbi alimentari**, **dismorfismo corporeo**, **disturbi del neurosviluppo** (in particolare dello **spettro autistico**) e **ideazione suicidaria**, associata a sentimenti

di *hopelessness* (mancanza di speranza) e *helplessness* (senso percepito di non poter essere aiutati) (Broyd et al. 2023; Dupré et al. 2024; Speckhard et al. 2021; Tastenhoye et al. 2022).

Un recente studio evidenzia come uno stile di attaccamento insicuro, paranoia e sintomi internalizzanti quali ansia e depressione influenzino lo sviluppo della personalità degli *incel*, favorendo **bassa autostima**, **isolamento sociale** e un senso di **fallimento** legato alla mancanza di relazioni romantiche (Fontanesi et al. 2024). Di conseguenza, è probabile che individui di questa comunità accedano a servizi di salute mentale. La valutazione clinica di soggetti con convinzioni riconducibili all'ideologia *incel* dovrebbe includere un **esame approfondito** del rischio di **suicidio** e di **agiti eterolesivi**, in particolare per chi manifesta solitudine, marginalizzazione e mancanza di speranza, condizioni che potrebbero innescare comportamenti violenti (Dupré et al. 2024).

Gli *incel* autori di omicidi di massa spesso sperimentano una sensazione di mancanza di speranza in ogni aspetto della vita, non solo nelle relazioni interpersonali (D. Williams e Arntfield 2020). Inoltre, alcuni studi sottolineano la centralità della **vittimizzazione interpersonale** nella loro identità, con uno spostamento verso l'esterno del *locus of control* (Costello et al. 2022, 2024). La valutazione del rischio auto-lesivo o etero-lesivo deve considerare accessibilità alle **armi**, adesione a **convinzioni ideologiche** e disaccordo con visioni alternative (Van Brunt e Taylor 2021). L'uso di sostanze, in particolare **stimolanti**, e altri fattori psicopatologici come **psicopatia** e **mancanza di empatia**, possono contribuire al rischio di violenza (Dupré et al. 2024). Alcune **stragi di massa** sono associate a ideazione paranoide, psicopatia, ruminazione intensa ed esperienze traumatiche, spesso innescate da fantasie di vendetta, evasione o dalla ricerca di attenzione (D. J. Williams et al. 2021).

Studi recenti indicano una correlazione significativa tra disturbi dello **spettro autistico** e adesione alla comunità *incel* (Hoffman, Ware, e Shapiro 2020; Moskalenko et al. 2022; Speckhard et al. 2021). Molti *incel* violenti presentano diagnosi di disturbo dello spettro autistico e, sebbene questa condizione non sia una causa diretta dell'adesione al pensiero *incel*, essa può interagire con altri fattori di rischio come **bullismo** e **isolamento** (Broyd et al. 2023; Tirkkonen e Vespermann 2023). I *forum online* agiscono come cassa di risonanza per tali vulnerabilità, amplificando il rischio di radicalizzazione (Speckhard et al. 2021). La minoranza radicalizzata degli *incel*, caratterizzata da ideologie violente, glorificazione di killer e fantasie di stupro, evidenzia una prevalenza di **neurodivergenze** e problemi di comunicazione (Moskalenko et al. 2022).

Sebbene molti *incel* autori di atti violenti abbiano una storia di disturbi mentali, tali condizioni non rappresentano di per sé una causa diretta di *acting out* violento: le patologie mentali, riscontrate solo nell'1% degli autori di stragi di massa, costituiscono un fattore aggravante ma non determinante (Knoll e Annas 2016; Van Brunt e Taylor 2021). Secondo Ebbrecht, fattori subclinici come **narcisismo**, **sensibilità al rifiuto**, **rabbia** e **disperazione**, pur non configurando patologie, possono aumentare il **rischio di violenza** (Ebbrecht 2023). La salute mentale deve quindi essere considerata un fattore di rischio contestuale, fungendo più da catalizzatore che da causa principale, in un quadro complesso di **dinamiche sociali**, **psicologiche** e **ideologiche** che sottendono, sostengono e promuovono, la violenza esercitata da alcuni individui della comunità *incel*.

Le tecniche di neutralizzazione degli *incel*

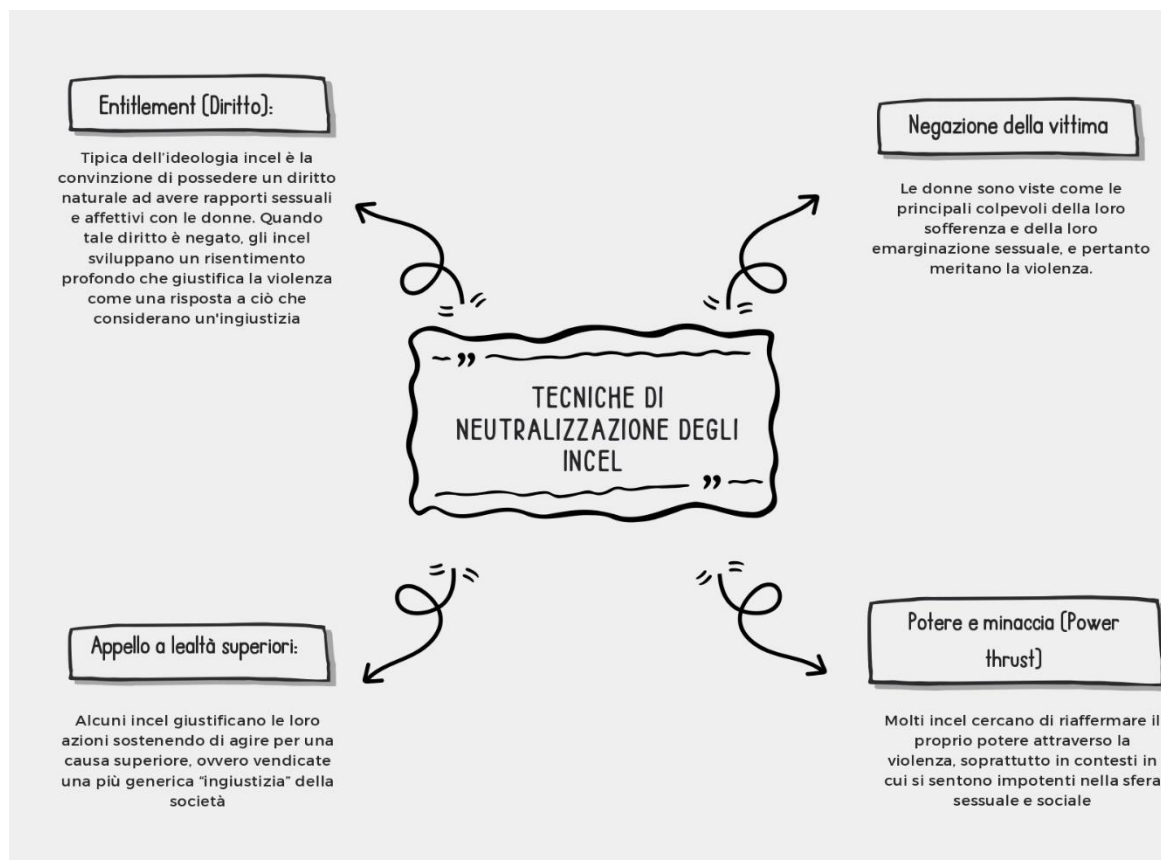
Gli *incel* rappresentano un fenomeno di rilievo per l'analisi clinico-criminologica, offrendo un'ampia varietà di tecniche di neutralizzazione e schemi cognitivi strettamente connessi al pensiero criminale

(D. J. Williams et al. 2021). Uno studio italiano recente ha analizzato la prospettiva temporale e la progettualità di un campione di individui appartenenti a questa comunità, evidenziando un'elevata propensione degli stessi a vivere il presente in una **prospettiva edonistica**, accompagnata da una **scarsa proiezione** verso il futuro. Tale configurazione si associa a una limitata considerazione delle conseguenze a lungo termine, un **ridotto controllo degli impulsi** e strategie di *coping* basate sull'**evitamento** (Scaffidi Abbate, Rapacciuolo, e Miceli 2024). Le **tecniche di neutralizzazione**, concettualizzate nella teoria classica di **Sykes e Matza**, rappresentano strategie cognitive e morali che consentono agli individui di razionalizzare comportamenti devianti o violenti, sospendendo temporaneamente i valori morali (Sykes e Matza 1957). Esse comprendono, in generale:

- **Negazione della responsabilità:** attribuzione delle proprie azioni a fattori esterni o incontrollabili, esonerandosi dalla responsabilità diretta.
- **Negazione del danno:** minimizzazione delle conseguenze negative delle proprie azioni, sostenendo che il danno non sia reale.
- **Negazione della vittima:** percezione della vittima come meritevole delle azioni subite, giustificando l'aggressione.
- **Attribuzione della colpa al condannante:** spostamento della responsabilità su chi condanna l'azione, descritto come ipocrita o ingiusto.
- **Appello a lealtà superiori:** giustificazione dell'azione in nome di valori ritenuti superiori.

Tra le principali **tecniche di neutralizzazione** utilizzate dagli *incel* violenti emergono molte di queste strategie per legittimare la violenza contro le donne e la società (Jaki et al. 2019; D. J. Williams et al. 2021). In particolare:

- la **negazione delle responsabilità personali** e la **de-umanizzazione della vittima** alla quale viene attribuita la **colpa**: le donne sono percepite come principali responsabili della sofferenza e dell'emarginazione sessuale degli *incel*, rendendo accettabile la violenza nei loro confronti.
- la **minimizzazione del danno** e la convinzione di possedere un **diritto naturale** ad avere rapporti sessuali e affettivi con le donne: quando tale diritto è negato, gli *incel* sviluppano un risentimento profondo che giustifica la violenza come una risposta a ciò che considerano un'ingiustizia
- l'**appello a valori superiori**: le azioni violente sono giustificate come risposta a una presunta ingiustizia sociale.
- la **riaffermazione del potere**: attraverso la violenza, molti *incel* cercano di compensare sentimenti di impotenza in ambito sessuale e sociale.



Gli *incel* violenti manifestano errori cognitivi analoghi a quelli tipici dei criminali recidivi (D. J. Williams et al. 2021), riscontrabili anche nei loro scritti e nelle loro dichiarazioni. Tra questi, si riscontrano:

- **Pensiero dicotomico:** una visione rigida e polarizzata della realtà, che impedisce di cogliere la complessità delle situazioni, portando a ritenere la società interamente responsabile dei propri fallimenti.
- **Posizione di vittima:** una percezione di sé esclusivamente come vittime di un sistema ingiusto e oppressivo, che legittima la violenza come forma di rivalsa contro la società.
- **Negazione dell'empatia:** una riduzione o eliminazione della considerazione per i sentimenti delle vittime, le quali vengono deumanizzate e considerate esclusivamente oggetti di rabbia e risentimento.

Le tecniche di neutralizzazione di *mass murderer* e *sex-offender* hanno caratteristiche simili a quelle adottate dagli *incel* violenti

Alcune tecniche di neutralizzazione adottate dagli *incel violenti*, come la giustificazione morale e la deumanizzazione delle vittime, sono condivise con quelle dei *mass murderer*. Tuttavia, mentre i

celibi involontari giustificano le proprie azioni principalmente sulla base di **frustrazioni sessuali e odio** verso le donne (Murray 2017), i *mass murderer* fanno ricorso a motivazioni più ampie, tra cui **vendette personali** o **ideologie politiche e sociali** (Gill et al. 2017). Strategie analoghe a quelle utilizzate dagli *incel* per razionalizzare i comportamenti devianti si riscontrano anche tra i *sex offender* (D'Urso et al. 2019, 201; Petruccelli et al. 2017). Tuttavia, i *sex offender* tendono a giustificare la violenza come una risposta naturale a desideri sessuali insoddisfatti, riducendo le vittime a meri oggetti di **gratificazione sessuale personale**, dei quali ritengono di aver diritto di poter disporre a proprio piacimento (Mastronardi e Palermo 2021).

La gestione dei comportamenti disfunzionali degli *incel*

Le strategie proposte per affrontare i comportamenti violenti associati alla subcultura *incel* si concentrano sia sulla **gestione del rischio di violenza** sia sull'**elaborazione di pensieri e comportamenti disfunzionali** (Van Brunt e Taylor 2021). Tra gli strumenti principali, l'**ascolto attivo**, derivato dall'approccio centrato sulla persona di **Carl Rogers**, consente di instaurare una relazione empatica e priva di giudizi con il terapeuta (Rogers 1961, 1995).

L'approccio **cognitivo-comportamentale** (CBT) si è dimostrato efficace nell'identificazione e ristrutturazione di pensieri distorti, così come nel mitigare sentimenti di isolamento e frustrazione che portano alla percezione della violenza come risposta legittima. In particolare, la **Rational Emotive Behavioural Therapy** (REBT) aiuta gli individui a gestire razionalmente gli eventi scatenanti della rabbia, riducendo l'aggressività e il rischio di comportamenti violenti (Ellis, DiGiuseppe, e Dryden 2007; Van Brunt e Taylor 2021).

La **terapia narrativa** supporta la separazione dell'identità dell'individuo dalle narrazioni tossiche che alimentano misoginia, risentimento e odio verso la società. Questo processo incoraggia il paziente a riscrivere tali narrazioni, promuovendo una visione più positiva e riducendo l'inclinazione alla violenza (Van Brunt e Taylor 2021; M. White e Epston 1990).

La **psicoterapia esistenziale**, basata sulle teorie di **Irvin Yalom**, affronta il senso di isolamento e la mancanza di significato esistenziale che contribuiscono all'aggressività. Aiutare il paziente a dare un senso alla propria esistenza riduce l'impulso di utilizzare la violenza come mezzo per ottenere riconoscimento e appartenenza sociale (Van Brunt e Taylor 2021; Yalom 1980).

L'**intervista motivazionale** si rivela particolarmente utile per quegli individui che non riconoscono la gravità dei propri comportamenti o non sono pronti a distaccarsi dalla propria ideologia. Questo metodo favorisce una riflessione sulle discrepanze tra i desideri personali, come la richiesta di rispetto, accettazione e integrazione da parte della società, e i comportamenti violenti, stimolando consapevolezza e motivazione al cambiamento (Miller e Rollnick 2023; Van Brunt e Taylor 2021).

Infine, il **modello transteorico del cambiamento** offre un quadro strutturato per affrontare le diverse fasi del cambiamento comportamentale, consentendo al terapeuta di adattare l'intervento a seconda delle risposte del paziente (Prochaska 2007; Van Brunt e Taylor 2021).

Imputabilità e pericolosità degli *incel*. Il contributo della psichiatria forense

Gli psichiatri forensi possono essere chiamati a valutare diversi aspetti riguardanti gli *incel* autori di reato. Tra essi assume particolare rilevanza il giudizio clinico circa l'**imputabilità**, intesa come **capacità di intendere** e di **volere** al momento del fatto, il livello di **pericolosità** (che comprende un'analisi del rischio di agiti auto- ed etero-lesivi) e la capacità di **partecipare consapevolmente al processo** penale (Tastenhoye et al. 2022). Come già analizzato precedentemente, l'ideologia di odio estremo nei confronti delle donne che caratterizza questa subcultura può spingere alcuni individui della comunità *incel* a compiere atti lesivi, sia verso sé stessi sia verso gli altri.

L'**imputabilità** è un concetto complesso, che si colloca all'intersezione tra dimensione **empirica** e **normativa** (Fiandaca e Musco 2024). In prima istanza, è compito delle scienze del comportamento umano identificare i presupposti empirici, vale a dire quei **requisiti bio-psicologici, attributi e attitudini** che consentono di affermare che l'individuo sia in grado di recepire il significato della sanzione punitiva. In un secondo momento, spetta al legislatore definire le condizioni in cui tali presupposti assumono rilevanza giuridica. Pertanto, è essenziale che gli esperti psichiatrici approfondiscano la conoscenza dei temi trattati dall'ideologia *incel*, al fine di distinguere tra le convinzioni peculiari di questa subcultura e le condizioni patologiche propriamente dette, che assumono rilevanza clinica e legale.

Numerosi studi hanno evidenziato come molti *incel* riportino sintomi legati a ideazione suicidaria, disturbi dell'umore, disturbi d'ansia e condizioni dello spettro autistico; spesso tali condizioni psicopatologiche risultano auto-diagnosticate dagli stessi individui, senza che vi sia stata formulazione di una diagnosi da parte di un professionista sanitario. La giurisprudenza italiana esclude dalla nozione di infermità mentale quei tratti e disturbi della personalità che si configurano come modalità stabili dell'essere, ossia come caratteristiche di base della personalità del soggetto (Fornari 2024; Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite 2005). Perché un disturbo mentale sia rilevante ai fini dell'imputabilità, deve trattarsi di una condizione di consistenza, intensità, rilevanza e gravità tali da incidere sulla capacità di autodeterminazione del soggetto agente (Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite 2005), determinando uno **stato psichico incontrollabile**, tale da rendere l'individuo incapace di esercitare un adeguato **controllo** sui propri atti, di percepirne il **disvalore** sociale e di **autodeterminarsi** consapevolmente (Fornari 2024; Luigi Viola 2005). Inoltre, tra il disturbo mentale e il fatto di reato deve sussistere un nesso eziologico, che consenta di ritenere il secondo casualmente determinato dal primo (Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite 2005).

L'analisi degli *incel* autori di reato ha messo in luce la presenza di un'ideologia ben definita, caratterizzata da un odio profondo verso le donne, percepite come detentrici di un potere dominante nella società contemporanea (D. J. Williams et al. 2021). Sebbene gli *incel* colleghino questa visione all'emancipazione femminile e alla conseguente trasformazione sociale, tale ideologia affonda le sue radici in concezioni molto più antiche. Nei miti classici, ad esempio, le donne erano rappresentate come un gruppo autonomo e solidale, considerato minaccioso per la società maschile (Hawley e Levick 1995) e vi era l'idea che il sesso conferisse alle donne potere sull'uomo, più di quanto desse potere all'uomo su di esse (Dover 2002). L'idea del genere femminile quale una "razza a parte" si riflette in una lunga tradizione letteraria, che, da **Esiodo** fino al mondo romano, ha rappresentato le donne come figure associate all'eccesso e al piacere carnale, in contrapposizione alla misura e al controllo attribuiti agli uomini. Questa rappresentazione emerge, ad esempio, nell'*Ars amatoria* di **Ovidio**, dove si sottolinea che il desiderio maschile è più moderato rispetto a quello femminile: "in

noi [uomini] il desiderio è più moderato e non così furioso: ha un limite nell'uomo l'ardore virile" (Publio Ovidio Nasone I sec. a.C.). In alcune culture antiche, la paura nei confronti della sessualità femminile si traduceva in immagini simboliche come quella della "vagina dentata", rappresentativa di un'idea di pericolo ed evirazione, o nella figura di Circe dell'Odissea, emblema di una ginecofobia radicata (Foucault 2022).

Tuttavia, per quanto questa ideologia presenti radici storiche profonde, essa non è di per sé sufficiente a escludere l'imputabilità degli *incel* autori di reato. Perché ciò avvenga, è necessario dimostrare che l'ideologia o eventuali disturbi mentali abbiano avuto un impatto concreto e significativo sulla capacità di intendere e di volere del soggetto al momento del fatto. Gli individui appartenenti alla comunità *incel* presentano, oltre alle caratteristiche ideologiche precedentemente descritte, alti livelli di **depressione** e **ansia**, sintomi legati a **disturbo post-traumatico da stress (PTSD)** e **disturbo dello spettro autistico, tendenze suicide** o manifestare episodi di **abuso di sostanze** (Speckhard et al. 2021), unitamente a sentimenti di **solitudine** e **disperazione** (Dupré et al. 2024). Tali condizioni psico-patologiche possono rendere difficile per questi soggetti instaurare relazioni interpersonali, soprattutto in presenza di tendenze a esternalizzare la colpa e di esposizione a credenze misogine, come l'idea del diritto all'affetto femminile. Questi fattori possono alimentare una **percezione di ingiustizia** nei confronti del proprio interesse romantico e della società (O'Malley, Holt, e Holt 2022). Inoltre, norme di genere relative al comportamento maschile accettabile, quando strettamente codificate all'interno della società, possono determinare l'impossibilità di accettazione di varianti nello sviluppo dell'**identità di genere** e nelle **aspettative** personali, generando **distorsioni cognitive**, in particolare nei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico (Stahl, Keddie, e Adams 2023). Alcune convinzioni, come quelle legate al miglioramento fisico, possono essere associate a **disturbi da dismorfismo corporeo** o del **comportamento alimentare** (Dupré et al. 2024).

In ambito criminologico, è rilevante considerare se le condizioni psicologiche degli *incel* possano influire sulla loro imputabilità. Dopo l'attacco di Toronto, ad esempio, la difesa dell'imputato Alek Minassian cercò, senza successo, di ottenere un verdetto di non imputabilità, impostando la propria strategia difensiva sulla presenza di una "**Teoria della Mente**" **compromessa** per via della diagnosi di disturbo dello spettro autistico riconosciuta a Minassian. La compromissione della teoria della mente lo avrebbe reso incapace di comprendere le conseguenze delle proprie azioni.

Le profonde convinzioni condivise dai membri della comunità *incel* vanno quindi ben distinte da **deliri** e segni di uno scompenso psicotico. La presenza di queste convinzioni da sole non pregiudicano in nessun modo l'imputabilità di un individuo. In questo senso, per poter definire un quadro di psicosi (e quindi di possibili infermità o semi-infermità di mente) è necessario ricercare la presenza di **disorganizzazione**, **sintomi negativi** e **allucinazioni** (Tastenhoye e altri, 2022).

L'imputabilità dell'*incel* violento nel contesto normativo italiano

Nei diversi ordinamenti giuridici nazionali si distinguono principalmente tre approcci per escludere la responsabilità penale:

1. **Metodo psicopatologico o biologico puro:** questo criterio **esclude l'imputabilità dei soggetti affetti da specifiche malattie mentali codificate**, indipendentemente dall'effettiva incidenza di tali patologie sulla capacità di intendere e di volere. Tale approccio, adottato in **Norvegia**, è stato oggetto di critiche poiché assimila automaticamente la presenza di una malattia mentale all'incapacità decisionale del soggetto.

2. **Metodo normativo o psicologico puro:** si basa esclusivamente sulla valutazione della **capacità di intendere e di volere** del soggetto **al momento della commissione del reato, senza considerare la diagnosi** nosografica. Questo metodo, adottato in Francia fino al 1994, includeva condizioni quali la “folia furiosa” e le “allucinazioni”, ma presentava il rischio di considerare rilevanti tutti i disturbi mentali, anche quelli privi di un impatto significativo sulla capacità decisionale.
3. **Metodo psicopatologico-normativo o misto:** presuppone l’esistenza di un’**infermità mentale** come condizione preliminare per la valutazione dell’**imputabilità**, subordinata però a un **accertamento specifico** sulla **concreta incidenza** della **patologia** nella **genesì del reato**. Questo modello è attualmente in uso nella maggior parte dei Paesi europei, tra cui **Italia, Francia, Svizzera, Austria, Germania, Inghilterra e Spagna**, sebbene con differenze specifiche tra i vari ordinamenti.

Nel contesto normativo italiano, la valutazione tecnica dell’**imputabilità** si realizza attraverso un’**impostazione epistemologica e metodologica** nota come **modello trifasico** o **psicopatologico-normativo**, articolata in tre fasi distinte, ma interconnesse:

- la **fase clinica**, che riguarda la diagnosi e la valutazione medica del disturbo;
- la **fase criminologica**, che analizza il comportamento del soggetto in relazione al reato;
- la **fase psichiatrico-forense**, che integra le informazioni delle precedenti fasi per formulare un giudizio sull’**imputabilità**.

Nonostante gli sviluppi metodologici, la definizione e la classificazione delle malattie e dei disturbi mentali rimangono caratterizzate da incertezze e disaccordi tra psicologi e psichiatri. Inoltre, poiché tali classificazioni sono state elaborate originariamente per **scopi diagnostici e terapeutici** e non per la valutazione della responsabilità penale, risulta spesso difficoltoso utilizzare le categorie nosografiche per la formulazione di giudizi sulla capacità di intendere e di volere. La psichiatria forense ha così sviluppato criteri di “traduzione” del sapere clinico, al fine di adattarlo alle esigenze del sistema dell’**imputabilità**.

Sebbene la definizione di **imputabilità**, intesa come capacità di intendere e di volere, sia stata considerata “vaga” (Delitala, G. 1970), vi è consenso sulla distinzione tra i concetti di **infermità** e **malattia** (F. Mantovani 1990; G. Canepa e G.B. Traverso 1987; T. Bandini 1989).

In relazione ai reati commessi da individui appartenenti alla subcultura *incel*, è possibile valutare l’applicabilità della circostanza aggravante prevista dall’**art. 61**, comma 1 c.p., relativa all’“aver agito per motivi abietti o futili”. Il **motivo**, distinto dallo **scopo** del reato, rappresenta l’**impulso** o lo **stimolo** che spinge l’agente a commettere il reato. La giurisprudenza ha chiarito che motivo abietto e futile sono concetti autonomi e distinti. Il **motivo abietto** è identificato come un **impulso vile, spregevole e ignobile**, in grado di destare ripugnanza secondo il comune sentire, tenuto conto della cultura del reo e del suo contesto sociale di riferimento, del momento in cui si sono verificati i fatti e dei possibili fattori ambientali che possono avere determinato la condotta dell’agente. Viceversa, il **motivo futile** è caratterizzato dalla **banalità** e **insignificanza** dello **stimolo**, tale da risultare **sproporzionato** rispetto alla gravità del reato e insufficiente a determinare il delitto, configurandosi

come mero pretesto per dare sfogo a impulsi criminali. Le due aggravanti possono coesistere, purché siano rigorosamente motivate (Cass., n. 40090/2018; Cass., n. 39358/2015).

Un caso emblematico di un *incel* italiano autore di reato è rappresentato da **Antonio De Marco**, autore dell'omicidio di una coppia di fidanzati avvenuto il 21 settembre 2020 a Lecce. De Marco ha inferto 79 coltellate alle vittime, motivando il gesto con sentimenti di solitudine e rabbia derivanti dall'assenza di relazioni affettive e dai rifiuti subiti. Nel suo diario, un'agenda gialla caratterizzata da una grafia discontinua, erano annotati pensieri di isolamento, rabbia verso uomini sessualmente di successo e donne, nonché un'ossessione per i *serial killer* e per la serie televisiva *Nato per uccidere* (Davide Ronca 2021). Tale movente, per la crudeltà dimostrata, può configurare la circostanza aggravante prevista dall'art. 61, comma 1 c.p., essendo riconducibile a motivi abietti che rivelano la perversità e la ripugnanza morale dell'azione.

Conclusioni

Obiettivo di questo studio era la definizione rigorosa del profilo degli *incel* autori di reati, al fine di identificare i fattori di rischio che possono predisporre i membri di questa comunità a porre in atto comportamenti violenti. Una prima considerazione fondamentale riguarda la somiglianza tra gli *incel* violenti, i *mass murderer* e i *sex offender*, come emerso da diverse analisi precedenti (Babchishin, Karl Hanson, e Hermann 2011; Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). È possibile individuare elementi di prossimità concettuale e comportamentale tra i membri della comunità *incel* e queste due categorie di criminali. Tuttavia, il nostro lavoro sottolinea come gli *incel* che adottano comportamenti devianti siano spinti da un'ideologia misogina profondamente radicata all'interno della loro comunità *online* (Brucato et al. 2023; Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Gli *incel* autori di reati mostrano caratteristiche simili ai *mass murderer* per quanto riguarda il forte senso di alienazione sociale e l'incapacità di instaurare relazioni significative (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). Allo stesso tempo, presentano elementi di sovrapposizione con i *sex offender*, in particolare per quanto concerne l'oggettivazione delle donne e il desiderio di controllo e punizione nei confronti del genere femminile (Babchishin, Karl Hanson, e Hermann 2011). Tali elementi di prossimità evidenziano la complessità del fenomeno *incel*, che non può essere semplicemente ricondotto a una singola categoria criminologica.

Per comprendere i fattori di rischio legati alla violenza nella popolazione *incel*, il nostro studio si è basato su modelli teorici consolidati. Tra questi, la teoria della "frustrazione-aggressione" (Lankford 2021) offre un quadro interpretativo utile per spiegare come il senso di impotenza percepito dagli *incel* possa sfociare in comportamenti aggressivi. La "sindrome del giovane maschio" descritta da Wilson e Daly (Wilson e Daly 1985) evidenzia inoltre l'associazione tra l'età giovane, il genere maschile e l'inclinazione alla violenza. Parallelamente, le caratteristiche del "lupo solitario" identificate da Ebbrecht (Ebbrecht 2023) si applicano in modo significativo agli *incel* violenti, in quanto questi individui tendono ad agire in isolamento, senza una rete sociale di supporto. Infine, la misoginia rappresenta un elemento chiave che permea l'intera ideologia *incel*, favorendo la normalizzazione della violenza contro le donne (O'Malley, Holt, e Holt 2022).

Nonostante questi modelli forniscano strumenti utili per l'analisi, nessuno di essi spiega come si distingue un *incel* violento da uno non violento (Sparks, Zidenberg, e Olver 2022). Una recente indagine sulla popolazione *incel* ha rilevato che, sebbene una minoranza della comunità celebri gli *incel* autori di stragi, la maggior parte dei membri prende le distanze da tali atti (Moskalenko et al. 2022). Questo dato suggerisce che la violenza non sia un tratto intrinseco della comunità, ma piuttosto il risultato di una combinazione di fattori individuali e ideologici.

Tra i fattori di rischio più significativi per coloro che, all'interno della comunità *incel*, mettono in atto comportamenti devianti, è stata evidenziata una maggiore rappresentazione di disturbi dello spettro autistico (Broyd et al. 2023; Tirkkonen e Vespermann 2023; D. J. Williams et al. 2021). Tuttavia, la natura di questa associazione rimane poco chiara. È noto che le vulnerabilità tipiche dell'autismo, come le difficoltà nelle interazioni sociali e nella comunicazione, possano facilitare la radicalizzazione online (Broyd et al. 2023). Al

contempo, è fondamentale considerare che l'ideologia condivisa all'interno della comunità *incel* può influenzare le modalità con cui questi individui si percepiscono e vengono percepiti. Il termine "autistico" è spesso utilizzato nel linguaggio della comunità *incel* come espressione di disagio relazionale, piuttosto che per descrivere un vero e proprio disturbo del neurosviluppo. Di conseguenza, le autodiagnosi di autismo riportate negli studi sulla popolazione *incel* devono essere interpretate con cautela (Dupré et al. 2024; Speckhard et al. 2021; Tastenhoye et al. 2022). In ogni caso, quando un membro della comunità *incel* si presenta ai servizi di salute mentale, è essenziale considerare l'evidente sovra-rappresentazione dei disturbi dello spettro autistico (Hoffman, Ware, e Shapiro 2020; Moskalenko et al. 2022; Speckhard et al. 2021). Piattaforme come *TikTok* hanno contribuito a una maggiore consapevolezza sull'autismo grazie alla diffusione di contenuti specifici, sebbene ciò sollevi interrogativi sull'accuratezza e la qualità delle informazioni disponibili (Aragon-Guevara et al. 2023). L'accessibilità universale delle informazioni tramite Internet ha reso possibile una diffusione più ampia della conoscenza, ma ha anche evidenziato rischi legati alla mancanza di filtraggio rigoroso (Aragon-Guevara et al. 2023).

In questo contesto, emerge una relazione complessa tra le persone autistiche e gli algoritmi dei *social media*, i quali contribuiscono a modellare la concezione dell'essere autistici (Aragon-Guevara et al. 2023). Per gli individui nello spettro autistico, spesso caratterizzati da difficoltà nelle interazioni sociali dirette, i forum online e le piattaforme *social* rappresentano spazi preziosi per l'interazione sociale e l'accesso a informazioni (Skafle, Gabarron, e Nordahl-Hansen 2024). Analogamente, le comunità *incel*, che condividono difficoltà relazionali simili, utilizzano questi spazi digitali per socializzare e costruire narrative identitarie.

I *social media* svolgono un ruolo cruciale nella costruzione identitaria delle persone autistiche, favorendo lo sviluppo di narrative comunitarie e di un senso di appartenenza. Tuttavia, essi sono anche teatro di divergenze e conflitti all'interno della comunità stessa (Sarrett 2016; Skafle, Gabarron, e Nordahl-Hansen 2024). Questa dinamica di costruzione identitaria online presenta analogie con l'esperienza della comunità *incel*, in cui l'elaborazione delle identità avviene attraverso il confronto e la condivisione in ambienti digitali, come i forum *online* (Skafle, Gabarron, e Nordahl-Hansen 2024).

Un fenomeno strettamente connesso è l'incremento dell'auto-diagnosi di autismo tra adulti non diagnosticati formalmente. Uno studio di Lewis e Colleghi ha individuato cinque temi principali legati a questa esperienza: il sentimento di estraneità, la gestione dei dubbi su sé stessi, il senso di appartenenza, la comprensione della propria identità e la necessità di un'auto-diagnosi (Lewis 2016). Per molti individui, ottenere una diagnosi formale in età adulta rappresenta un'opportunità per comprendere meglio sé stessi e adottare una nuova identità in modo positivo (Overton et al. 2024). L'auto-diagnosi, in particolare, è percepita come uno strumento utile per superare anni di incertezza e di senso di estraneità (Overton et al. 2024).

I forum *online* dedicati all'autismo sono descritti come spazi sicuri e di supporto, in cui le persone possono confrontarsi e trovare risorse per il proprio benessere personale (Overton et al. 2024). Questi ambienti digitali rappresentano una risorsa fondamentale per la definizione identitaria e il confronto, sia per la comunità autistica sia per quella *incel*, evidenziando il ruolo centrale dei *social media* nella negoziazione e nella costruzione delle identità condivise.

L'attenzione crescente rivolta alla comunità *incel* solleva interrogativi importanti riguardo alla relazione complessa tra i suoi membri e i comportamenti devianti. È fondamentale riconoscere che la genesi di tali comportamenti non può essere attribuita esclusivamente all'ideologia misogina propria della comunità, ma deve essere compresa alla luce di un profondo disagio psico-emotivo che caratterizza molti dei suoi membri (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021). Di conseguenza, appare necessario sviluppare interventi di prevenzione in grado di intercettare e affrontare tale disagio prima che esso evolva in processi di radicalizzazione. Tali interventi dovrebbero essere concepiti all'interno di una rete integrata di servizi socio-sanitari, che coinvolga non solo le strutture sanitarie, ma anche le scuole, i luoghi di lavoro e altre realtà comunitarie (Caruso, Merzagora, e Travaini 2021).

Le future linee di ricerca dovranno approfondire il legame tra disturbi del neurosviluppo e la comunità *incel*, con particolare attenzione alla relazione tra autismo e comportamenti devianti. Inoltre, sarà necessario

individuare con maggiore precisione i fattori di rischio specifici per l'adozione di tali comportamenti, al fine di sviluppare interventi di prevenzione mirati e rivolti in modo specifico ai membri della popolazione *incel* a rischio.

Bibliografia

- Aiolfi, Irene, Nicola Palena, Caoilte Ó Ciardha, e Letizia Caso. 2024. «The Incel Phenomenon: A Systematic Scoping Review». *Current Psychology* 43(32): 26264–78. doi:10.1007/s12144-024-06236-6.
- Aragon-Guevara, Diego, Grace Castle, Elisabeth Sheridan, e Giacomo Vivanti. 2023. «The Reach and Accuracy of Information on Autism on TikTok». *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-023-06084-6.
- Babchishin, Kelly M., R. Karl Hanson, e Chantal A. Hermann. 2011. «The Characteristics of Online Sex Offenders: A Meta-Analysis». *Sexual Abuse* 23(1): 92–123. doi:10.1177/1079063210370708.
- Baele, Stephane J., Lewys Brace, e Travis G. Coan. 2021. «From “Incel” to “Saint”: Analyzing the Violent Worldview behind the 2018 Toronto Attack». *Terrorism and Political Violence* 33(8): 1667–91. doi:10.1080/09546553.2019.1638256.
- Branham D. e Jaramillo C. 2019. «What we know about Brian Clyde, the gunman who opened fire at the federal courthouse in downtown Dallas [Internet]». <https://www.dallasnews.com/news/2019/06/18/what-we-know-about-brian-clyde-the-gunman-who-opened-fire-at-the-federal-courthouse-in-downtown-dallas/>.
- Branson-Potts, H. e Winton, R. 2018. «How Elliot Rodger went from misfit mass murderer to ‘saint’ for group of misogynists — and suspected Toronto killer [Internet]». <https://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-elliott-rodger-incel-20180426-story.html>.
- Broyd, Josephine, Lauren Boniface, Damon Parsons, David Murphy, e Jonathan D Hafferty. 2023. «Incels, Violence and Mental Disorder: A Narrative Review with Recommendations for Best Practice in Risk Assessment and Clinical Intervention». *BJPsych Advances* 29(4): 254–64. doi:10.1192/bja.2022.15.
- Brucato, Gary, Hannah Hesson, Gabriella Dishy, Kathryn Lee, Tyler Pia, Faizan Syed, Alexandra Villalobos, et al. 2023. «An Analysis of Motivating Factors in 1,725 Worldwide Cases of Mass Murder between 1900-2019». *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 34(2): 261–74. doi:10.1080/14789949.2023.2208570.
- Byerly, Carolyn M. 2020. «Incels Online Reframing Sexual Violence». *The Communication Review* 23(4): 290–308. doi:10.1080/10714421.2020.1829305.
- Caruso, Palmina, Isabella Merzagora, e Guido Travaini. 2021. «Incels: Between Mass Murders and Terrorism?» *ITALIAN JOURNAL OF CRIMINOLOGY* 15(2): 156–61. doi:10.7347/RIC-022021-p156.

- Casey, L. 2020. «Accused in Toronto van attack raises not-criminally-responsible defence on day 1 of trial. CBC News [Internet]». <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/alek-minassian-van-attack-trial-1.5796750>.
- «CNN, Transcript of video linked to Santa Barbara mass shooting [Internet]». 2014. <https://edition.cnn.com/2014/05/24/us/elliott-rodger-video-transcript/index.html>.
- Collins, Christopher J., Melissa G. Murphy, Katherine Reid, e James J. Clark. 2024. «Incel Perpetrated Violence: Distal and Proximal Risk Factors and Pathways». *Deviant Behavior*: 1–19. doi:10.1080/01639625.2024.2417824.
- Comella, Lynn, e Shira Tarrant, a c. di. 2015. *New views on pornography: sexuality, politics, and the law*. Santa Barbara, California: Praeger, an imprint of ABC-CLIO, LLC.
- Connell, R., e J. Messerschmidt. 2005. «Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept». *Gender and Society* 19: 829–59.
- Costello, William, e David M. Buss. 2023. «Why Isn't There More Incel Violence?» *Adaptive Human Behavior and Physiology* 9(3): 252–59. doi:10.1007/s40750-023-00220-3.
- Costello, William, Vania Rolon, Andrew G. Thomas, e David Schmitt. 2022. «Levels of Well-Being Among Men Who Are Incel (Involuntarily Celibate)». *Evolutionary Psychological Science* 8(4): 375–90. doi:10.1007/s40806-022-00336-x.
- Costello, William, Vania Rolon, Andrew G. Thomas, e David P. Schmitt. 2024. «The Mating Psychology of Incels (Involuntary Celibates): Misfortunes, Misperceptions, and Misrepresentations». *The Journal of Sex Research* 61(7): 989–1000. doi:10.1080/00224499.2023.2248096.
- Daly, Sarah E., e Annie Laurie Nichols. 2024. «‘Incels Are Shit-Post Kings’: Incels’ Perceptions of Online Forum Content». *Journal of Crime and Justice* 47(1): 4–26. doi:10.1080/0735648X.2023.2169330.
- Daly, Sarah E., e Shon M. Reed. 2022. «“I Think Most of Society Hates Us”: A Qualitative Thematic Analysis of Interviews with Incels». *Sex Roles* 86(1–2): 14–33. doi:10.1007/s11199-021-01250-5.
- Davide Ronca. 2021. «Nella testa di Antonio De Marco: dalle perizie sui dispositivi elettronici alla tempistica del duplice omicidio». <https://www.dirittoecronaca.it/nella-testa-di-antonio-de-marco-dalle-perizie-sui-dispositivi-elettronici-alla-tempistica-del-duplice-omicidio/>.
- De Roos, Melissa S., Laura Veldhuizen-Ochodničánová, e Alexis Hanna. 2024. «The Angry Echo Chamber: A Study of Extremist and Emotional Language Changes in Incel Communities Over Time». *Journal of Interpersonal Violence*: 08862605241239451. doi:10.1177/08862605241239451.

- Delitala, G. 1970. «Imputabilità». In *Enciclopedia del Diritto*, Milano, 763 ss.
- Dempsey, A. 2018. «I was like, how did he get a van?’ Inside the life of Alek Minassian, the Toronto van rampage suspect no one thought capable of murder. The Toronto Star [Internet]». <https://www.thestar.com/news/gta/2018/05/11/i-was-like-how-did-he-get-a-van-inside-the-life-of-alek-minassian-the-toronto-van-rampage-suspect-no-one-thought-capable-of-murder.html>.
- Directorate-General for Migration and Home Affairs of the European Commission. 2021. «Incels: A First Scan of the Phenomenon (in the EU) and its Relevance and Challenges for P/CVE».
- Dover, K. J. 2002. «Classical Greek Attitudes to Sexual Behaviour». In *Sexuality and Gender in the Classical World*, a c. di Laura K. McClure. Wiley, 17–38. doi:10.1002/9780470756188.ch1.
- Dupré, Juliette K., Camille A. Tastenhoye, Nina E. Ross, Tetyana V. Bodnar, e Susan Hatters Friedman. 2024. «From Reddit to Manifestos: Forensic Evaluation of Incel Online Activity». *Behavioral Sciences & the Law* 42(2): 115–29. doi:10.1002/bsl.2648.
- D’Urso, Giulio, Irene Petruccelli, Valentina Costantino, Carla Zappulla, e Ugo Pace. 2019. «The Role of Moral Disengagement and Cognitive Distortions toward Children among Sex Offenders». *Psychiatry, Psychology and Law* 26(3): 414–22. doi:10.1080/13218719.2018.1506718.
- Ebbrecht, Christopher Kehlet. 2023. «Systematic Review: Risk Factors and Mechanisms of Radicalization in Lone-Actor Grievance-Fueled Violence». *Nordic Psychology* 75(2): 150–84. doi:10.1080/19012276.2022.2074524.
- Ebbrecht, Christopher Kehlet, e Lasse Lindekilde. 2023. «From Violent Lone-Actor Types to Lone-Actor Grievance-Fueled Violence: The Aarhus University Shooting as an Example of Multi-Faceted Offender Motivations and Context-Sensitive Boundaries between Violent Lone-Actor Categories». *Frontiers in Psychology* 13: 995818. doi:10.3389/fpsyg.2022.995818.
- Elliot Rodger. 2014. «My Twisted World. The Story of Elliot Rodger». <https://s3.documentcloud.org/documents/1173619/rodger-manifesto.pdf>.
- Ellis, Albert, Raymond DiGiuseppe, e Windy Dryden. 2007. *The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy*. 2nd ed. New York: Springer Publishing.
- F. Mantovani. 1990. «L’imputabilità sotto il profilo giuridico». In *Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense*, Milano: Giuffrè, 17 ss.
- Fiandaca, Giovanni, e Enzo Musco. 2024. *Diritto penale: parte generale*. Nona edizione. Bologna: Zanichelli Editore.
- Fontanesi, Lilybeth, Daniela Marchetti, Giulia Cusi, Erika Limoncin, Emmanuele A. Jannini, Maria Cristina Verrocchio, e Giacomo Ciocca. 2024. «What Does It Take to Make an Incel: The Role

- of Paranoid Thinking, Depression, Anxiety, and Attachment Patterns» a c. di Xinqiao Liu. *Depression and Anxiety* 2024(1): 5512878. doi:10.1155/2024/5512878.
- Fornari, Ugo. 2024. *Trattato di psicopatologia e di psichiatria forense*. 9. ed. [Torino], Milano: UTET giuridica : Wolters Kluwer.
- Foucault, Michel. 2022. *Storia della sessualità. Vol. 2, L'uso dei piaceri*. 14. ed. Milano: Feltrinelli.
- G. Canepa e G.B. Traverso. 1987. «Considerazioni sulla perizia psichiatrica in riferimento al D.D.L. 177/83 del Senato della Repubblica». In *Criminologia e Psichiatria Forense*, Milano: Giuffrè, 349 ss.
- Gill, Paul, James Silver, John Horgan, e Emily Corner. 2017. «Shooting Alone: The Pre-Attack Experiences and Behaviors of U.S. Solo Mass Murderers». *Journal of Forensic Sciences* 62(3): 710–14. doi:10.1111/1556-4029.13330.
- Ging, Debbie. 2019. «Alphas, Betas, and Incels: Theorizing the Masculinities of the Manosphere». *Men and Masculinities* 22(4): 638–57. doi:10.1177/1097184X17706401.
- Green, Robert, Kurt Fowler, e Allan Palombi. 2023. «The Black Pill Pipeline: A Process-Tracing Analysis of the Incel's Continuum of Violent Radicalization». *Sexualities*: 13634607231169509. doi:10.1177/13634607231169509.
- Harry Shukman. 2018. «Online comments reveal Florida gunman Nikolas Cruz idolized Santa Barbara shooter Elliot Rodger». <https://babe.net/2018/02/15/nikolas-cruz-elliott-rodger-35621>.
- Hawley, Richard, e Barbara Levick, a c. di. 1995. *Women in Antiquity: New Assessments*. London New York: Routledge.
- Hoffman, Bruce, Jacob Ware, e Ezra Shapiro. 2020. «Assessing the Threat of Incel Violence». *Studies in Conflict & Terrorism* 43(7): 565–87. doi:10.1080/1057610X.2020.1751459.
- Jaki, Sylvia, Tom De Smedt, Maja Gwózdź, Rudresh Panchal, Alexander Rossa, e Guy De Pauw. 2019. «Online Hatred of Women in the Incels.Me Forum: Linguistic Analysis and Automatic Detection». *Journal of Language Aggression and Conflict* 7(2): 240–68. doi:10.1075/jlac.00026.jak.
- Kalish, Rachel, e Michael Kimmel. 2010. «Suicide by Mass Murder: Masculinity, Aggrieved Entitlement, and Rampage School Shootings». *Health Sociology Review* 19(4): 451–64. doi:10.5172/hesr.2010.19.4.451.
- Knoll, J.L., e G.D. Annas. 2016. «Mass shootings and mental illness». In *Gun Violence and Mental Illness*, Washington DC: American Psychiatric Association, 81–104.
- Langman, P. «[C.H.M.'s] manifesto». <https://schoolshooters.info/sites/default/files/Christopher-Sean-Harper-Mercer-My-Manifesto.pdf>.

- Lankford, Adam. 2021. «A Sexual Frustration Theory of Aggression, Violence, and Crime». *Journal of Criminal Justice* 77: 101865. doi:10.1016/j.jcrimjus.2021.101865.
- Leonard, Cecilia H., George D. Annas, James L. Knoll, e Terje Tørrissen. 2014. «The Case of Anders Behring Breivik – Language of a Lone Terrorist». *Behavioral Sciences & the Law* 32(3): 408–22. doi:10.1002/bsl.2117.
- Lewis, Laura Foran. 2016. «Exploring the Experience of Self-Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Adults». *Archives of Psychiatric Nursing* 30(5): 575–80. doi:10.1016/j.apnu.2016.03.009.
- Luigi Viola. 2005. «Nota a Sentenza 9163/2005 (cd. “Sentenza Raso”) Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite n.9163/005». Altalex.it.
- Mack, D., Jamieson, A., e Reinstein, J. 2018. «The Tallahassee yoga shooter was a far-right misogynist who railed against women and minorities online. BuzzFeed News [Internet]». <https://www.buzzfeednews.com/article/davidmack/tallahassee-yoga-shooter-incel-far-right-misogyny-video>.
- Macklin, Graham, e Tore Bjørge. 2021. «Breivik’s Long Shadow? The Impact of the July 22, 2011 Attacks on the Modus Operandi of Extreme-right Lone Actor Terrorists». *Perspectives on Terrorism* 15(3): 14–36.
- Mandel, M. 2018. «Toronto van attack suspect charged with 10 counts of first-degree murder. Ottawa Sun [Internet]». <https://ottawasun.com/news/local-news/van-attack-suspect-charged-with-10-counts-of-first-degree-murder>.
- Mansour, Imad, e Noah Kidd. 2024. «How Virtual Relationality Enables the Incel Collective, Its Narrative and Violence». *Global Security: Health, Science and Policy* 9(1): 2390370. doi:10.1080/23779497.2024.2390370.
- Mastronardi, Vincenzo, e George B. Palermo. 2021. *Il profilo criminologico: dalla scena del crimine ai profili socio-psicologici*. Seconda edizione. Milano: Giuffrè Francis Lefebvre.
- Melle, Ingrid. 2013. «The Breivik Case and What Psychiatrists Can Learn from It». *World Psychiatry* 12(1): 16–21. doi:10.1002/wps.20002.
- Miller, William R., e Stephen Rollnick. 2023. *Motivational Interviewing: Helping People Change and Grow*. Fourth edition. New York London: The Guilford Press.
- Moskalenko, Sophia, Naama Kates, Juncal Fernández-Garayzábal González, e Mia Bloom. 2022. «Predictors of Radical Intentions among Incels: A Survey of 54 Self-Identified Incels». *Journal of Online Trust and Safety* 1(3). doi:10.54501/jots.v1i3.57.
- Murray, Jennifer L. 2017. «The Transcendent Fantasy in Mass Killers». *Deviant Behavior* 38(10): 1172–85. doi:10.1080/01639625.2016.1246015.

- Mykietiak, Chrystie. 2016. «Fragile Masculinity: Social Inequalities in the Narrative Frame and Discursive Construction of a Mass Shooter's Autobiography/Manifesto». *Contemporary Social Science* 11(4): 289–303. doi:10.1080/21582041.2016.1213414.
- Navarro, Jordana N., Shelly Clevenger, e Catherine Davis Marcum, a c. di. 2016. *The intersection between intimate partner abuse, technology, and cybercrime: examining the virtual enemy*. Durham, North Carolina: Carolina Academic Press.
- O'Donnell, Catharina, e Eran Shor. 2022. «“This Is a Political Movement, Friend”: Why “Incels” Support Violence». *The British Journal of Sociology* 73(2): 336–51. doi:10.1111/1468-4446.12923.
- O'Malley, Roberta Liggett, Karen Holt, e Thomas J. Holt. 2022. «An Exploration of the Involuntary Celibate (Incel) Subculture Online». *Journal of Interpersonal Violence* 37(7–8): NP4981–5008. doi:10.1177/0886260520959625.
- O'Toole, Mary Ellen. 2014. «The Mission-Oriented Shooter: A New Type of Mass Killer». *Violence and Gender* 1(1): 9–10. doi:10.1089/vio.2013.1502.
- Overton, Gayle L., Ferran Marsà-Sambola, Rachael Martin, e Penny Cavenagh. 2024. «Understanding the Self-Identification of Autism in Adults: A Scoping Review». *Review Journal of Autism and Developmental Disorders* 11(4): 682–702. doi:10.1007/s40489-023-00361-x.
- Petrucelli, Irene, Chiara Simonelli, Claudio Barbaranelli, Simona Grilli, Maria Francesca Tripodi, e Giulio D'Urso. 2017. «Moral Disengagement Strategies in Sex Offenders». *Psychiatry, Psychology and Law* 24(3): 470–80. doi:10.1080/13218719.2016.1252291.
- Prochaska, James O. 2007. *Changing for Good: A Revolutionary Six-Stage Program for Overcoming Bad Habits and Moving Your Life Positively Forward*. New York: HarperCollins Publishers.
- Publio Ovidio Nasone. I sec. a.C. Libro I, vv 281 ss. *Ars Amatoria*.
- Quinn, B. 2022. «Glorification of Plymouth shooter by ‘incels’ prompts calls for action. The Guardian [Internet]». <https://www.theguardian.com/uk-news/2022/jan/03/glorification-plymouth-shooter-incels-prompts-calls-for-action>.
- Rogers, Carl R. 1961. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy; [a Distinguished Psychologist's Guide to Personal Growth and Creativity]*. 8. print. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, Carl R. 1995. *Way of Being*. new edition. Boston: Houghton Mifflin.
- Sarrett, Jennifer C. 2016. «Biocertification and Neurodiversity: The Role and Implications of Self-Diagnosis in Autistic Communities». *Neuroethics* 9(1): 23–36. doi:10.1007/s12152-016-9247-x.

- Sasse, Scott. 2005. «“Motivation” and Routine Activities Theory». *Deviant Behavior* 26(6): 547–70. doi:10.1080/01639620500218260.
- Scaffidi Abbate, Costanza, Federica Rapacciuolo, e Silvana Miceli. 2024. «Well-Being, Self-Esteem and Temporal Perspective in Incels: An Italian Study». *Journal of Clinical Medicine* 13(2): 358. doi:10.3390/jcm13020358.
- Skafle, Ingjerd, Elia Gabarron, e Anders Nordahl-Hansen. 2024. «Social Media Shaping Autism Perception and Identity». *Autism* 28(10): 2489–2502. doi:10.1177/13623613241230454.
- Sparks, Brandon, Alexandra M. Zidenberg, e Mark E. Olver. 2022. «Involuntary Celibacy: A Review of Incel Ideology and Experiences with Dating, Rejection, and Associated Mental Health and Emotional Sequelae». *Current Psychiatry Reports* 24(12): 731–40. doi:10.1007/s11920-022-01382-9.
- Sparks, Brandon, Alexandra M. Zidenberg, e Mark E. Olver. 2024. «One Is the Loneliest Number: Involuntary Celibacy (Incel), Mental Health, and Loneliness». *Current Psychology* 43(1): 392–406. doi:10.1007/s12144-023-04275-z.
- Speckhard, Anne, Molly Ellenberg, Jesse Morton, e Alexander Ash. 2021. «Involuntary Celibates’ Experiences of and Grievance over Sexual Exclusion and the Potential Threat of Violence Among Those Active in an Online Incel Forum». *Journal of Strategic Security* 14(2): 89–121. doi:10.5038/1944-0472.14.2.1910.
- Stahl, Garth, Amanda Keddie, e Ben Adams. 2023. «The Manosphere Goes to School: Problematizing Incel Surveillance through Affective Boyhood». *Educational Philosophy and Theory* 55(3): 366–78. doi:10.1080/00131857.2022.2097068.
- Stijelja, Stefan, e Brian L. Mishara. 2023. «Characteristics of Incel Forum Users: Social Network Analysis and Chronological Posting Patterns». *Studies in Conflict & Terrorism*: 1–21. doi:10.1080/1057610X.2023.2208892.
- Suprema Corte di Cassazione a Sezioni Unite. 2005. «Sentenza 9163/2005 (cd. “Sentenza Raso”)».
- Sykes, Gresham M., e David Matza. 1957. «Techniques of Neutralization: A Theory of Delinquency». *American Sociological Review* 22(6): 664. doi:10.2307/2089195.
- T. Bandini. 1989. «Riflessioni critiche sulla nozione di infermità in psichiatria forense». In *Diagnosi psichiatrica e DSM-III-R*, Milano: Giuffrè, 171 ss.
- Tastenhoye, Camille A., Nina E. Ross, Juliette Dupré, Tetyana V. Bodnar, e Susan Hatters Friedman. 2022. «Involuntary Celibates and Forensic Psychiatry». *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 50(3): 440–49. doi:10.29158/JAAPL.210136-21.

- Tietjen, Ruth Rebecca, e Sanna K. Tirkkonen. 2023. «The Rage of Lonely Men: Loneliness and Misogyny in the Online Movement of “Involuntary Celibates” (Incels)». *Topoi* 42(5): 1229–41. doi:10.1007/s11245-023-09921-6.
- Tirkkonen, Sanna K., e Daniel Vespermann. 2023. «Incels, Autism, and Hopelessness: Affective Incorporation of Online Interaction as a Challenge for Phenomenological Psychopathology». *Frontiers in Psychology* 14: 1235929. doi:10.3389/fpsyg.2023.1235929.
- Van Brunt, Brian. 2016. «Assessing Threat in Written Communications, Social Media, and Creative Writing». *Violence and Gender* 3(2): 78–88. doi:10.1089/vio.2015.0050.
- Van Brunt, Brian, e Chris Taylor. 2021. *Understanding and Treating Incels: Case Studies, Guidance, and Treatment of Violence Risk in the Involuntary Celibate Community*. New York London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Ware, Jacob. 2020. «Testament to Murder: The Violent Far-Right’s Increasing Use of Terrorist Manifestos». ICCT Policy Brief. doi:10.97812345/2020.4.2.
- White, Michael, e David Epston. 1990. *Narrative means to therapeutic ends*. 1st ed. New York: Norton.
- White, Stephen G. 2017. «Case Study: The Isla Vista Campus Community Mass Murder.» *Journal of Threat Assessment and Management* 4(1): 20–47. doi:10.1037/tam0000078.
- Williams, D. J., Michael Arntfield, Kaleigh Schaal, e Jolene Vincent. 2021. «Wanting Sex and Willing to Kill: Examining Demographic and Cognitive Characteristics of Violent “Involuntary Celibates”». *Behavioral Sciences & the Law* 39(4): 386–401. doi:10.1002/bsl.2512.
- Williams, Dj, e Michael Arntfield. 2020. «Extreme Sex-Negativity: An Examination of Helplessness, Hopelessness, and Misattribution of Blame among “Incel” Multiple Homicide Offenders». *Journal of Positive Sexuality* 6(1): 33–42. doi:10.51681/1.613.
- Wilson, Margo, e Martin Daly. 1985. «Competitiveness, Risk Taking, and Violence: The Young Male Syndrome». *Ethology and Sociobiology* 6(1): 59–73. doi:10.1016/0162-3095(85)90041-X.
- Witt, Taisto. 2020. «‘If i Cannot Have It, i Will Do Everything i Can to Destroy It.’ the Canonization of Elliot Rodger: ‘Incel’ Masculinities, Secular Sainthood, and Justifications of Ideological Violence». *Social Identities* 26(5): 675–89. doi:10.1080/13504630.2020.1787132.
- Yalom, Irvin D. 1980. *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.

Address correspondence to lorenzo.polidori11@gmail.com

– Received July 15, 2025 accepted July 22, 2025

SEX OFFENDER: TRA COMPrensIONE, TRATTAMENTO E PREVENZIONE DELLA RECIDIVA

Erika Tortello¹, Paola Santo², Claudia Panchetti³, Veronica Ferra⁴, Danila Pescina⁵

RIASSUNTO

L'articolo "Sex Offender: Tra Comprensione, Trattamento e Prevenzione della Recidiva" offre un'analisi multidisciplinare del fenomeno degli autori di reati sessuali, esaminandone le complesse dinamiche psicologiche, sociali e giuridiche. Attraverso un approccio integrato che combina criminologia, psicologia, sociologia e scienze giuridiche, il testo evidenzia l'eterogeneità dei sex offender, sottolineando l'importanza di interventi personalizzati per ridurre il rischio di recidiva. Vengono approfonditi i fattori psicologici e ambientali che contribuiscono ai comportamenti devianti, nonché le sfide legate al trattamento carcerario, tra cui stigmatizzazione, isolamento e risorse limitate. L'articolo esplora l'evoluzione normativa italiana ed europea, con particolare attenzione alla Direttiva UE 2024/1385 sulla violenza di genere, e discute lacune legislative, come l'assenza di una regolamentazione specifica per lo *stealth*. Inoltre, vengono presentati casi studio significativi, tra cui il progetto rieducativo presso la Casa Circondariale di Modena, basato sul modello *Alternative to Violence* (ATV), che dimostra l'efficacia di percorsi terapeutici strutturati nel favorire il reinserimento sociale.

Le conclusioni sottolineano la necessità di un approccio olistico, che unisca prevenzione, trattamento e cooperazione istituzionale, per affrontare le criticità del sistema penitenziario e promuovere una sicurezza sociale duratura. L'articolo si rivolge a professionisti del settore, policymaker e ricercatori, proponendo spunti per future ricerche e interventi legislativi.

Parole chiave: sex offender, recidiva, trattamento penitenziario, prevenzione, violenza sessuale.

¹ Psicologa Clinica, Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

² Psichiatra, Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

³ Esperta in psicologia giuridica, Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

⁴ Avvocato civilista e penalista, Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

⁵ Psicologa, criminologa, Psicoterapeuta. Specialista in Psicoterapia Breve ad Approccio Strategico. Consulente Tecnico Scientifico in ambito Civile e Penale. Giudice Onorario Tribunale di Sorveglianza di Milano. Docente Master Università degli Studi Internazionali di Roma UNINT.

ABSTRACT

The article "Sex Offender: Between Understanding, Treatment and Prevention of Recidivism" offers a multidisciplinary analysis of the phenomenon of sexual offenders, examining its complex psychological, social and legal dynamics. Through an integrated approach that combines criminology, psychology, sociology and legal sciences, the text highlights the heterogeneity of sex offenders, underlining the importance of personalized interventions to reduce the risk of recidivism. The psychological and environmental factors that contribute to deviant behaviors are explored, as well as the challenges related to prison treatment, including stigmatization, isolation and limited resources.

The article explores the evolution of Italian and European legislation, with particular attention to EU Directive 2024/1385 on gender-based violence, and discusses legislative gaps, such as the lack of specific regulation for stealthing. Furthermore, significant case studies are presented, including the re-educational project at the Modena District Prison, based on the Alternative to Violence (ATV) model, which demonstrates the effectiveness of structured therapeutic pathways in promoting social reintegration.

The conclusions underline the need for a holistic approach, combining prevention, treatment and institutional cooperation, to address the critical issues of the penitentiary system and promote lasting social security. The article is aimed at professionals in the sector, policymakers and researchers, proposing ideas for future research and legislative interventions.

Keywords: sex offender, recidivism, penitentiary treatment, prevention, sexual violence.

RESUMEN

El artículo "Delincuente sexual: entre la comprensión, el tratamiento y la prevención de la reincidencia" ofrece un análisis multidisciplinario del fenómeno de los delincuentes sexuales, examinando su compleja dinámica psicológica, social y jurídica. A través de un enfoque integrado que combina criminología, psicología, sociología y ciencias jurídicas, el texto destaca la heterogeneidad de los agresores sexuales, subrayando la importancia de las intervenciones personalizadas para reducir el riesgo de reincidencia. Se exploran los factores psicológicos y ambientales que contribuyen a la conducta desviada, así como los desafíos del tratamiento penitenciario, incluidos el estigma, el aislamiento y los recursos limitados.

El artículo explora la evolución de la legislación italiana y europea, con especial atención a la Directiva 2024/1385 de la UE sobre violencia de género, y analiza las lagunas legislativas, como la

falta de regulación específica sobre el sigilo. Además, se presentan estudios de casos importantes, incluido el proyecto reeducativo de la cárcel del distrito de Módena, basado en el modelo Alternativa a la Violencia (ATV), que demuestra la eficacia de los recorridos terapéuticos estructurados para promover la reintegración social.

Las conclusiones subrayan la necesidad de un enfoque holístico, que combine la prevención, el tratamiento y la cooperación institucional, para abordar los problemas críticos del sistema penitenciario y promover una seguridad social duradera. El artículo está dirigido a profesionales del sector, responsables políticos e investigadores, proponiendo ideas para futuras investigaciones e intervenciones legislativas.

Palabras clave: delincuente sexual, reincidencia, tratamiento penitenciario, prevención, violencia sexual.

Introduzione

Il fenomeno dei sex offender rappresenta una delle questioni più complesse e delicate nell'ambito della criminologia e della psicologia. I reati sessuali generano un impatto profondo non solo sulle vittime, ma anche sul tessuto sociale, alimentando paure, pregiudizi e un senso collettivo di insicurezza. Tuttavia, affrontare questa realtà in modo efficace richiede di superare l'approccio puramente punitivo e di adottare una prospettiva razionale e scientifica, basata su interventi mirati e strategie di prevenzione che possano contribuire a ridurre il rischio di recidiva e a promuovere una maggiore sicurezza sociale.

I sex offender costituiscono un gruppo estremamente eterogeneo, caratterizzato da una vasta gamma di profili personali, motivazioni e modalità operative. Comprendere chi sono realmente è un passaggio essenziale per sviluppare interventi efficaci e per evitare generalizzazioni che possono ostacolare una corretta gestione del fenomeno.

Tipologie di reati e vittime

I sex offender possono essere classificati in base alla natura del reato commesso e al tipo di vittima scelta. Alcuni si concentrano su vittime adulte, spesso conosciute, come partner o colleghi, mentre altri rivolgono la loro attenzione ai minori, come nel caso della pedofilia. Un'ulteriore distinzione riguarda la modalità del reato: alcuni sex offender agiscono attraverso contatti fisici diretti, mentre altri operano online, sfruttando piattaforme digitali per la diffusione di materiale pedopornografico o per il grooming, ossia l'adescamento di minori.

Queste differenze non sono solo descrittive, ma riflettono dinamiche psicologiche e criminologiche specifiche. Ad esempio, chi agisce contro partner o familiari può essere spinto da dinamiche di potere e controllo, mentre chi si concentra sui minori può essere mosso da fantasie patologiche o da disturbi parafilici.

Motivazioni e fattori scatenanti

Le motivazioni che spingono un individuo a commettere un reato sessuale sono altrettanto diversificate. In alcuni casi, il comportamento è il risultato di impulsi sessuali devianti o fantasie patologiche, spesso associate a disturbi parafilici come la pedofilia, il voyeurismo o l'esibizionismo. In altri, il reato rappresenta un mezzo per esercitare potere, controllo o vendetta nei confronti della vittima.

Esistono anche situazioni in cui il crimine è frutto di opportunità contingenti, senza una pianificazione pregressa, o di un'incapacità di gestire emozioni e impulsi. In molti casi, i fattori scatenanti possono includere esperienze traumatiche nell'infanzia, come abusi sessuali o fisici, trascuratezza emotiva o esposizione a modelli familiari disfunzionali.

Caratteristiche psicologiche

Dal punto di vista psicologico, i sex offender presentano profili molto variabili. Alcuni manifestano disturbi della personalità, come il disturbo antisociale o narcisistico, che li portano a ignorare le norme morali e sociali. Altri soffrono di disturbi parafilici, che influenzano direttamente i loro comportamenti sessuali devianti.

Tuttavia, non tutti i sex offender presentano patologie evidenti. In molti casi, il comportamento deviante è il risultato di una combinazione di fattori psicologici, sociali e ambientali. Ad esempio, l'isolamento sociale, la mancanza di supporto emotivo e la difficoltà nel costruire relazioni sane possono contribuire a incrementare il rischio di comportamenti devianti.

Fattori sociali e ambientali

Il contesto sociale e ambientale gioca un ruolo cruciale nello sviluppo e nel mantenimento del comportamento deviante. Molti sex offender provengono da ambienti familiari caratterizzati da trascuratezza, violenza o abusi, che possono influenzare profondamente il loro sviluppo emotivo e relazionale. Inoltre, fattori come la povertà, l'isolamento sociale e la mancanza di opportunità educative o lavorative possono contribuire a creare un terreno fertile per il comportamento criminale.

Gli studi criminologici e psicologici hanno identificato una serie di fattori di rischio associati alla recidiva nei sex offender. Tra questi, vi sono la presenza di parafilie, una storia di reati sessuali precedenti, la mancanza di rimorso o empatia verso le vittime e la scarsa capacità di gestire impulsi e desideri. La valutazione del rischio è un elemento centrale nella gestione e nel trattamento di questi individui, poiché consente di adattare gli interventi alle specifiche esigenze e caratteristiche di ciascun caso.

Affrontare il fenomeno dei sex offender richiede un approccio multidisciplinare, che integri criminologia, psicologia, sociologia e scienze giuridiche. Ogni disciplina contribuisce a fornire una prospettiva unica e complementare, permettendo di affrontare il problema in modo più completo e sistemico.

La criminologia aiuta a comprendere i meccanismi del crimine e a sviluppare strategie di prevenzione mirate, mentre la psicologia si concentra sull'analisi delle caratteristiche individuali, delle motivazioni e dei processi decisionali che portano al comportamento deviante. La sociologia, dal canto suo, indaga l'influenza dei fattori sociali e culturali, come il ruolo della famiglia, della comunità e delle dinamiche di esclusione sociale. Infine, le scienze giuridiche forniscono il quadro normativo e operativo per la gestione dei sex offender, dalla fase processuale alla riabilitazione.

Un approccio integrato non si limita a rispondere al crimine una volta commesso, ma mira anche a prevenirlo, intervenendo sui fattori di rischio e promuovendo politiche educative e sociali. Solo attraverso una visione d'insieme è possibile sviluppare interventi che non siano soltanto punitivi, ma che contribuiscano a una reale trasformazione individuale e a una maggiore sicurezza collettiva.

Inquadramento giuridico dei reati a sfondo sessuale. L'evoluzione normativa della violenza sessuale

I reati sessuali hanno vissuto un tortuoso *iter* normativo dal 1889 ai nostri giorni, e ciò in virtù del progresso culturale e dell'evoluzione politica, storica e sociale.

Le condotte sessuali penalmente sanzionabili si muovono in un ampio ed eterogeneo scenario e l'origine delle stesse appare variegato.

Ciò consente di focalizzare l'indagine sui profili criminologici, sugli aspetti medico-legali e il rispettivo grado di incidenza sull'imputabilità.

La legge 15 febbraio 1996 n. 66 ha sicuramente apportato le innovazioni più significative nell'ambito dei reati contro la sfera sessuale della persona, abrogando il Capo I (dei delitti contro la libertà sessuale) del Titolo IX (dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume) del codice Rocco e introducendo gli artt. Dal 609 bis al 609 decies nella sezione II ("dei delitti contro la libertà personale") del Capo III ("dei delitti contro la libertà individuale") del Titolo XII ("dei delitti contro la persona") del Libro II del codice penale.

È opportuno ricordare che tale attesa e auspicata riforma è figlia di un iter di lavori parlamentari della durata di quasi diciassette anni.

Le fattispecie di reato

L'art. 609-*bis* c.p. prevede che: "Chiunque, con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità, costringe taluno a compiere o subire atti sessuali è punito con la reclusione da sei a dodici anni".

Alla stessa pena soggiace chi induce taluno a compiere o subire atti sessuali:

- 1) abusando delle condizioni di inferiorità fisica o psichica della persona offesa al momento del fatto;
- 2) traendo in inganno la persona offesa per essersi il colpevole sostituito ad altra persona.

Nei casi di minore gravità la pena è diminuita in misura non eccedente i due terzi».

Tale norma è stata definita la «fattispecie regina», «bandiera, architrave, perno della svolta culturale della nuova legge» avente i caratteri di una vera e propria «rivoluzione copernicana» del mondo del diritto.

Secondo le più consolidate acquisizioni della criminologia l'autore di violenza sessuale è, di solito, un individuo normale, non affetto da turbe psichiche qualificabili in termini patologici. La

motivazione dello stupro è di norma riconducibile al potere od alla rabbia e solo raramente a patologie o deviazioni di natura sessuale.

Nell'ambito della trattazione dei reati sessuali occorre riportare almeno un riferimento ad una condotta deplorabile, non ancora punibile nel nostro ordinamento, ma strettamente connessa al tema del consenso. Si tratta del c.d. "stealththing" (letteralmente "farlo di nascosto") e consiste nella rimozione non consensuale del profilattico durante un rapporto sessuale.

A partire dal *Sex Offence Act* del 2003 tale pratica è qualificata come reato negli Stati Uniti, se attuata durante uno stupro, mentre in Svizzera la prima condanna si è avuta nel gennaio 2017 ed in Canada nel 2014. **La California ha fatto notizia rendendo lo stealththing un illecito civile** e prevedendo quindi un risarcimento per le vittime. Anche in Inghilterra e Galles lo stealththing è coperto dalla legge sui reati sessuali del 2003, che parla di "consenso condizionato" quando qualcuno acconsente a un rapporto sessuale purché protetto. Per il resto questa pratica è stata punita, tra gli altri, da giudici olandesi, tedeschi, canadesi e svizzeri. In Italia, invece, non è facile inquadrare la questione dato che l'articolo che stabilisce il reato di violenza sessuale parla necessariamente di "violenza, minaccia o abuso di autorità". Il problema si inserisce dunque in un contesto più ampio che riguarda la totale mancanza di riferimenti al consenso sessuale nel nostro ordinamento e rende difficile stare al passo con l'idea che alla base di un rapporto sessuale debba esserci una volontà libera e consapevole di tutte le parti coinvolte. In Italia non c'è una normativa specifica. **La Cassazione dice però che il consenso deve permanere per l'intero corso del compimento dell'atto sessuale.**

Infatti, per la Cassazione, sentenza n. 21273 del 2018, *nei rapporti sessuali tra persone maggiorenni il compimento di atti sessuali deve essere sorretto da un consenso che deve sussistere al momento iniziale e deve permanere durante l'intero corso del compimento dell'atto sessuale, sicché la manifestazione del dissenso, che può essere anche non esplicita, ma per fatti concludenti chiaramente indicativi della contraria volontà e può intervenire in itinere, esclude la liceità del compimento dell'atto sessuale.*

Inoltre, sempre la Corte di Cassazione con sentenza n. 5768 del 2014, chiariva che il reato di violenza sessuale è integrato anche da colui che prosegua un rapporto sessuale *quando il consenso della vittima, originariamente prestato, venga poi meno a causa di un ripensamento ovvero della non condivisione delle forme o delle modalità di consumazione del rapporto.*

Secondo un'altra parte di studiosi del diritto sarebbe invece difficile ipotizzare la rilevanza penale dello stealththing in quanto l'art. 609-bis c.p. prevede il **requisito della minaccia e della violenza**, in tal caso assenti.

Per questo si ipotizza che il fenomeno possa essere ricondotto più a una dinamica fraudolenta che alla categoria della violenza. L'altro problema rilevante nella pratica è la difficoltà di darne la prova. Si tratta di quella che in gergo giuridico si chiama "*probatio diabolica*": la vittima dovrebbe provare, oltre al danno, anche che l'altra parte abbia dolosamente danneggiato il preservativo, escludendone l'uso improprio o altro difetto di fabbricazione dello stesso.

E' opportuno evidenziare che il legislatore, se da un lato ha voluto prevedere una circostanza attenuante all'interno della fattispecie base di violenza sessuale, dall'altro ha dedicato un apposito articolo, il 609-ter c.p., alle specifiche ipotesi di circostanze aggravanti.

La norma dispone che «la pena stabilita dall'articolo 609-*bis* c.p. è aumentata di un terzo se i fatti ivi previsti sono commessi:

- 1) nei confronti di persona della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il tutore;
- 2) con l'uso di armi o di sostanze alcoliche, narcotiche o stupefacenti o di altri strumenti o sostanze gravemente lesivi della salute della persona offesa;
- 3) da persona travisata o che simuli la qualità di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;
- 4) su persona comunque sottoposta a limitazioni della libertà personale;
- 5) nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni diciotto;
- 5-bis) all'interno o nelle immediate vicinanze di istituto d'istruzione o di formazione frequentato dalla persona offesa;
- 5-ter) nei confronti di donna in stato di gravidanza;
- 5-quater) nei confronti di persona della quale il colpevole sia il coniuge, anche separato o divorziato, ovvero colui che alla stessa persona è o è stato legato da relazione affettiva, anche senza convivenza;
- 5-quinquies) se il reato è commesso da persona che fa parte di un'associazione per delinquere e al fine di agevolarne l'attività;
- 5-sexies) se il reato è commesso con violenze gravi o se dal fatto deriva al minore, a causa della reiterazione delle condotte, un pregiudizio grave.

La pena stabilita dall'articolo 609-*bis* è aumentata della metà se i fatti ivi previsti sono commessi nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni quattordici. La pena è raddoppiata se i fatti di cui all'articolo 609-*bis* sono commessi nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni dieci».

Il testo nella formulazione attuale deriva dalla modifica introdotta con la legge 19 luglio 2019, n. 69. Giungendo, adesso, all'analisi dell'ipotesi delittuosa di cui all'art. 609-*quater* c.p.171, rubricato «atti sessuali con minorenne», è opportuno ricordare che anch'essa è frutto della riforma del 1996.

Come è stato già sottolineato nei paragrafi precedenti, in epoca anteriore alla riforma del 1996 i reati sessuali verso i minori erano previsti e puniti dagli artt. 519, comma secondo, n. 1 e n. 2 c.p. (violenza carnale) e 521 c.p. (atti di libidine violenti).

Il testo dell'art. 609-*quater* c.p. nella formulazione attuale, derivante dalla modifica di cui alla legge 6 febbraio 2006, n. 38173, prevede quanto segue:

soggiace alla pena stabilita dall'art. 609-*bis* c.p. chiunque, al di fuori delle ipotesi previste in detto articolo, compie atti sessuali con persona che al momento del fatto:

- 1) non ha compiuto gli anni quattordici;
- 2) non ha compiuto gli anni sedici, quando il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con quest'ultimo, una relazione di convivenza. Fuori dai casi previsti dall'articolo 609-*bis*, l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato, o che abbia con quest'ultimo una relazione di convivenza, che, con l'abuso dei poteri connessi alla sua posizione, compie atti sessuali con persona minore che ha compiuto gli anni sedici, è punito con la reclusione da tre a sei anni.

La pena è aumentata se il compimento degli atti sessuali con il minore che non abbia compiuto gli anni quattordici avviene in cambio di denaro o di qualsiasi altra utilità, anche solo promessi.

Non è punibile il minorenne che, al di fuori delle ipotesi previste nell'articolo 609-*bis*, compie atti sessuali con un minorenne che abbia compiuto gli anni tredici, se la differenza di età tra i soggetti non è superiore a quattro anni.

Nei casi di minore gravità la pena è diminuita in misura non eccedente i due terzi.

Si applica la pena di cui all'articolo 609-*ter*, secondo comma, se la persona offesa non ha compiuto gli anni dieci». La norma in esame è stata oggetto di un intenso dibattito politico che vedeva contrapposte, da un lato, l'esigenza di tutela del minore in qualità di soggetto debole ed immaturo nello sviluppo e nella piena comprensione della sessualità e, dall'altro, la garanzia di libertà di autodeterminazione e di espressione nella sua sfera sessuale. La giurisprudenza di legittimità, nelle pronunce sul tema della violenza sessuale su infraquattordicenne, ha sempre sostenuto che il bene giuridico tutelato dalla fattispecie in parola si dovesse individuare nel «corretto sviluppo della personalità sessuale del minore». Non valgono ad escludere la responsabilità penale, in tal caso, né l'eventuale consenso prestato dal minore né il fatto che questi abbia assunto l'iniziativa, sollecitando il maggiorenne a svolgere l'attività sessuale.

L'art. 609 septies c.p. avente ad oggetto il regime di procedibilità nei reati sessuali come le norme già trattate è frutto della legge 66/1996 ed ha costituito uno dei nodi più controversi dell'intenso dibattito parlamentare contribuendo a ritardare l'entrata in vigore della riforma.

Nella sua definitiva formulazione si procede sulla base della querela della vittima in tutti i casi di violenza sessuale, tranne qualora la persona offesa sia un minore di anni diciotto.

L'art. 609-*octies* 245 c.p., rubricato «violenza sessuale di gruppo», costituisce una rilevante novità apportata dalla l. 66/1996 che ha determinato un incremento sanzionatorio (reclusione da sei a dodici anni) rispetto alla pena indicata nel Codice Rocco (reclusione da tre a dieci anni).

Occorre sottolineare, inoltre, che la norma *de qua* è stata oggetto della riforma del 2019, pertanto l'attuale cornice edittale è compresa tra gli otto e i quattordici anni di reclusione.

Trattamento carcerario

La materia del trattamento penitenziario del reo è tra le più controverse in ambito penale in quanto involge una pluralità di aspetti, tra i quali spiccano per complessità e rilevanza l'accertamento e la valutazione della pericolosità sociale (vedi art. 203 cp.) intesa quale probabilità che l'autore di un reato possa commettere ulteriori illeciti penali.

Con il tempo, sia le norme processuali penalistiche sia le neuroscienze hanno virato verso il principio di individualizzazione del trattamento penitenziario secondo quanto disposto dall'art. 13 della L. 354/1975.

La norma, modificata dal D. Lgs. 02 ottobre 2018 n. 123 sancisce che “*il trattamento penitenziario deve rispondere ai particolari bisogni della personalità di ciascun soggetto, incoraggiare le attitudini e valorizzare competenze che possono essere di sostegno per il reinserimento sociale*”.

L'osservazione scientifica è svolta da un'equipe di esperti (criminologi, psicologi, psichiatri, mediatori culturali) all'inizio dell'esecuzione della pena, insieme all'acquisizione dei dati personali, biologici, psicologici e giudiziari. Si tratta di un'attività finalizzata all'individuazione “delle cause

psicofisiche o le altre cause che hanno condotto al reato”. Sulla base dei risultati ottenuti tramite l’osservazione viene predisposto, nel termine di sei mesi dall’avvio della misura restrittiva, un programma individualizzato di trattamento, sottoposto al vaglio del magistrato di sorveglianza, che possa favorire la rieducazione del condannato garantendo la sicurezza della collettività.

Uno degli aspetti sui quali, spesso, incide l’osservazione scientifica della personalità è il diniego del *sex offender* che ricorre in un gran numero di casi. Spesso la «versione completamente innocentista» fornita dai *sex offender* si fonda sull’esigenza di garantire i rapporti con la famiglia e di non perdere la loro solidarietà. Si ritiene, pertanto, fondamentale la valutazione del diniego e della sua incidenza sugli aspetti trattamentali del soggetto.

A tale scopo è stato predisposto il CID-SO (*Comprehensive Inventory of Denial – Sex Offender*), uno strumento che consente di verificare, sulla base di un colloquio con il *sex offender*, la sussistenza del diniego della condotta, della necessità di trattamento, della responsabilità e la minimizzazione del danno cagionato alla vittima così da poter individuare una specifica modalità di trattamento che permetta al soggetto condannato di acquisire consapevolezza del reato commesso e del male cagionato, favorendo il recupero dell’equilibrio psicologico e delle abilità relazionali alterate.

Sempre nell’ambito delle modalità di trattamento in favore della rieducazione del condannato va menzionato l’art. 13-bis o.p. che disciplina il trattamento psicologico per i condannati per reati sessuali, per maltrattamenti contro familiari o conviventi e per atti persecutori.

Si tratta di una norma introdotta con la l. 1° ottobre 2012, n. 172 in attuazione della Convenzione di Lanzarote a tutela dei minori contro lo sfruttamento degli abusi sessuali.

Il trattamento in esame consentirebbe un intervento riabilitativo volto ad incidere su atteggiamenti e tratti della personalità di autori di reati che destano particolare allarme sociale.

I *sex offender* vivono nell’ambiente carcerario una condizione di isolazionismo forzato, stigmatizzati per aver commesso reati così aberranti sulla base di una sorta di “codice d’onore” che impone assoluto rispetto per donne e bambini.

Per questo motivo gli autori di reati di matrice sessuale sono collocati nelle c.d. “sezioni protette”, nelle quali è esclusa la possibilità che condividano luoghi e attività con i detenuti “comuni” per evitare che possano diventare oggetto di violenze e minacce da parte degli altri condannati

L’istituzione di “sezioni protette” deriva dalla disciplina dell’art. 32 esec. che prevede che i detenuti e gli internati, le cui condotte richiedano particolari misure cautelari o “per i quali si possano temere aggressioni o sopraffazioni da parte dei compagni” siano assegnati “ad appositi istituti o sezioni dove sia più agevole adottare le suddette cautele”.

Per i *sex offenders* sono previste misure limitative a quanto disciplinato dall’art. 4-bis O.P.

Le misure alternative alla detenzione previste al capo VI, ad eccezione della liberazione anticipata.

Il comma 1-quater, infatti, precisa che la concessione dei benefici di cui al comma 1 è subordinata per una serie di reati tra i quali la violenza sessuale ex art. 609-bis c.p., 609-ter c.p., gli atti sessuali con minorenne ex art. 609-quater c.p. e la violenza sessuale di gruppo di cui all’art. 609-octies c.p., ai «risultati dell’osservazione scientifica della personalità condotta collegialmente per almeno un anno anche con la partecipazione degli esperti di cui al quarto comma dell’art. 80 della presente legge».

L'osservazione scientifica della personalità, in qualità di condizione preordinata all'accesso ai benefici, diventa oggetto di «un preciso diritto del recluso», tale da non poter subire pregiudizi a causa di un'amministrazione penitenziaria inefficiente che in caso di carenza di risorse ha l'onere di attivarsi in favore di tali categorie di detenuti.

Se fino a questo punto è stata analizzata la parte tipicamente punitiva e restrittiva del trattamento nei confronti dei *sex offender*, è opportuno sottolineare come negli ultimi anni vi sia una spiccata tendenza verso un approccio volto al recupero, alla rieducazione e alla riduzione del rischio di recidiva.

In dottrina sono stati individuati alcuni fattori rilevanti ai fini dell'individuazione del trattamento più idoneo per i soggetti responsabili di reati di matrice sessuale.

In primo luogo è opportuno intervenire sulla personalità del *sex offender* che determina nel soggetto la condotta antidoverosa, al fine di ridurre il rischio di recidiva.

In secondo luogo, va considerato il «costo sociale della violenza contro le donne» non solo nei confronti delle singole vittime ma anche dei loro legami familiari e sociali.

In materia di *sex offences* l'intervento terapeutico e rieducativo è complesso in quanto rivolto ad evitare che pulsioni e fantasie si convertano in violenza. Il *sex offender*, infatti dovrebbe innanzitutto, acquisire consapevolezza della condotta posta in essere e interiorizzarla al fine del perseguimento di una espiazione morale ed emotiva.

Nello specifico si evidenzia che presso la Casa Circondariale di Milano- Bollate è stato attuato un progetto rieducativo su iniziativa del Centro Italiano per la Promozione della Mediazione (CIPM), tra il 2005 e il 2010 nei confronti di circa 70 detenuti provenienti da diversi istituti della Lombardia che abbiano acquisito una consapevolezza critica, seppur minima, della propria problematica sessuale, sulla base di una selezione volta ad analizzare gli aspetti criminologici e psichici del *sex offender* che si presenta con una complessa disomogeneità clinica implicandone la necessità di interventi mirati e individualizzati.

Nel caso di specie, l'obiettivo del trattamento consiste nel cambiamento della personalità del detenuto nell'ottica di una minimizzazione del rischio di recidiva.

Il trattamento consiste, nel dettaglio, in una prima fase valutativa. Tali valutazioni rilevano ai fini dello studio della personalità del detenuto e della sua idoneità alla prosecuzione del trattamento.

Durante questa fase sono esclusi sia i contatti con i detenuti che non partecipano al programma sia la partecipazione ad attività extra, mentre sono sempre garantiti i colloqui con parenti, avvocati ed educatori.

Successivamente, sono previste, anche in questo tipo di trattamento, delle attività di gruppo incentrate sullo sviluppo delle abilità comunicative dei detenuti, sulla rielaborazione di eventuali eventi traumatici che abbiano determinato la commissione del reato, sul superamento dell'approccio negazionistico nei confronti dell'evento e sulla riduzione del rischio di recidiva.

Nella fase successiva sono predisposte ulteriori attività di gruppo svolte quotidianamente, alle quali si accede su base volontaria dopo aver firmato un contratto che impegna i detenuti a portare a termine il programma. Tali attività consentono la collaborazione e il confronto tra i detenuti in modo che lo scambio di esperienze possa risultare costruttivo e possa stimolare uno sviluppo emotivo e comportamentale.

Al termine del trattamento i *sex offender* sono condotti nelle sezioni dei detenuti comuni in modo da consentire, non solo, il superamento dei limiti posti dalla “ghettizzazione”, ma anche la concreta attuazione di quanto appreso durante il percorso sulla gestione della collera, sulle abilità relazionali e comunicative e sul controllo della propria condotta.

In tal modo, con il venir meno delle pratiche penitenziarie isolazioniste si garantisce una riduzione del tasso di recidiva, quantificato al 5%, in relazione al modello trattamentale in commento.

Normativa Europea

La nuova Direttiva 14 maggio 2024 n. 2024/1385/UE (GUUE 24 maggio 2024, Serie L) sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica mira alla prevenzione e al contrasto alla violenza contro le donne e alla violenza domestica in tutta l'Unione; introduce nuove disposizioni per la definizione dei reati e delle pene, la protezione delle vittime e l'accesso alla giustizia, l'assistenza alle vittime, la raccolta di dati, la prevenzione, il coordinamento e la cooperazione tra gli Stati membri. La nuova direttiva si pone espressamente in continuità con gli impegni internazionali assunti dagli Stati membri per combattere e prevenire la violenza contro le donne e la violenza domestica, in particolare con la Convenzione ONU sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (CEDAW) del 18 dicembre 1979, la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006 (CRPD), la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, firmata a Istanbul l'11 maggio 2011, e la Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro, firmata a Ginevra il 21 giugno 2019.

A livello dell'Unione europea, essa intende migliorare la risposta, sul piano preventivo e repressivo, al problema della violenza contro le donne e della violenza domestica, già in parte affrontato con la Direttiva n. 2011/36/UE del 5 aprile 2011, concernente la prevenzione e la repressione della tratta di esseri umani e la protezione delle vittime. Si articola in sette capi, l'ultimo dei quali reca le disposizioni finali, e cerca di armonizzare in ottica europea tutte le possibili ipotesi di reati a sfondo sessuale:

CAPO I: disposizioni generali

Il Capo primo individua l'oggetto e l'ambito di applicazione della direttiva fissa le norme minime sulla definizione dei reati e delle sanzioni in materia di sfruttamento sessuale femminile e minorile e di criminalità informatica; sui diritti delle vittime di tutte le forme di violenza contro le donne o di violenza domestica prima, durante e per un congruo periodo dopo il procedimento penale; sulla protezione e l'assistenza delle vittime, la prevenzione e un intervento precoce. E' detta «violenza contro le donne» qualsiasi atto di violenza di genere perpetrata nei confronti di donne, ragazze o bambine solo perché donne, ragazze o bambine, o che colpisce le donne, le ragazze o le bambine in modo sproporzionato, che provochi o possa provocare danni o sofferenza fisica, sessuale, psicologica o economica, incluse le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, nella sfera pubblica come nella vita privata. La «violenza domestica» è qualsiasi atto di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica, consumato all'interno della famiglia o del nucleo

familiare, indipendentemente dai legami familiari biologici o giuridici, tra coniugi o partner o tra ex coniugi o partner, a prescindere che l'autore di tali atti conviva o abbia convissuto con la vittima.

CAPO 2: Reati di sfruttamento sessuale femminile e minorile e criminalità informatica

Il Capo secondo individua una serie di condotte che gli Stati membri sono chiamati a punire come reati, costituendo forme di manifestazione della violenza contro le donne o di violenza domestica. In particolare, la direttiva richiede che siano punite come reato le condotte dolose di: mutilazioni genitali femminili, matrimonio forzato, condivisione non consensuale di materiale intimo o manipolato, stalking online, molestie online, istigazione alla violenza o all'odio online. I reati definiti nella direttiva non esauriscono ovviamente i reati di violenza contro le donne previsti dagli ordinamenti nazionali, quali ad esempio il femminicidio, la violenza e le molestie sessuali, lo stalking, i matrimoni precoci, l'aborto forzato, la sterilizzazione forzata e le diverse forme di violenza online, né i reati di violenza domestica, commessi all'interno della famiglia o del nucleo familiare, o tra coniugi o ex coniugi o partner, come espressamente chiarito nel preambolo. Particolare attenzione è prestata ai reati in cui la violenza è intrinsecamente connessa all'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (denominate «TIC») ed in cui tali tecnologie sono utilizzate per amplificare in modo significativo la gravità dell'impatto dannoso del reato, modificando in tal modo le caratteristiche dello stesso. La direttiva richiede altresì la punizione dell'istigazione e il favoreggiamento a commettere i reati suindicati.

CAPO 3: Protezione delle vittime e accesso alla giustizia

Questo capo tratta degli strumenti di protezione delle vittime e di accesso alla giustizia, con particolare riferimento alla individuazione di canali facilmente accessibili e di pronta disponibilità per la denuncia degli atti di violenza, anche attraverso sistemi online; gli Stati membri devono inoltre provvedere affinché le vittime abbiano accesso al patrocinio a spese dello Stato a norma dell'art.13 della Direttiva 2012/29/UE, nonché facilitare le segnalazioni alle autorità competenti di atti di violenza, di cui terze persone siano a conoscenza o abbiano sospetti, con particolare tutela nei confronti dei minori, vittime di violenza o denunciati. L'art. 15 reca le disposizioni per lo svolgimento delle indagini e l'esercizio dell'azione penale, affinché i soggetti responsabili abbiano le necessarie competenze e sia consentita la più celere trattazione dei procedimenti. Le esigenze di protezione ed assistenza delle vittime devono essere valutate individualmente dalle autorità competenti, sulla base di un'ampia serie di parametri che tengano conto delle caratteristiche dei soggetti coinvolti. In particolare, in situazioni di pericolo immediato per la salute o l'incolumità della vittima o delle persone a suo carico, le autorità competenti devono disporre del potere di emettere, senza indebito ritardo, provvedimenti che ingiungano all'autore o indagato di reati di violenza di allontanarsi dalla residenza della vittima o delle persone a suo carico per un periodo di tempo sufficiente, e che vietino a tale soggetto di entrare nella residenza o nel luogo di lavoro della vittima, o di avvicinarsi oltre una distanza prestabilita, ovvero di contattare in qualsiasi modo la vittima o le persone a suo carico, nonché di emettere ordinanze restrittive o ordini di protezione per assicurare, per il tempo necessario, protezione alle vittime da qualsiasi atto di violenza.

CAPO 4: assistenza alle vittime

La direttiva prevede che alle vittime sia garantita l'assistenza specialistica già prevista agli artt. 8, par. 3 e 9, par. 3 della direttiva 2012/29/UE, al fine di offrire servizi di informazione ed assistenza specialistica necessari per rispondere in modo esauriente alle molteplici esigenze delle vittime. Essi devono comprendere l'assistenza medica di prima necessità e l'indirizzamento a ulteriori cure mediche, nonché i servizi sociali, il sostegno psicosociale, i servizi legali e i servizi di polizia, le informazioni su tali servizi e su come raggiungerli. Tale assistenza specifica viene assicurata in caso di violenza sessuale, mutilazioni genitali femminili, molestie sessuali sul lavoro. Si richiede, inoltre, la predisposizione di linee di assistenza telefonica gratuite e sempre disponibili per fornire informazioni e consulenza alle vittime.

CAPO 5: prevenzione e intervento precoce

Il Capo quinto è dedicato alle misure e agli interventi di natura preventiva, per i quali è previsto un approccio globale a più livelli: svolgimento di campagne o programmi di sensibilizzazione mirati rivolti alle persone fin dalla più tenera età; diffusione di informazioni sulle misure preventive, sui diritti delle vittime, sull'accesso alla giustizia e a un legale e sulle misure di protezione e assistenza disponibili, comprese le cure mediche, tenendo conto delle lingue più parlate sul loro territorio; lotta contro gli stereotipi di genere dannosi; promozione dell'uguaglianza di genere, del rispetto reciproco e del diritto all'integrità personale. Particolare attenzione è prestata alla formazione e informazione dei professionisti (agenti di polizia, personale giudiziario, avvocati, sanitari, personale dei servizi sociali ed educatori, personale con funzioni di vigilanza sul luogo di lavoro, addetti ai media) che entreranno in contatto con le vittime con previsione di programmi di intervento mirati per prevenire e ridurre al minimo il rischio che sia commessa violenza contro le donne o violenza domestica e il rischio di recidiva (art. 37).

CAPO 6: Coordinamento e cooperazione

Infine, il Capo sesto, forse il più importante ai fini di una lotta unitaria ai reati a sfondo sessuale, è dedicato al coordinamento delle politiche adottate dagli Stati membri e alla cooperazione a livello dell'Unione alla previsione dell'adozione di piani d'azione nazionali per prevenire e combattere la violenza contro le donne e la violenza domestica, al coordinamento e alla cooperazione multiagenzia, con le organizzazioni non governative, nonché tra prestatori di servizi intermediari.

Il trattamento psicologico e psicosociale degli autori di reati sessuali nelle carceri italiane

Il trattamento degli autori di reati sessuali rappresenta una delle sfide più complesse del sistema penitenziario italiano. Questa tipologia di detenuti necessita di interventi specifici per prevenire la recidiva e favorire un reinserimento sociale responsabile. In Italia, come in molti altri Paesi, le carceri sono il luogo principale in cui vengono attuati programmi di trattamento psicologico e psicosociale per questi individui.

Questo articolo esplorerà le principali strategie utilizzate nel contesto italiano, concentrandosi sui modelli terapeutici adottati, sulle difficoltà operative e sui risultati ottenuti. Saranno inoltre discusse le implicazioni etiche e sociali del trattamento di questa popolazione carceraria.

Gli autori di reati sessuali possono includere individui accusati di stupro, pedofilia, pornografia minorile e altre forme di abuso sessuale. Ogni categoria richiede un approccio specifico, poiché le motivazioni e le dinamiche sottostanti possono variare significativamente.

Stigmatizzazione e isolamento

Gli autori di reati sessuali sono spesso oggetto di stigmatizzazione sia all'interno delle carceri sia nella società. Questo isolamento può influire negativamente sull'efficacia del trattamento, riducendo la motivazione del detenuto a partecipare attivamente ai programmi terapeutici. La stigmatizzazione si traduce spesso in una riluttanza, da parte dei detenuti, a condividere apertamente i propri pensieri e comportamenti, rendendo più difficile per gli operatori identificare i fattori di rischio e sviluppare interventi efficaci.

Tale segregazione si esprime anche nell'ubicazione di questi soggetti in sezioni separate sia spazialmente che come frequentazione delle attività intramurarie ciò è dettato da necessità legate alla sicurezza passiva del reo, ma espongono anche il soggetto ad altre pressioni: nei soggetti in cui il reato è egodistonico, il bisogno di affrancarsi da questa etichetta porta ad un irrigidimento delle difese e un rafforzamento delle strategie di deresponsabilizzazione o negazione del reato, mentre in soggetti in cui il reato è egosintonico la convivenza risulta una sorta di "scuola", un ambiente dove, attraverso il confronto, si rafforzano le proprie distorsioni o addirittura si viene a conoscenza di nuovi modi di delinquere.

Risorse limitate

Molti istituti penitenziari italiani affrontano una cronica mancanza di risorse, sia in termini di personale specializzato che di finanziamenti per programmi specifici. Ad esempio, molte carceri non dispongono di un numero sufficiente di psicologi o di personale formato specificamente per lavorare con autori di reati sessuali. Inoltre, la carenza di spazi adeguati a terapie di gruppo o individuali rappresenta un ulteriore ostacolo.

La mancanza di risorse si estende anche alla formazione continua per gli operatori penitenziari e terapeutici, limitando la loro capacità di implementare approcci innovativi o basati sulle migliori pratiche internazionali. Ciò porta a una disparità nella qualità del trattamento tra diversi istituti. Per questi motivi e a testimoniare l'attenzione rivolta al tema nel 2021 è stato organizzato un corso di formazione (progetto internazionale PROTECT) rivolto al personale penitenziario in servizio in tutte le aree degli istituti detentivi promosso dalla Direzione generale della formazione del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) i cui obiettivi erano Cooperare nella prevenzione della criminalità sessuale, elaborare progetti destinati agli autori di reato e nuove strategie nella tutela delle vittime.

Tipologia di interventi intramurari

Molti studi hanno evidenziato una riduzione del rischio di recidiva tra i detenuti che partecipano attivamente ai programmi terapeutici. Tuttavia, i risultati variano a seconda della tipologia di reato e della tipologia degli interventi. Sebbene gli interventi sulla tematica siano consistenti e mirati, si tratta di attività legate a finanziamenti temporanei il cui stanziamento è influenzato dalle leggi di bilancio, dall'allerta sociale, dall'iniziativa di istituzioni private e risentono di un'applicazione fluttuante non continuativa e che talvolta può rivelarsi controproducente proprio per la sua discontinuità.

Sicuramente due misure strutturalmente integrate nel trattamento penitenziario delle persone che devono scontare una pena detentiva per un reato di natura sessuale di fatto sono: 1. l'allocazione di tali persone nelle sez. protette e 2. l'obbligo di osservazione scientifica della personalità (Psicologo o criminologo) per almeno un anno prima di accedere a qualsiasi misura alternativa alla detenzione, per questo motivo vengono periodicamente stanziati dal Dipartimento fondi extra per queste figure.

Negli ultimi anni uno degli approcci più utilizzati e richiesto nei progetti di finanziamento di programmi dedicati al trattamento degli autori di reati sessuali è il metodo cognitivo-comportamentale (CBT). La terapia cognitivo-comportamentale si concentra sull'identificazione e la modifica dei pensieri disfunzionali, dei

comportamenti e delle credenze distorte che possono contribuire alla perpetrazione di reati sessuali, attraverso l'insegnamento di strategie di gestione delle emozioni e degli impulsi sessuali devianti. Ad esempio, in alcuni istituti italiani, vengono organizzati gruppi di terapia guidati da psicologi specializzati, che affrontano temi come l'empatia verso le vittime e il riconoscimento delle conseguenze dei propri atti.

Recidiva

La recidiva tra gli autori di reati sessuali rappresenta una delle principali preoccupazioni del sistema penitenziario italiano e della società nel suo complesso. Comprendere le dinamiche della recidiva e sviluppare strategie efficaci per prevenirla è essenziale per garantire la sicurezza pubblica e favorire il reinserimento sociale dei detenuti.

In Italia, i dati sulla recidiva tra gli autori di reati sessuali sono limitati, secondo uno studio condotto dal Dipartimento di Giustizia, circa il 10-15% degli autori di reati sessuali commette un nuovo reato sessuale entro 5 anni dalla scarcerazione. La differenza nei tassi di recidiva può essere attribuita a diversi fattori, tra cui la natura del reato commesso, l'efficacia dei programmi di trattamento durante la detenzione e il supporto ricevuto dopo il rilascio.

A differenza di molti altri Paesi, che hanno sviluppato programmi trattamentali volti a prevenire la recidiva nei soggetti autori di reati sessuali e condotte violente, in Italia, malgrado l'adesione formale del Paese alla Convenzione di Lanzarote che ne sollecita l'implementazione, questo non è avvenuto: la legislazione italiana ha però inasprito le pene per gli autori di reati sessuali e di violenza di genere introducendo la legge 69/2019, nota come "Codice Rosso".

La recidiva tra gli autori di reati sessuali è una questione complessa che richiede interventi multidimensionali. In Italia, sebbene siano stati compiuti progressi significativi nel trattamento e nel reinserimento di questi detenuti, restano molte sfide da affrontare, tra cui la mancanza di risorse e la necessità di programmi di monitoraggio più efficaci. Investire in strategie basate sull'evidenza e promuovere una maggiore collaborazione tra istituzioni penitenziarie, sanità e terzo settore è essenziale per ridurre il rischio di recidiva e garantire la sicurezza pubblica.

Gli studi sottolineano l'importanza di un approccio multidimensionale, che integri interventi psicologici, sociali ed educativi. Ad esempio, programmi specifici che affrontano direttamente le distorsioni cognitive e i deficit di empatia hanno dimostrato di essere particolarmente efficaci nel ridurre i tassi di recidiva.

Un elemento chiave per il miglioramento del trattamento è la collaborazione tra il sistema penitenziario, le strutture sanitarie e le organizzazioni del terzo settore. Questi partenariati possono offrire un supporto più completo e continuativo ai detenuti, sia durante la detenzione che dopo il rilascio.

Ad esempio, programmi di mentoring e tutoraggio post-rilascio, gestiti da organizzazioni non governative, sono stati implementati con successo in alcune regioni italiane. Questi interventi mirano a fornire supporto pratico e psicologico ai detenuti, aiutandoli a reintegrarsi nella società e a evitare ricadute.

Difficoltà nel valutare i risultati

Un'altra sfida è rappresentata dalla valutazione dell'efficacia dei trattamenti. Gli strumenti utilizzati per misurare i progressi, come i test psicologici e le interviste strutturate, possono non essere sufficientemente accurati nel prevedere il rischio di recidiva. La complessità di questi casi richiede metodi di valutazione più sofisticati, che considerino non solo i cambiamenti comportamentali, ma anche le trasformazioni profonde a livello cognitivo ed emotivo.

Un ulteriore problema correlato è la mancanza di dati longitudinali che permettano di monitorare i detenuti nel tempo, sia durante che dopo il periodo di detenzione. Senza un sistema efficace di monitoraggio, risulta difficile determinare quali interventi siano realmente efficaci nel prevenire la recidiva.

Esperienza presso la Casa Circondariale di Modena

Nonostante il sempre crescente interesse verso questo tema, attualmente sono ancora poche le iniziative volte sia alla prevenzione del reato che al sostegno e al recupero dei suoi attori, con il rischio di promuovere e sostenere la cultura della stigmatizzazione e dell'esclusione che, invece di permettere un'adeguata prevenzione dell'abuso e un successivo reinserimento nella società dell'abusante, favorisce e alimenta il reato stesso. Ne consegue poca o scarsa attenzione in termini trattamentali e di recupero dell'aggressore sessuale e maltrattante che, una volta condannato, sconta la propria pena presso sezioni protette degli Istituti Penitenziari, con il rischio di ricevere scarse possibilità di adeguato trattamento psicoterapeutico e successivo reinserimento nella società.

La crescente attenzione al fenomeno relativo ai reati sessuali e di maltrattamento di genere pone la società e le istituzioni di fronte alla necessità di promuovere misure legislative volte alla sicurezza sia della società stessa ma soprattutto del singolo, e di promuovere anche interventi mirati sia alla prevenzione del reato che al trattamento dell'aggressore sessuale e del maltrattante.

Si evidenzia, pertanto, la necessità di un trattamento volto alla riduzione significativa del rischio di recidiva, una volta scontata la misura detentiva. Per tale motivazione, il carcere non può e non deve avere una finalità esclusivamente punitiva, ma deve diventare anche una opportunità per accedere ad una riflessione su di sé e sui propri meccanismi. Tale obiettivo è raggiungibile attraverso una presa in carico dell'utente che porti a:

- lavoro di presa di coscienza del reato commesso;
- lavoro di acquisizione o rinforzo delle capacità empatiche;
- presa di coscienza delle proprie difficoltà e dei propri limiti;
- lavoro di modificazione delle distorsioni cognitive;
- l'identificazione delle fantasie sessuali devianti e dei fattori che hanno concorso alla messa in atto sia dell'abuso che dei comportamenti maltrattanti in genere.

Come è già stato detto, al fine di prevenire ulteriori recidive, è fondamentale effettuare un percorso ad hoc all'interno del carcere e, successivamente, un collegamento con un servizio pubblico o privato di supporto esterno che monitori l'utente nel tempo attraverso continui follow up.

Nel panorama italiano abbiamo individuato una realtà particolarmente significativa per il trattamento rivolto ai sex offenders sia durante la detenzione che nel post-detenzione. La realtà in questione è quella della Casa Circondariale di Modena, la quale ospita, secondo il progetto regionale dei circuiti penitenziari, detenuti autori di reati a sfondo sessuale, la maggior parte dei quali in espiazione di pena e allocati in due sezioni dedicate. Per la presa in carico di questo tipo di detenuti, è stato redatto nel 2021 uno specifico protocollo di trattamento psicoterapeutico e psicoeducativo, il quale offre informazioni molto utili relative ai possibili percorsi di recupero per questo tipo di detenuti.

L'intervento è rivolto esclusivamente a uomini e/o donne in regime di espiazione pena detentiva in riferimento ai seguenti reati: art. 609 bis C.P. – violenza sessuale; art. 609 ter C.P. – circostanze aggravanti; art. 609 quater C.P. – atti sessuali con minorenne; art. 609 quinquies C.P.: corruzione di minorenne, art. 609 octies C.P.: violenza sessuale di gruppo, art. 572 C.P.: maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli, art.612 bis C.P.: atti persecutori (stalking).

L'auspicio è favorire una presa di contatto, in un momento esistenziale particolare come la detenzione, per l'inizio di un percorso di potenziale cambiamento, in modo tale che il contesto della pena abbia anche un valore terapeutico, senza smettere di essere tale.

Nell'ottobre del 2013, in seguito alla richiesta da parte della Direzione della Casa Circondariale di Modena, si sono svolti incontri di coordinamento e programmazione tra il Direttore dell'Istituto, l'area educativa del carcere, il referente del programma carcere del Dipartimento Cure Primarie e il Direttore del servizio di Psicologia Clinica dell'Azienda USL di Modena per definire un progetto d'intervento per i detenuti autori di reati a sfondo sessuale e maltrattanti presenti all'interno dell'Istituto. Successivamente nel 2017 è stato redatto un primo documento (prot. AUSL n. 0039421/17 del 09.06.2017) che ha ufficializzato il lavoro di trasversalità ed integrazione con gli operatori sia del servizio sanitario locale che con quelli operanti presso la Casa Circondariale di Modena.

Per inquadrare al meglio l'esperienza modenese, oltre alla documentazione in nostro possesso, ci siamo confrontati direttamente con il dr. Paolo De Pascalis, psicologo referente intramurario del progetto, e la sua collega dr.ssa Giulia Ricco, entrambi tuttora operanti all'interno della Casa Circondariale. Pertanto, grazie alla documentazione e al confronto diretto con gli specialisti, siamo riusciti a ricostruire nel dettaglio il percorso di trattamento psicoterapeutico e psico-educativo da loro proposto, che andremo a descrivere di seguito.

Presupposto:

C.U.A.V. è un acronimo che definisce i *Centri per Uomini autori o potenziali autori di violenza di genere*. Ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, i Centri sono strutture regolamentate dall'**intesa** tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano che detta i requisiti minimi necessari dei centri per uomini autori di violenza domestica e di genere (Repertorio atti n. 184/CSR del 14 settembre 2022).

L'obiettivo del C.U.A.V. è di sviluppare ed attuare programmi affinché gli **uomini autori di violenza sessuale e di genere riconoscano i propri fattori di rischio sottesi a comportamenti aggressivi e violenti nei confronti di donne e bambini**, in modo da prevenire eventuali recidive, nonché di promuovere relazioni affettive improntate alla non violenza, alla parità e al reciproco rispetto. Tali programmi sono organizzati sia in **ambito carcerario**, sia **territoriale presso il nostro Centro**. Il C.U.A.V., inoltre, svolge attività di **prevenzione primaria sul territorio**, con particolare attenzione alle scuole di primo e secondo grado. All'interno del C.U.A.V. operano professionisti: psicologi, psicoterapeuti, psichiatri, con formazione specifica e continua, criminologi e operatori con formazione in ambito forense e criminologico.

Ogni provincia dell'Emilia Romagna è dotata di un C.U.A.V, i quali possono essere gestiti da soggetti pubblici (Centri Liberiamoci dalla Violenza, LDV) o privati, appartengono al sistema dei servizi antiviolenza e lavorano tra loro in stretta sinergia.

Nel 2011 è nato il centro "Liberiamoci dalla violenza" di Modena, la prima struttura pubblica in Italia che accompagna al cambiamento gli uomini autori di violenza contro le donne. Il centro è gestito dall'Azienda UsI ed è cofinanziato dalla Regione Emilia-Romagna. Il forte interesse suscitato da questa esperienza ha stimolato altri territori regionali a dotarsi di un centro.

I Centri per uomini autori di violenza attivi in Emilia-Romagna sono cresciuti negli anni e ad oggi ammontano complessivamente a 14, di cui 7 a gestione pubblica: Centri Liberiamoci dalla violenza LDV Ausl di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara (2 sedi) e Ausl della Romagna (con 4 sedi: Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini) e 7 gestiti da enti del privato sociale con varie sedi diffuse su tutto il territorio regionale.

Tutti i centri affermano di far riferimento al modello di trattamento “ATV - Alternative to Violence”, che nasce a Oslo nel 1987, primo in Europa a trattare gli autori di violenza nell’ambito di relazioni intime tranne uno, che dichiara di far riferimento al “Good Lives Model”.

All’interno di questa cornice, nel 2014 è nata una collaborazione tra il C.U.A.V. di Modena e la Casa Circondariale di Modena che ha fatto sorgere nel tempo la necessità di creare un vero e proprio protocollo di intesa.

Il progetto:

Professionisti e Servizi:

L’intervento rivolto agli uomini autori di comportamenti violenti richiede che i professionisti abbiano una conoscenza accurata dei diversi fattori teorici ed eziologici e delle possibili spiegazioni che possono essere implicati in tale fenomeno:

- *Fattori socio-culturali:* comportamenti violenti come espressione degli stereotipi di genere e dei sistemi di aspettative legate al genere, dei rapporti di potere ineguali tra uomini e donne nelle nostre società.
- *Fattori relazionali:* comportamenti violenti come espressione di modalità disfunzionali presenti all’interno della coppia.
- *Fattori psicologici individuali:* comportamenti violenti come manifestazione di una psicopatologia o come effetto e riproposizione di un’esperienza traumatica che favorisce la trasmissione intergenerazionale dei comportamenti violenti.

Il modello di trattamento applicato a Modena è quello utilizzato dal **Centro ATV di Oslo**, con alcune modifiche correlate al contesto penitenziario. Alla base di tale modello vi è la considerazione che il lavoro con uomini con problemi di comportamenti violenti nelle relazioni di intimità richieda interventi specifici e mirati al fine di affrontare il silenzio, la negazione e il rifiuto di responsabilità che spesso accompagnano le azioni violente.

I professionisti operanti all’interno del progetto, oltre alla loro formazione di base, condividono:

- Formazione specifica sulla violenza di genere e sulle rilevanze e implicazioni legali legate a tale fenomeno.
- Riflessione riguardo le proprie visioni sui ruoli maschili e femminili, sui vissuti ed esperienze personali di comportamenti violenti.
- Visione globale ampia delle dinamiche e del conflitto di coppia presenti nei rapporti violenti.

Essi afferiscono a diverse multidisciplinarietà: area educativa, psicologica, medica.

Per quei pazienti con dipendenze patologiche o con disturbi psichiatrici che possono costituire una criticità, la praticabilità del percorso si valuta insieme ai referenti delle varie aree di competenza: Serd, CSM.

Strumenti clinici:

Il percorso di presa in carico prevede la somministrazione di specifici test:

- il questionario self-report **CORE-OM**, al fine di ottenere una base-line sintomatologica e funzionale. Lo stesso questionario sarà somministrato nel corso ed al termine del trattamento, al fine di monitorare il processo terapeutico e l'esito dell'intervento.

Possono inoltre essere utilizzati, dove ne emerga la necessità, strumenti di approfondimento psicodiagnostico quali questionari, test, inventari di personalità diretti ad approfondire l'eventuale presenza di disturbi di personalità e/o disturbi psicopatologici (MMPI-II; MCMI-III; WAIS-IV, PCL-R, HCR-20, SCID-5 e PAI) che permettano di ottenere un quadro chiaro e coerente del funzionamento dell'utente e dei tratti che ne caratterizzano la personalità.

Inoltre, per una mirata valutazione della presenza ed intensità di atteggiamenti, stereotipi e comportamenti di aggressività, potranno essere utilizzati:

- **VASDE** (*Scheda sulle variabili socio-demografiche*): è specifica per la conoscenza e l'inquadramento delle caratteristiche personali e di contesto relative alla relazione vittima- maltrattante (età, residenza, relazione autore-vittima ecc.);
- **CTS** (*Conflict Tactics Scale*): può essere considerata "la scala dei conflitti" per il maltrattante. Lo strumento consente di esplorare non solo aree relative ai comportamenti violenti (la violenza fisica, sessuale, psicologica e le lesioni personali) indicando il numero di volte in cui ciascun comportamento è stato agito, ma anche le dinamiche di negoziazione e compromesso messe in atto per affrontare i conflitti nella coppia;
- **BES** (*Basic Empathy Scale*): si tratta di uno strumento che misura sia l'empatia a livello cognitivo che a livello emotivo;
- **MCSDS** (*Marlowe–Crowne Social Desirability Scale*): è un test sulla desiderabilità sociale;
- **MRNI – SF** (*Male Role Norms Inventory – Short Form*): tenendo conto dell'associazione tra atteggiamenti verso il genere e atteggiamenti verso la violenza contro le donne, evidenziati in letteratura, il test consente di misurare la tendenza ad aderire all'ideologia tradizionale mascolina in sette diverse dimensioni attraverso il grado di accordo o disaccordo con affermazioni che riguardano le donne, gli uomini e le loro relazioni nella società;
- **ASI** (*Ambivalent Sexism Inventory*): si tratta di uno strumento che misura il grado di disaccordo che riguarda le donne, gli uomini e le loro relazioni nella società. Lo strumento è utile per la rilevazione del costrutto di sessismo ambivalente, inteso come una reazione sessista nei confronti della donna attraverso due diverse manifestazioni: un sessismo ostile, manifesto e dichiaratamente avverso alle donne e un sessismo più benevolo, subdolo e apparentemente favorevole nei confronti delle donne;
- **SARA** (*Spousal Assault Risk Assessment*): test finalizzato alla valutazione clinica e diagnostica del rischio di recidiva;
- **CID–SO** (*Comprehensive Inventory of Denial sex offender version*): questo test valuta il diniego ed il rischio di ricaduta criminale su un campione di aggressori sessuali.

Costituzione di una equipe di lavoro sul tema:

Viene offerta la continuità di presenza di operatori dell'area sociosanitaria opportunamente formati: TerP (Terapista della riabilitazione psichiatrica del CSM e del Serd), psichiatra del CSM e medico del Serd. Questi operatori formano un'equipe di lavoro, prevedendo anche momenti di supervisione su casi complessi o in preparazione all'equipe istituzionale penitenziaria. In particolare l'obiettivo è costruire un'integrazione sempre più fluida e dinamica con gli operatori dell'area psico-educativa del carcere.

Accesso, percorso e verifiche:

Il lavoro di recupero svolto presso la Casa Circondariale di Modena inizia con una fase di selezione e valutazione preliminare degli utenti, che nasce dal confronto con gli educatori dell'Istituto Penitenziario, l'esperto ex art. 80 O.P., referenti del caso, i quali condividono l'idea di un possibile intervento.

Gli utenti individuati dall'equipe di osservazione e trattamento dell'Istituto Penitenziario, sulla base del percorso intramurario avviato, vengono segnalati allo Psicologo dell'Ausl, referente dell'equipe sex offender, formato e competente sul tema, per la presa in carico. Nella segnalazione del caso vengono tenuti in considerazione tre fattori: ammissione o parziale ammissione del reato commesso, riconoscimento delle proprie responsabilità e fragilità, disponibilità di partecipare ad un percorso di trattamento psicoterapeutico/psico-educativo.

A questa fase di assessment ed all'adesione da parte dell'utente, anche in forma scritta, delle condizioni del programma, segue poi il trattamento vero e proprio che consiste sia in una psicoterapia individuale con lo psicologo, sia in una psicoterapia di gruppo in co-conduzione con altre figure sanitarie nello specifico TerP formati sul tema.

La conclusione del trattamento prevede l'invio dell'utente, in sinergia con l'equipe del carcere, ove possibile, ai servizi sanitari di residenza per la continuità del trattamento, una volta scarcerato oppure in caso di fruizione di misura alternativa alla pena detentiva.

Criteri di inclusione:

- Avere una condanna definitiva rispetto ai reati sessuali e/o maltrattamento di genere.
- Possedere una conoscenza sufficiente della lingua italiana parlata e scritta.
- Accettare la partecipazione al percorso di trattamento.

Criteri di esclusione:

- Problematiche attive di dipendenza da sostanze stupefacenti o di alcolismo, non trattate e/o prese in carico dal servizio interno.
- Disturbi psichiatrici in fase acuta.
- Completa negazione del problema della violenza e rifiuto di assunzione di responsabilità.

Obiettivi:

- Trasmettere informazioni chiare e mirate.

- Promuovere consapevolezza, motivazione e responsabilità rispetto al proprio agito.
- Acquisire e favorire lo sviluppo di strategie di contrasto nei confronti degli impulsi sessuali patologici e/o comportamenti maltrattanti.
- Riconoscere e prevenire i comportamenti a rischio di recidiva.
- Coinvolgere i servizi territoriali in previsione delle dimissioni per la continuità del percorso di cura.

Il percorso terapeutico individuale e/o di gruppo:

Il percorso consta di 4 fasi:

Fase 1: attenzione incentrata sui comportamenti violenti. Nella prima parte della psicoterapia si ripercorrono i comportamenti violenti commessi. Lo scopo esplicito dei primi incontri non è il cambiamento, bensì una descrizione precisa e dettagliata delle azioni violente. In tal modo si vuole fare emergere la violenza contrastando la negazione, la minimizzazione, la banalizzazione, in modo da aiutare l'utente a riconoscere ciò che è accaduto.

Fase 2: attenzione incentrata sulla responsabilità. L'assunzione di responsabilità dei comportamenti violenti si ottiene analizzando ulteriormente le situazioni di violenza, scomponendole in sequenze dettagliate e dimostrando che esiste una lunga fase preparatoria durante la quale l'utente compie una serie di scelte che portano alla violenza stessa.

Fase 3: attenzione incentrata sulla storia personale. Dopo le prime fasi, fondamentali per il riconoscimento e l'assunzione di responsabilità, occorre creare una comprensione della stessa: perché è accaduta, quale è stato il ruolo delle esperienze infantili, dell'educazione e della cultura di riferimento. L'obiettivo di tale fase non è quello di trovare la spiegazione completa e perfetta, ma un'interpretazione che abbia senso attraverso un lavoro sulle connessioni tra la storia personale e l'uso attuale della violenza.

Fase 4: riconoscere le conseguenze della violenza. Per poter percepire la sofferenza altrui è necessario capire e riconoscere innanzitutto la propria violenza e avere la forza di accettarne la responsabilità. È quindi naturale che l'attenzione agli effetti e alle conseguenze della violenza emerga nella fase finale della psicoterapia. Il lavoro orientato al cambiamento nella quarta fase è imperniato essenzialmente a considerare i comportamenti violenti dal punto di vista della vittima, acquisendo maggiori capacità di decentramento.

Metodologia:

La prima fase, quella dell'accoglienza e della valutazione del candidato, richiede in prevalenza 3-4 colloqui di 60'.

Si avvia poi una fase di trattamento, che può articolarsi in colloqui individuali oppure incontri di gruppo oppure entrambi.

Il trattamento individuale prevede in media circa 20 colloqui di 60'. Negli incontri individuali l'utente ha la possibilità di lavorare su aspetti maggiormente personali che riguardano il proprio vissuto.

Il trattamento di gruppo si articola invece in 24 incontri di 90'. Il lavoro di gruppo, costituito da massimo 8 partecipanti, è finalizzato all'acquisizione di una maggiore consapevolezza sui reati commessi. Si svolge con

cadenza settimanale e tratta tematiche specifiche, quali la prevenzione della recidiva, gli stili di attaccamento, la genitorialità, il riconoscimento del concetto di violenza, l'acquisizione di nuove strategie di coping e gestione dello stress, l'acquisizione di nuove modalità comunicative più funzionali ai propri bisogni.

Il percorso di gruppo di solito viene preferito a quello individuale perché permette di introdurre una serie di strategie/fattori terapeutici estremamente efficaci. Eccone alcuni:

- **La condivisione:** affrontare le criticità dei propri stati d'animo ed esperienze davanti ad altre persone permette, individuando punti di somiglianza ma anche soluzioni differenti, di ridurre la percezione di anormalità e di arricchire il repertorio personale.
- **Il training interpersonale:** l'esposizione in ambiente protetto produce maggiore consapevolezza delle proprie modalità di espressione e dell'effetto sulle altre persone, incrementando le proprie capacità di stabilire relazioni soddisfacenti.
- **La coesione di gruppo:** l'ingaggio in un percorso comune, in un clima di accettazione e vicinanza reciproca, mette a disposizione dei singoli una forza collettiva che aumenta la fiducia nella riuscita dell'impresa di liberarsi dai comportamenti violenti.

All'interno del gruppo, co-condotto da uno psicologo e da un TerP, vengono utilizzate le tecniche del brainstorming, del problem solving e dell'EMDR.

Approfondimento e formazione

Il progetto in questione è attento a promuovere la condivisione di un linguaggio comune tra quanti, a vario titolo, si occupano del tema dei comportamenti violenti all'interno del contesto penitenziario, nello specifico tra personale sanitario ed educatori, esperto ex art. 80 O.P. e polizia penitenziaria, al fine di facilitare il lavoro di rete, definire strumenti di lavoro e favorire l'attuazione di percorsi di sistema. Si prefissa inoltre di promuovere una cultura di contrasto agli stereotipi e di garantire un'offerta di trattamento di qualità ed omogenea. In riferimento alla formazione e supervisione risulta altresì strategico e funzionale la realizzazione di un confronto continuo, sia multidisciplinare sia multiprofessionale, che si pone tra gli obiettivi la realizzazione del riconoscimento del fenomeno della violenza, la presa in carico del reo, il confronto, la discussione sui casi ed infine l'accompagnamento nel percorso di uscita dal contesto detentivo con l'invio e la presa in carico, quando possibile, ai servizi sanitari esterni, pubblici o privati, competenti sul tema.

Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto è previsto che, all'avvicinarsi del fine pena, si prendano già contatti con le realtà territoriali (es. C.U.A.V e/o CSM e/o Serd e/o Servizi Sociali a seconda delle esigenze) che potranno sostenere e monitorare la persona una volta uscita dal carcere.

Conclusioni

Il presente articolo offre una panoramica approfondita e multidisciplinare sul fenomeno dei reati sessuali, analizzandone le complesse dinamiche psicologiche, sociali e giuridiche. Attraverso un approccio integrato che coinvolge criminologia, psicologia, sociologia e scienze giuridiche, l'articolo evidenzia l'importanza di superare una visione puramente punitiva per adottare strategie di prevenzione e trattamento che mirino a ridurre il rischio di recidiva e a promuovere una maggiore sicurezza sociale.

Uno dei punti centrali dell'articolo è l'eterogeneità dei sex offender, che rende impossibile adottare un approccio unico e standardizzato. I reati sessuali possono essere commessi da individui con profili psicologici, motivazioni e modalità operative estremamente diverse. Alcuni agiscono spinti da fantasie patologiche o disturbi parafilici, mentre altri sono mossi da dinamiche di potere, controllo o vendetta. Inoltre, il contesto sociale e ambientale gioca un ruolo cruciale nello sviluppo di comportamenti devianti, con molti sex offender che provengono da ambienti familiari disfunzionali, caratterizzati da violenza, abusi o trascuratezza emotiva.

Questa diversità richiede un approccio personalizzato nella valutazione e nel trattamento dei sex offender. La valutazione del rischio di recidiva, basata su fattori come la presenza di parafilie, la storia criminale, la mancanza di empatia e la capacità di gestire impulsi devianti, è fondamentale per adattare gli interventi alle specifiche esigenze di ciascun individuo. Strumenti come il CID-SO (Comprehensive Inventory of Denial -- Sex Offender) sono utilizzati per valutare il diniego del reato e la necessità di trattamento, aiutando a sviluppare programmi terapeutici mirati.

Tale elaborato sottolinea l'importanza di un approccio multidisciplinare per affrontare il fenomeno dei sex offender. La criminologia, la psicologia, la sociologia e le scienze giuridiche contribuiscono ciascuna con una prospettiva unica, permettendo di analizzare il problema in modo più completo. La criminologia aiuta a comprendere i meccanismi del crimine e a sviluppare strategie di prevenzione, mentre la psicologia si concentra sulle caratteristiche individuali e sulle motivazioni che portano al comportamento deviante. La sociologia, invece, esplora l'influenza dei fattori sociali e culturali, come il ruolo della famiglia e della comunità, mentre le scienze giuridiche forniscono il quadro normativo per la gestione dei sex offender, dalla fase processuale alla riabilitazione.

Un approccio integrato non si limita a rispondere al crimine una volta commesso, ma mira anche a prevenirlo, intervenendo sui fattori di rischio e promuovendo politiche educative e sociali. Solo attraverso una visione d'insieme è possibile sviluppare interventi che non siano solo punitivi, ma che contribuiscano a una reale trasformazione individuale e a una maggiore sicurezza collettiva.

Il trattamento dei sex offender nelle carceri italiane rappresenta una delle sfide più complesse del sistema penitenziario. L'articolo evidenzia come, nonostante la stigmatizzazione e l'isolamento a cui sono spesso sottoposti questi detenuti, sia fondamentale adottare programmi di trattamento psicologico e psicosociale per prevenire la recidiva e favorire un reinserimento sociale responsabile. La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) è uno degli approcci più utilizzati, mirando a modificare i pensieri disfunzionali e le credenze distorte che possono contribuire alla perpetrazione di reati sessuali.

Tuttavia, l'efficacia di questi programmi è spesso limitata dalla mancanza di risorse, sia in termini di personale specializzato che di finanziamenti. Molte carceri italiane non dispongono di un numero sufficiente di psicologi o di spazi adeguati a terapie di gruppo o individuali. Inoltre, la formazione continua per gli operatori penitenziari è spesso carente, limitando la capacità di implementare approcci innovativi o basati sulle migliori pratiche internazionali.

Nonostante queste difficoltà, l'articolo riporta esperienze positive, come il progetto rieducativo attuato presso la Casa Circondariale di Milano-Bollate, che ha coinvolto circa 70 detenuti autori di reati sessuali. Il programma, basato su attività di gruppo e individuali, ha permesso ai detenuti di acquisire consapevolezza delle proprie azioni, sviluppare empatia verso le vittime e ridurre il rischio di recidiva. Il tasso di recidiva tra i

partecipanti al programma è stato quantificato al 5%, un risultato significativo che dimostra l'efficacia di un approccio terapeutico strutturato e personalizzato.

L'articolo analizza anche l'evoluzione normativa dei reati sessuali in Italia, evidenziando come la legge 66/1996 abbia rappresentato una svolta significativa nel panorama giuridico italiano. Tuttavia, nonostante i progressi legislativi, permangono alcune lacune, come la mancanza di una normativa specifica per il fenomeno dello stealthing (rimozione non consensuale del preservativo durante un rapporto sessuale). Questo caso evidenzia la necessità di una maggiore attenzione al concetto di consenso nel contesto dei reati sessuali, un tema che rimane ancora poco regolamentato nel diritto italiano.

La Cassazione ha stabilito che il consenso deve permanere per l'intero corso del rapporto sessuale, ma l'assenza di una normativa specifica rende difficile inquadrare comportamenti come lo stealthing, che spesso sfuggono alla definizione tradizionale di violenza sessuale. Questo problema si inserisce in un contesto più ampio, che riguarda la necessità di adeguare il sistema giuridico italiano alle nuove sfide poste dalla società contemporanea, in cui il consenso libero e consapevole è sempre più riconosciuto come un elemento fondamentale nelle relazioni sessuali.

L'articolo conclude con un'analisi dell'esperienza presso la Casa Circondariale di Modena, dove è stato sviluppato un protocollo di trattamento psicoterapeutico e psicoeducativo per i detenuti autori di reati sessuali. Il progetto, basato sul modello ATV (Alternative to Violence) sviluppato a Oslo, prevede un percorso strutturato in quattro fasi, che vanno dalla presa di coscienza del reato commesso alla riconciliazione con le conseguenze delle proprie azioni. L'obiettivo è favorire un cambiamento profondo nella personalità del detenuto, riducendo il rischio di recidiva e promuovendo un reinserimento sociale responsabile.

Questa esperienza dimostra l'importanza di un approccio integrato, che coinvolga non solo il sistema penitenziario, ma anche i servizi sanitari e le organizzazioni del terzo settore. La collaborazione tra queste realtà è essenziale per garantire un supporto continuativo ai detenuti, sia durante la detenzione che dopo il rilascio. Programmi di mentoring e tutoraggio post-rilascio, gestiti da organizzazioni non governative, possono offrire un sostegno pratico e psicologico, aiutando i detenuti a reintegrarsi nella società e a evitare ricadute.

La prevenzione della recidiva e il reinserimento sociale dei detenuti autori di reati sessuali rappresentano una sfida significativa per il sistema penitenziario italiano, che deve affrontare carenze strutturali e risorse limitate. Tuttavia, esperienze come quelle della Casa Circondariale di Modena dimostrano che è possibile sviluppare programmi efficaci, basati su modelli terapeutici strutturati e personalizzati.

Investire in strategie basate sull'evidenza e promuovere una maggiore collaborazione tra istituzioni penitenziarie, sanità e terzo settore è essenziale per ridurre il rischio di recidiva e garantire la sicurezza pubblica. Solo attraverso un impegno collettivo e una maggiore sensibilizzazione sul tema sarà possibile ottenere risultati significativi e duraturi, contribuendo a una reale trasformazione individuale e a una maggiore sicurezza sociale.

Bibliografia, Fonti Istituzionali e e Sitografia

Libri e articoli scientifici:

- Carabellese F., Rocca G., Candelli C., La Tegola D., Birkhoff J.M., *La gestione degli autori di reati sessuali tra psicopatologia e rischio di recidiva*, Rassegna Italiana di Criminologia, Anno VI, n. 2, 2012.
- Fadda M.L., *Il trattamento rieducativo dei detenuti sex offenders*, Rivista di Sessuologia, Vol. 35, n. 2, 2011.
- Fadda M.L., *Il trattamento dell'autore di reato con vittima vulnerabile*, Relazione, Roma, 31 gennaio - 2 febbraio 2011.
- Fernandez Y.M., Marshall W.L., *Victim empathy, social self-esteem and psychopathy in rapists*, Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 2003.
- Giulini P., Xella C.M., *Buttare la chiave? La sfida del trattamento degli autori di reati sessuali*, Raffaello Cortina, Milano, 2011.
- Gondolf E.W., *Evaluating Batterer Counseling Programs: A difficult task showing some effects and implications*, Aggression and Violent Behavior, Vol. 9, pp. 605-631, 2004.
- Hanson R. K., Morton-Bourgon K. E., *Predictors of sexual recidivism: An updated meta-analysis*, 2005.
- Marshall W.L., Hudson S.M., Jones R., Fernandez Y.M., *Empathy in Sex Offenders*, Clinical Psychology Review, 1995.
- Marshall W. L., et al., *Treating sexual offenders: An integrated approach*, 2011.
- Petrucelli I., Pedata L.T., *L'autore di reati sessuali. Valutazione, trattamento e prevenzione della recidiva*, Franco Angeli, Milano, 2008.
- Rosso C., Garombo M., Oliva F., Furlan P.M., Picci L.R., *Efficacia, target e contesti dei trattamenti per gli autori di reati sessuali*, Rassegna Italiana di Criminologia, Anno VIII, n. 1, Aprile/Giugno 2011.
- Zaer G., Deriu M., *Primi esiti di una scommessa*, 2014.
- Zara G., *Il diniego nei sex offender*, Raffaello Cortina Editore, 2018.

Fonti istituzionali:

- Dipartimento di Giustizia, *Report su programmi di reinserimento*, 2023.
- Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità, *Relazione annuale*, 2023.
- ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica), *Report sulla recidiva carceraria*, 2022.
- Relazione del Garante dei detenuti, 2022.

Fonti online:

- Società Italiana di Psicopatologia Sessuale (SISPSE), *Centro Universitario per l'Adattamento e il Cambiamento nei Sex Offender (CUAV)*. Disponibile su: <https://www.sispse.it/cuav/>
- Regione Emilia-Romagna, *Il trattamento dei comportamenti di violenza – Centri per uomini autori di violenza*. Disponibile su: <https://parita.regione.emilia-romagna.it/violenza/centri/il-trattamento-dei-comportamenti-violenza>

Address correspondence to dott.ssatorello.psi@gmail.com

- Received July 18, 2025 accepted July 25, 2025



