

IL DIBATTITO SULL'IMPUTABILITÀ DEL MALATO MENTALE NEGLI U.S.A.

LINDORO DI MUCCIO(*)

VITO SICILIANO(**)

Gli autori tratteggiano un profilo dei temi attualmente dibattuti negli U.S.A., alla luce delle proposte di revisione del concetto di infermità mentale.

Il tema della responsabilità penale del malato di mente è probabilmente il riflesso giuridico dei più vasti temi della colpa e del libero arbitrio. Il dibattito sull'argomento negli U.S.A. è stato ravvivato di recente dalla grossa impressione provocata sull'opinione pubblica dalla assoluzione per malattia di JOHN HINCKLEY nel giugno 1982 dall'accusa di tentato omicidio contro la persona del Presidente degli Stati Uniti RONALD REAGAN.

È opportuno sottolineare al riguardo la peculiarità del sistema penale nordamericano ed in particolare:

– la competenza legislativa in materia penale appartiene ai singoli Stati, oltre che al sistema federale per alcune materie;

– l'onere della prova è a carico della pubblica accusa nel caso che l'imputato sollevi l'eccezione della «insanity defense» (cioè la difesa dell'imputato volta ad ottenere il verdetto di assoluzione per infermità mentale);

– rilevante è il ruolo della giuria popolare ed il peso della perizia, specie con riferimento alla condizione che non sussistano nel verdetto ragionevoli dubbi sulla colpevolezza dell'imputato.

(*) Vice Direttore Sanitario Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Aversa - Specialista in neurologia.

(**) Direttore Casa Circondariale Napoli-Poggioreale - Specialista in Criminologia clinica.

La definizione legale di infermità di mente, è il punto di partenza delle critiche formulate dall'American Psychiatric Association (APA). La definizione dell'American Law Institute (ALI) è la seguente: «Una persona non è responsabile di una condotta criminale se al tempo di tale condotta, come risultato di disturbo e difetto mentale, manca della capacità sostanziale di apprezzare la criminalità della sua condotta o di conformare la sua condotta alle richieste della legge». Questa definizione è sostanzialmente analoga a quella italiana di «incapacità di intendere o volere» dove l'elemento «volitivo» è rintracciabile nella espressione «capacità sostanziale..... di conformare la sua condotta alle richieste della legge»; e l'elemento «intentivo» corrisponde a «capacità sostanziale di apprezzare la criminalità della sua condotta».

Le critiche si sono appuntate in prevalenza sull'elemento volitivo, il cui fondamento logico è «l'impulso irresistibile», e sulla impossibilità concreta di poterne valutare la quantificazione. Queste critiche sono state formulate soprattutto dall'Associazione Forense Americana (ABA) che attribuisce l'introduzione dell'elemento «volitivo» all'ondata di «ottimismo clinico» che pervase gli USA durante gli anni '50.

I medici dell'APA, invece, sostengono che nella pratica l'elemento volitivo è superfluo, perchè la maggior parte delle persone che dovessero risultare non rispondenti ai requisiti di un tale esame, potrebbero comunque dimostrare di possedere i requisiti per essere prosciolti sulla base di un esame che ne accerti la capacità di intendere.

L'Associazione Forense Americana (ABA) nel 1983 ha approvato un documento in cui si sono concentrate delle critiche anche sulle questioni dell'onere della prova e della testimonianza degli esperti.

Una volta che l'imputato ha introdotto degli elementi a supporto della tesi dell'infermità di mente, l'onere della prova si sposta sull'accusa, che deve dimostrare che è «al di là di ogni ragionevole dubbio» la sanità mentale dell'imputato (*insanity defense*).

Il rapporto dell'ABA suggeriva che l'attribuzione dell'onere della prova alla pubblica accusa genera il rischio di risultati erronei, e pertanto raccomandava che venisse trasferito sull'imputato l'onere di dimostrare la sua dichiarazione di infermità di mente per mezzo di prove schiaccianti. Ciò nel caso

venisse adottata la definizione di infermità mentale, prima descritta, dall'American Law Institute. Nel caso invece che la definizione di infermità mentale rispondesse ai canoni proposti dall'APA, potesse permanere all'accusa l'onere della prova.

I canoni proposti dall'APA sono concordi nel recepire le critiche dell'ABA al concetto di capacità di volere ma condizionano l'approvazione di un esame dell'infermità di mente esclusivamente basato sulla verifica della capacità di intendere, ad un ulteriore elemento e cioè all'adozione della definizione secondo cui il «disturbo mentale» includesse «soltanto quelle condizioni mentali gravemente anormali che in modo evidente e dimostrabile deteriorano in una persona la capacità di percezione o di comprensione della realtà e che non sono attribuibili principalmente alla volontaria ingestione di alcool o assunzione di altre sostanze psicoattive».

Appare ovvio che la scelta dell'una o dell'altra definizione di infermità mentale debba quindi, secondo le raccomandazioni dell'ABA, comportare profonde modifiche procedurali processuali.

Il problema dottrinario dell'includere o meno la capacità di volere nell'analisi dell'infermità mentale conduce ad un altro problema, concernente l'attendibilità delle perizie psichiatriche.

Sia l'ABA che l'APA non prevedono restrizioni esplicite all'uso della testimonianza psichiatrica, ma ambedue riconoscono limitazioni implicite nelle modifiche che vengono suggerite alla definizione legale di infermità di mente. Il rapporto dell'American Psychiatric Association, in particolare, argomentava che la confusione della giuria generata dalle teorie e diagnosi contrastanti degli esperti è un problema che affonda le sue radici nella terminologia vaga ed ampia dell'aspetto relativo alla capacità di volere, secondo la definizione dell'American Law Institute. Poichè tra gli psichiatri esiste un considerevole disaccordo per quanto riguarda la «normale» capacità di autocontrollo, e dato che non si può escogitare una base scientifica obiettiva per misurare il grado di alterazione di tale capacità, la testimonianza degli esperti in questa area deve necessariamente consistere in una speculazione soggettiva non strutturata, che riguarda le cause psicologiche del comportamento criminale. Ovviamente, l'abbandono dell'esame relativo alla capacità di volere renderebbe tale testimonianza irrilevante e riuscirebbe così a circoscrive-

re la fonte principale di confusione della giuria. Il documento dell'APA rilevava che la prova psichiatrica relativa alla capacità dell'imputato di controllare il suo comportamento è, in genere, meno attendibile e meno sostenibile scientificamente della prova che si riferisce alla capacità di intendere.

Secondo il punto di vista dell'APA il problema della confusione della giuria deriva principalmente dall'importanza attribuita all'esame della capacità di volere e dal consentire una testimonianza psichiatrica conclusiva su questioni di fondamentale importanza. In relazione a quest'ultima l'American Psychiatric Association sostiene che la testimonianza psichiatrica apparentemente contraddittoria e inconciliabile che emerge nei procedimenti penali è, più che il risultato di differenti diagnosi cliniche sulla natura e la portata del disordine mentale dell'imputato, il prodotto di giudizi contrastanti sulle implicazioni morali e legali di tale disordine. Di conseguenza, l'APA non si oppone al concetto di restrizioni legislative della testimonianza psichiatrica concernenti questioni di importanza centrale all'interno della difesa basata sulla tesi della infermità di mente.

Nel 1982 il Dipartimento di Giustizia propose l'introduzione del concetto di «*mens rea*» per disciplinare l'infermità di mente nei tribunali federali. Il punto di partenza è che il concetto di infermità di mente dell'ALI, in quanto nega la presenza della *mens rea*, assolve un imputato dalla responsabilità morale e penale delle sue azioni. Per ovviare a ciò l'infermità di mente si sarebbe dovuta considerare soltanto al momento della sentenza come fattore di riduzione della pena.

Con l'adozione del concetto di *mens rea* si potrebbero evitare i problemi connessi all'onere della prova e la definizione di accettabili limiti di testimonianza degli esperti. Non si presenterebbe più il problema relativo all'assegnazione dell'onere della prova dato che l'infermità mentale di per sé non sarebbe più riconosciuta come un criterio distinto di proscioglimento; le si attribuirebbe soltanto lo stesso effetto disculpante di altre avversità influenzanti lo stato mentale. Inoltre, come già detto, l'APA suggeriva che l'esplicita limitazione dell'uso della testimonianza psichiatrica può non essere necessaria se l'accertamento legale dell'infermità di mente è limitato alle condizioni mentali che influenzano la capacità di intendere.

L'adozione di un approccio basato sul concetto di *mens rea* porterebbe esattamente a questo risultato in quanto renderebbe irrilevante la dimostrazione di difetti della volontà. Una infermità di mente che altera le funzioni di conoscenza di un imputato consentirebbe di provare se egli abbia formulato l'intento richiesto per il reato, mentre un disturbo o difetto che altera soltanto la sua capacità di controllare le proprie azioni non sarebbero elementi probanti. Di conseguenza, verrebbe ad essere eliminata la fonte principale della contraddittorietà di gran parte della testimonianza psichiatrica che affligge i procedimenti penali in cui viene introdotta la difesa basata sulla tesi dell'infermità di mente. Sul piano pratico, inoltre, sarebbero considerati elementi disculpanti solo quei disordini mentali che alterano in modo palese e dimostrabile la percezione e la comprensione della realtà. In tali casi la verifica della *mens rea* sarebbe un elemento che appartiene all'esperienza e conoscenza comune della società. Di conseguenza, la giuria dovrebbe essere in grado di risolvere il quesito senza l'assistenza dell'opinione degli esperti; la testimonianza psichiatrica, perciò può essere soggetta ad esclusione o limitazione ai sensi delle norme ordinarie che si applicano all'utilizzazione di testimonianze degli esperti. Tale testimonianza, quando ritenuta ammissibile, potrebbe essere considerata abbastanza spoglia di peso logico o credibilità da precludere il suo uso nei casi in cui le contemporanee dichiarazioni e azioni dell'imputato forniscono una prova solida di pianificazione e premeditazione.

Poiché gli elementi della *mens rea* del reato sono definiti in termini di funzioni conoscitive della mente cosciente, la testimonianza di esperti, riguardante l'alterazione mentale dell'imputato, sarebbe importante anche nei limiti in cui nega la minima capacità funzionale necessaria per dare forma all'intento richiesto. La testimonianza psichiatrica che descrive la capacità alterata dell'imputato di apprezzare la gravità dell'atto, o di controllare il suo comportamento, semplicemente spiegherebbe, piuttosto che negare, l'esistenza del suo intento consapevole, e così non costituirebbe prova ammissibile. Nè sarebbe ammissibile che la testimonianza di esperti dimostri che la *mens rea*, coscientemente intrattenuta da un agente, era il prodotto di un processo patologico non cosciente. Per esempio, non si permetterebbe la testimonianza psi-

chiatrica per stabilire che la premeditazione o deliberazione cosciente di un imputato erano la conseguenza di un disordine mentale, o che il suo intento di uccidere era motivato da influenze aberranti non coscienti.

Sfrondando dalle implicazioni psichiatriche l'uso della «infermità di mente» come elemento determinante della responsabilità criminale, la limitazione rappresentata dal concetto di *mens rea* potrebbe evitare un'altra fonte principale di confusione della giuria. Giacché gli psichiatri verranno chiamati in qualità di testimoni soltanto per offrire una informazione medica e la loro opinione sullo stato mentale dell'imputato, e non avranno occasione, per usare le parole del Documento dell'APA, di fare «inaccettabili voli logici» da concetti medici a conclusioni legali definitive.

RIASSUNTO

Gli AA. analizzano la definizione legale U.S.A. di infermità di mente. Riportano le critiche dell'Associazione Forense Americana e le proposte dell'Associazione Psichiatrica Americana tendenti ad abolire la non imputabilità per incapacità di volere preservando invece l'incapacità di intendere. Vengono altresì riportati i potenziali vantaggi derivanti dall'introduzione del concetto giuridico di *mens rea* vale a dire della valutazione degli elementi del reato in termini di funzioni conoscitive della mente cosciente.

RESUME

Les Auteurs analysent la définition légale U.S.A. de maladie mentale. Nous rapportons les critiques de l'Association du Barreau et les propositions de l'Association Psychiatrique Américaine visant à abolir la non imputabilité pour incapacité de vouloir, tout en sauvegardant la non imputabilité de l'incapacité d'entendre.

Sont également indiqués les avantages potentiels découlant de l'introduction du concept juridique de *mens rea*, c'est-à-dire de l'évaluation des éléments du délit comme fonctions cognitives de l'esprit conscient.

SUMMARY

The Authors analyze the American legal definition of mental illness. They report the criticism of the American Legal Association and the proposals of the American Psychiatric Association that would tend to abolish the category of not being chargeable for inability to will while maintaining that for inability to understand. The potential advantages deriving from the introduction of the judicial concept of *mens rea* or the evaluation of the elements of the crime in terms of the cognitive functions of the conscious mind are also pointed out.

RESUMEN

Los Autores analizan la definición legal de EE.UU. sobre la enfermedad mental. Indican las críticas de la Asociación Forense Estadounidense y las propuestas de la Asociación Psiquiátrica Estadounidense que se inclinan por la abolición de la no imputabilidad por incapacidad de la voluntad y preservan en cambio la incapacidad de entender. A eso se agregan las posibles ventajas que se desprenden de la introducción del concepto jurídico de «mens rea», o sea de la valoración de los elementos del delito en términos de funciones del conocimiento de la mente consciente.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Autoren untersuchen die gesetzliche Definition der Zurechnungsfähigkeit in den USA. Sie geben die Kritiken des amerikanischen Gerichtsmedizinerverbandes sowie die Vorschläge der Psychiatrischen Vereinigung der USA wieder, die dahin tendieren, die Unzurechnungsfähigkeit aufgrund von Willensunfähigkeit abzuschaffen und gleichzeitig die Einsichtsunfähigkeit aufrechtzuerhalten. Auch werden die potentiellen Vorteile dargestellt, die aus der Einführung des juristischen Konzeptes der «mens rea» herrühren, d.h. der Bewertung der Elemente der Straftat im Hinblick auf die Erkenntnisfunktionen des bewußten Verstandes.

BIBLIOGRAFIA

- Rapporto sulle conclusioni e raccomandazioni riguardanti la difesa basata sulla tesi dell'infermità di mente*, a cura dell'American Medical Association - Comitato sui problemi medico-legali.
- Documento sulla difesa basata sulla tesi dell'infermità di mente*, a cura dell'American Psychiatric Association, (materiale in corso di pubblicazione).
- L'imputabilità penale in alcuni ordinamenti stranieri*, Servizio Studi Senato della Repubblica, 1985.