

N. 2 - APRILE 2016



**DOSSIER DI CRIMINOLOGIA,
CRIMINALISTICA & INTELLIGENCE**

**MISURE ALTERNATIVE E LAVORO CARCERARIO:
PER RIENTRARE OLTRE IL MURO**

**ETÀ BIOLOGICA ED ETÀ CRONOLOGICA: SFIDA
MEDICO SCIENTIFICA E RISCHIO DELLE FALSE
CERTIFICAZIONI**

**PSYOPS: OPERAZIONI PSICOLOGICHE PER LA
CONQUISTA DEL POTERE**

**NASCITA DI UNA NUOVA LEGGE: L'OMICIDIO
STRADALE**

Sommario

Sezione Criminologia

Misure alternative e lavoro carcerario: per rientrare oltre il muro _____pag 3

Nascita di una nuova legge: l'Omicidio Stradale _____pag 7

“Angeli della morte” _____pag 10

Approfondimento: “Angeli della morte” _____pag 16

Sezione Criminalistica

Riconoscimento delle vittime nei disastri/catastrofi di massa _____pag 20

Età biologica ed età cronologica: sfida medico-scientifica e rischio delle false certezze _____pag 26

I “testimoni silenti” del crimine _____pag 31

Le tracce: dal sopralluogo al laboratorio _____pag.36

Sezione Intelligence

Il modello operativo C. A. S. A. _____pag 41

PSYOPS: operazioni psicologiche per la conquista del potere _____pag 43

Sezione speciale intelligence

Intelligence – dalle origini ai giorni nostri _____pag 48

Chi siamo _____pag 53

I nostri esperti _____pag55

Chi siamo:

L'obiettivo di crim.int. è quello di diffondere, pubblicizzare e rendere maggiormente fruibili tutte quelle informazioni afferenti al mondo della criminologia, della criminalistica e dell'intelligence.

Con un occhio attento all'attualità, pur non dimenticando l'importante contributo che i casi della letteratura scientifica sono in grado di fornirci a sostegno di più esaustive e professionali spiegazioni, il medesimo progetto si prefigge come finalità quella di raggiungere un vasto e ampio pubblico di persone che, per deontologia o semplice curiosità conoscitiva, si avvicinano al complesso mondo delle scienze forensi.

In un'era quale quella attuale in cui l'individuo si trova troppo spesso a dover fare i conti con una mole esponenziale di informazioni, spesso affidabili, ma ancor più spesso - purtroppo- poco affidabili, in relazione alla poco chiara natura delle fonti di provenienza, crim.int. fa il suo ingresso quale punto di riferimento per il settore.

Collocandosi sul panorama attuale, a metà strada tra i più assiomatici dogmi scientifici e le più semplici esposizioni meramente descrittive, crim.int. sceglie di esaminare con cautela i casi che a livello nazionale ed internazionale presentano una matrice comune: l'approfondimento di tematiche di competenza criminologia.

sito internet: www.crimintroma.com

e-mail: crimint.roma@gmail.com

Misure alternative e lavoro carcerario: per rientrare oltre il muro



15/03/2016

“La civiltà di un popolo si misura dalle sue carceri” (Voltaire)

di Ilaria Severini

I primi anni settanta vedono la nascita di numerosi dibattiti in merito alla questione carceraria sfociati in diversi interventi legislativi, alternando momenti di innovazione ad altri di regressione, determinati da periodi più o meno difficili della storia della Repubblica.

Il momento di evoluzione della normativa carceraria è rappresentato dall’emanazione della riforma dell’ordinamento penitenziario, varata con la legge n. 354 del 26 luglio 1975.

Con la nuova normativa, viene superato il concetto di pena come espiazione, scompare l’idea retributiva della sanzione per lasciare spazio ad una prospettiva nella quale il carcere non è più inteso come luogo di segregazione e

di allontanamento dalla società, ma come momento di attivazione di un processo di rieducazione e risocializzazione del reo in proiezione del suo reinserimento nella comunità civile.

Si delinea, dunque, un nuovo sistema basato su due presupposti tra loro interconnessi: il superamento del carcere come unica possibile risposta al problema della devianza sociale e l’individualizzazione e la flessibilità del trattamento del condannato. L’obiettivo della rieducazione e del recupero del reo non viene perseguito attraverso la somministrazione della pena ma conformandola alle effettive esigenze della personalità del condannato che

emergono dalla sua osservazione durante il periodo di reclusione.

Elemento fondamentale introdotto dalle riforme del '75 sono le misure alternative alla detenzione che, attraverso la concessione di spazi sempre più ampi di “non reclusione”, offrono al ristretto la possibilità di ristabilire, o in alcuni casi di non interrompere, il legame con l’ambiente esterno, nella prospettiva della sua progressiva reintegrazione nel tessuto sociale produttivo.

Per misure alternative si intendono:

- L’affidamento in prova al servizio sociale fuori dall’istituto per un periodo uguale a quello della pena da scontare, se la condanna inflitta non supera i tre anni. La concessione della misura è subordinata all’esito positivo dell’osservazione diretta della personalità del detenuto in istituto o, in alternativa, del comportamento del condannato dopo la commissione del reato.
- L’affidamento in prova in casi particolari, che consente alle persone alcooldipendenti o tossicodipendenti che abbiano in corso un programma di recupero o che intendano sottoporvisi, di essere affidati in prova al servizio sociale per proseguire o intraprendere l’attività terapeutica sulla base di un programma concordato con una AUSL o con gli enti, le associazioni, le cooperative ed i privati contemplati dalla L. 21 giugno 1985 n. 297.
- La detenzione domiciliare, che permette a particolari categorie di soggetti con condanna non superiore a quattro anni (donna incinta o madre di prole di età inferiore ad anni dieci con lei convivente; padre esercente la potestà di prole di età inferiore ad anni dieci con lui convivente, quando la madre sia deceduta o altrimenti assolutamente impossibilitata a dare assistenza alla prole; persona in condizioni di salute particolarmente gravi che richiedono costanti contatti con i presidi sanitari territoriali; persona di età superiore a sessanta anni, se inabile anche parzialmente; persona minore di anni ventuno per comprovate esigenze di salute, di studio, di lavoro e di famiglia) di espiare la pena nella propria abitazione o in altro luogo di privata dimora ovvero in un luogo di pubblica cura, assistenza o accoglienza.
- Il regime di semilibertà, che consiste nella concessione al recluso di trascorrere parte del giorno fuori dell’istituto per partecipare ad attività lavorative, istruttive o comunque utili al reinserimento sociale. I soggetti ammessi al regime di semilibertà sono assegnati ad appositi istituti o sezioni autonome di istituti ordinari ed indossano abiti civili.
- La liberazione anticipata. Al condannato a pena detentiva

che ha dato prova di partecipazione all'opera di rieducazione è concessa, quale riconoscimento dell'impegno, e ai fini del suo più efficace reinserimento nella società, una detrazione di quarantacinque giorni per ogni singolo semestre di pena da scontare.

La decisione di introdurre misure alternative al carcere, deriva dalla deludente constatazione degli scarsi effetti sul piano dell'efficacia rieducativa dell'ambiente carcerario, se non addirittura controproducenti e desocializzanti, in particolare per pene di breve durata, che comunque comportano l'interruzione dei rapporti sociali e professionali, la creazione di un pregiudizio legato allo stato di detenzione ed una difficoltà nell'intraprendere un percorso riabilitativo, data la breve durata della permanenza all'interno dell'istituto di pena.

Un ulteriore importante strumento, in un'ottica di risocializzazione, introdotto dalla suddetta riforma, è quello del lavoro carcerario, valutato non solo quale elemento centrale di trattamenti per gli internati ma anche e soprattutto quale componente fondamentale del processo di rieducazione e reinserimento dei detenuti. In particolare, la nuova normativa sancisce che il lavoro penitenziario abbia organizzazione e metodi che riflettano quelli del lavoro nella società libera, al fine di far acquisire ai detenuti una preparazione professionale adeguata e da agevolare il reinserimento sociale.

Carcere e lavoro rappresentano un binomio controverso che ha seguito, e segue, l'evoluzione delle diverse concezioni legate alla dimensione afflittiva o riabilitativa della detenzione. Con il passaggio, come si è detto, da una logica afflittiva-punitiva della pena ad una dimensione risocializzante del carcere, il lavoro penitenziario acquisisce un ruolo sempre più strategico all'interno del percorso di reintegrazione a pieno titolo nella società dei ristretti. Con l'affermarsi, quindi, di una logica trattamentale-rieducativa del carcere, il lavoro, soprattutto extra-murario, diventa una componente fondamentale del processo di risocializzazione del reo, assumendo la funzione di anello di congiunzione dell'esperienza dentro e fuori dal carcere.

A partire dalla metà degli anni ottanta la materia del lavoro carcerario si impone con forza all'attenzione della società ed esce dal contesto ristretto degli addetti ai lavori per diventare un problema connesso con la democraticità della società stessa. Si afferma l'idea che il percorso per il reinserimento inizi già all'interno del carcere, prima che il soggetto diventi un "ex detenuto" e come tale si trovi in un mercato del lavoro, già fortemente competitivo, discriminato e senza un progetto di vita.

Al di là delle norme e dei dati, il problema del lavoro è anche, e resta soprattutto, un problema culturale. In una società nella quale la crisi economica e la logica competitiva penalizzano i più deboli, creando sempre più ampie sacche di

emarginazione, il mondo del carcere fatto di individui che non hanno voce per rivendicare i loro diritti, diventa un “pianeta di invisibili”, lontano dai problemi della società.

I pregiudizi del contesto sociale nei confronti di chi ha un’esperienza carceraria pregressa, accompagnati alla progressiva deprofessionalizzazione del detenuto, obbligati di frequente in carcere ad una inattività forzosa, contribuiscono a ridurre le possibilità di reinserimento post-carcerario.

In tale contesto, il lavoro all’esterno del carcere e il fenomeno cooperativistico, sono diventate sempre meno esperienze occasionali e sempre più opportunità uniche per il detenuto per iniziare a pensare ad un concreto progetto di vita futura.

Ma se è vero che la civiltà di un paese si misura dalla civiltà delle sue carceri, diventa importante promuovere interventi per contribuire a risolvere la gravità del problema.

Riferimenti

Giammello V., et al., (2013), *Il lavoro nel carcere che cambia*, Milano, Franco Angeli.

Grande M., Serenari M.A., (2002), *In-Out. Alla ricerca delle buone prassi: formazione e lavoro nel carcere del 2000*, Milano, Franco Angeli.

Ramaci T., Santisi G., (2012), in *Psicologia di Comunità*, n. 1.

Nascita di una nuova legge: l'Omicidio Stradale



17/03/2016

Una legge che rivoluziona totalmente il peso delle responsabilità a carico di quanti uccidono sulla strada dopo aver commesso alcune violazioni gravi, prime fra tutte gli abusi di alcol e droga.

Di Alessandra Nicolosi

Il 2 marzo 2016 il Senato ha definitivamente approvato la legge sull'Omicidio Stradale, data che segna il riconoscimento di una dignità ad una vittima vera, che viene uccisa in mezzo alla strada, dignità che le veniva negata, prima della suddetta data, due volte: la prima, nella strada, in mezzo al rumore del traffico, la seconda, nel silenzio processuale e investigativo, la vittima veniva archiviata come persona offesa in un incidente.

Spesso, gli incidenti accadono per caso, non sono voluti, ma la sfortuna riguarda solo chi si trova al posto sbagliato nel momento sbagliato, ovvero la vittima che non ha colpa. La sfortunata è lei, mentre chi ha causato la morte della stessa ha quasi sempre una responsabilità, che fino al 2 marzo era inquadrata nella sfera della colpa.

Il testo approvato dalla Camera si componeva di 8 articoli, che sono stati ricondotti a un articolo unico a seguito dell'esame al Senato. Innanzitutto, viene "spostata" nel nuovo art. 589 bis codice penale la fattispecie di omicidio colposo commesso con violazione delle norme sulla circolazione stradale, in questi casi la pena prevista va dai 2 ai 7 anni di reclusione (già prevista dall'articolo 589 c. 2 c.p.).

Nello specifico **l'art. 589 bis c.p. punisce con la reclusione da 8 a 12 anni** l'omicidio stradale commesso da conducenti:

- In stato di ebbrezza alcolica grave (tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro) o in stato di alterazione psico-fisica conseguente

all'assunzione di sostanza stupefacenti o psicotrope;

- Che esercitano professionalmente attività di trasporto di cose o persone, conducenti di bus, di camion, il tasso alcolemico si abbassa a 0,8 grammi per litro;

E' punito con la reclusione da 5 a 10 anni l'omicidio colposo stradale commesso da coloro che:

- Abbiamo un tasso alcolemico superiore a 0,8 grammi per litro ma non superiore a 1,5 grammi per litro;
- Abbiamo superato specifici limiti di velocità (velocità pari o superiore al doppio della velocità consentita e comunque di almeno 70 km/h in un centro urbano ovvero superiore di almeno 50 km/h rispetto alla velocità massima consentita, su strade extraurbane);
- Abbiamo attraversato le intersezioni semaforiche disposte al rosso o abbiamo viaggiato contromano;
- Abbiamo fatto inversione del senso di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve, dossi;
- Abbiamo effettuato sorpassi azzardati.

La pena è diminuita fino alla metà quando l'evento "non sia esclusiva conseguenza dell'azione o dell'omissione del colpevole", invece è **aumentata fino alla metà** se l'autore non ha conseguito la patente e se il veicolo non è assicurato. Un **ulteriore aumento della pena** si avrà nel caso in cui il conducente cagioni la morte a più persone (fino ad un massimo di 18

anni). Inoltre, nel caso in cui **il conducente si dia alla fuga** la pena è aumentata da 1/3 a 2/3 e non può essere inferiore a 5 anni.

L'art 590 bis del codice penale, invece, disciplina il reato di lesioni personali con violazione delle norme sul codice della strada. Sanziona le lesioni personali stradali gravi con la pena della reclusione da 3 a 5 anni; le gravissime con la reclusione da 4 a 7 anni provocate per colpa da:

- Chi si trova in stato di ebbrezza alcolica, con un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro, o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- Coloro che esercitano professionalmente attività di trasporto di cose o persone, con tasso alcolemico superiore 0,8 grammi per litro;

La pena è la reclusione da un anno e 6 mesi a 3 anni (lesioni gravi) e **da 2 a 4 anni** (lesioni gravissime), quando le lesioni derivano dalle stesse violazioni del Codice della strada individuate dall'art. 589-bis per l'omicidio stradale.

Infine, la riforma stabilisce che in caso di condanna o patteggiamento per i reati di omicidio stradale o lesioni personali stradali, gravi e gravissime, consegue la revoca della patente.

L'interessato non può conseguire la patente (in caso di omicidio stradale) prima che siano decorsi 15 anni dalla revoca della stessa. Il termine può essere elevato a 20 anni se il soggetto sia stato in precedenza condannato per

guida in stato di ebbrezza, o sotto l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope. Il termine è aumentato fino ad un massimo di 30 anni se il conducente si sia dato alla fuga e non abbia prestato soccorso.

Mentre nei casi di lesioni personali stradali gravi e gravissime, l'interessato non può conseguire la nuova patente se non sono trascorsi 5 anni dalla revoca. Termine raddoppiato nei casi in cui l'interessato sia stato già condannato per guida in stato di ebbrezza o sotto l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope. Fino ad un massimo di 12 anni in caso di fuga o mancato soccorso.

Con questa nuova legge ci auguriamo che tutto questo possa incidere positivamente sulla diminuzioni di incidenti stradali, i quali superano delle cifre assurde e la maggior parte delle volte sono causati proprio da chi si sente invincibile col volante in mano e il piede nell'acceleratore, da chi ha alzato troppo il gomito con l'alcool e la droga e non ha il coraggio di ammetterlo a se stesso; ed è proprio a causa loro che bambini, ragazzi, adulti e anziano ogni giorno muoiono sulla strada.

Riferimenti

http://www.camera.it/leg17/522?tema=o_micidio_stradale

http://www.asaps.it/ MOTIVI	OMICIDIO STRADALE	LESIONI PERSONALI STRADALI
Tasso alcolemico sup. 1,5 g/l e alterazione psico-fisica.	Reclusione da 8 a 12 anni	Reclusione da 3 a 5 anni (gravi), da 4 a 7 anni (gravissime)
Chi trasporta cose e Persone per lavoro	Reclusione da 8 a 12 anni	Reclusione da 3 a 5 anni (gravi), da 4 a 7 anni (gravissime)
Tasso alcolemico sup. A 0,8 g/l ma non sup. A 1,5 g/l	Reclusione da 5 a 10 anni	Reclusione da 6 mesi a 3 anni (gravi), da 2 a 4 anni (gravissime)
Chi oltrepassa il Semaforo rosso	Reclusione da 5 a 10 anni	Reclusione da 6 mesi a 3 anni (gravi), da 2 a 4 anni (gravissime)
Chi abbia superato i Limiti di velocità	Reclusione da 5 a 10 anni	Reclusione da 6 mesi a 3 anni (gravi), da 2 a 4 anni (gravissime)
Inversione del senso Di marcia	Reclusione da 5 a 10 anni	Reclusione da 6 mesi a 3 anni (gravi), da 2 a 4 anni (gravissime)
Sorpassi azzardati	Reclusione da 5 a 10 anni	Reclusione da 6 mesi a 3 anni (gravi), da 2 a 4 anni (gravissime)
No patente, no assicurazione	Aumento fino alla metà	Aumento fino alla metà
Fuga e mancato soccorso	Aumento da 1/3 a 2/3 (con un minimo di pena di 5 anni di reclusione)	Aumento da 1/3 a 2/3 (con un minimo di pena di 3 anni di reclusione)

Tabella riassuntiva: reclusione omicidio stradale e lesioni personali stradali

“Angeli della morte”



08/04/2016

“Provavo una sensazione di potere. Ero capace di mettere i dottori uno contro l’altro. Il mio senso pratico era molto superiore al loro. Mi faceva sentire bene il fatto che i dottori non riuscissero a catturarmi, in più dimostravo anche che i dottori sbagliano con facilità” – Donald Harvey

Di Ilaria Severini

Il 30 Marzo scorso è stata arrestata Fausta Bonino, infermiera di 55 anni, con l’accusa di omicidio volontario continuato nei confronti di 13 persone ricoverate nel reparto di rianimazione dell’ospedale di Piombino dove lavora; pazienti in gravi condizioni ma non terminali. Si torna a parlare di quelli che comunemente vengono chiamati “Angeli della Morte”.

L’ “Angelo della Morte” è una figura soprannaturale che, a seconda delle culture, ha il compito di presiedere alla morte, accompagnare le anime dei defunti o deciderne la sorte. Viene utilizzato in senso figurato dai mezzi d’informazione per descrivere persone che si sono distinte per il gran numero

di persone uccise e per i mezzi utilizzati, ad esempio medici, infermieri che agiscono sui pazienti in ospedale.

Più propriamente, l’ “Angelo della Morte” è un tipo di assassino seriale che si differenzia da quello classico in quanto non imposta una ricerca attiva delle vittime, ma le ha a disposizione in quello che, generalmente, è il posto di lavoro. Infatti, abitualmente questi tipi di assassini si ritrovano in un ambiente medico o sanitario, ovvero in quei contesti in cui si instaura una relazione di assistenza e/o cura, in cui vi è, quindi, un “soggetto accudente” (medico, infermiere, baby sitter, assistente domiciliare, ecc.) e un “soggetto accudito” (paziente, persona

invalida e/o bisognosa di cura, minore o anziano non autosufficiente, ecc.).

La condotta che caratterizza questo tipo di contesto è quella del prendersi cura di qualcuno; si ha, quindi, il “sovertimento dell’ordine naturale di una relazione”: la persona da cui ci si aspetta empatia, attenzione e premura si rivela priva di ogni considerazione per i sentimenti degli altri.

Possiamo individuare alcuni tratti caratteristici che contraddistinguono gli “Angeli della Morte”:

- L’invisibilità: possono continuare ad uccidere per molto tempo grazie all’economicità dei loro omicidi dovuta all’assenza di spostamenti e al fatto che le vittime sono già gravemente ammalate; alla scelta di un modo di uccidere quasi naturale e alla fiducia e al prestigio associati di diritto alla figura di chi tutela la salute degli altri.
- La capacità di commettere degli omicidi quasi perfetti utilizzando un *modus operandi* non violento, ma causando una morte che in molti casi viene classificata come naturale.
- Lo “sdoppiamento” della personalità in un “Sé curativo” e in un “Sé distruttivo”. Il medico o l’infermiere che diventano assassini seriali continuano comunque a curare altri pazienti e possono portare avanti questa doppia vita per anni.

Robert Jay Lifton (1986) ha portato avanti uno degli studi più approfonditi sul genocidio e sul

comportamento dei medici nazisti nei campi di concentramento. E’ emerso che questi medici hanno potuto condurre per un certo periodo l’attività agli antipodi (uccidere essere umani) rispetto alla loro professione (salvare vite umane) grazie ad un meccanismo psicologico definito “processo di sdoppiamento” e che consiste nella divisione del sé in due sé funzionanti.

E’ lo stesso tipo di meccanismo che entra in funzione in tutti quei casi in cui un medico, un infermiere o un altro operatore sanitario uccide quei pazienti che dovrebbe curare.

Secondo Lifton il meccanismo dello sdoppiamento è caratterizzato da cinque elementi fondamentali:

1. I due sé parziali hanno una loro autonomia, ma interagiscono anche con un certo grado di connessione;
2. La “parte cattiva” del sé permette di mantenere un senso coerente a comportamenti che, presi singolarmente, sarebbero insopportabili per la loro mostruosità, mentre, inseriti nel contesto creato *ad hoc* dal soggetto, diventano malsanamente accettabili;
3. Lo sdoppiamento possiede una dimensione vita-morte: il sé assassino

viene percepito dal soggetto per aiutarlo ad integrarsi in un contesto impregnato di morte;

4. Una delle funzioni basilari dello sdoppiamento è quella di evitare il senso di colpa, delegando alla “parte cattiva” del sé l’incombente di eseguire le azioni negative, mentre l’altra parte del sé può continuare la sua vita come se nulla fosse.
5. Lo sdoppiamento avviene in massima parte a livello inconscio, ma una piccola porzione del processo agisce sulla coscienza modificando alcune dimensioni dei valori del soggetto.

Lo sdoppiamento è un processo psicologico attivo utilizzato dalla mente per adattarsi a situazioni estreme senza che si verifichi un crollo radicale del sé. Esso può anche includere elementi ritenuti tipici di alterazioni sociopatiche del carattere, ad esempio un disturbo dell’affettività (con oscillazioni tra apatia e rabbia), un rifiuto patologico del senso di colpa e un ricorso alla violenza per risolvere una depressione mascherata (collegata a un senso di colpa rimosso e a offuscamento mentale) e recuperare un senso di vitalità. In quest’ottica, un comportamento distruttivo o addirittura

omicida può coprire una disintegrazione temuta del sé.

Questo meccanismo non va confuso con la dissociazione e la separazione protratta che sono tipiche della personalità multipla, condizione caratterizzata da due o più sé completamente distinti e autonomi che non entrano mai in contatto tra loro.

Tale fenomeno sembra trovare riscontro anche nel caso sopra citato dell’infermiera Bonino, da quanto si evince dalle dichiarazioni del comandante dei Nas Erasmo Fontana, che ha condotto le indagini:

“È una persona che ha delle condotte e poi pensa di non averle avute, un Giano bifronte”, dice il comandante, “da quello che abbiamo scoperto sembra che il soggetto non abbia la piena cognizione di quello che ha fatto. Non parliamo di incapacità di intendere e di volere, anche perché non sono gli investigatori a doverlo fare, ma di certo la volontarietà di quanto fatto dalla donna è legata al suo stato di depressione”. Fontana parla di “uno stato fluttuante con alti e bassi nel livello e nella pericolosità della depressione” di Bonino.

Un’ambivalenza che emerge anche dalle intercettazioni nelle quali in più occasioni la donna, nonostante neghi di aver provocato la morte dei propri pazienti, si dichiara incerta in merito a quanto realmente accaduto.

L’essenza del processo di sdoppiamento nel medico si attua nella separazione fra un “sé anteriore” deputato alla conservazione della vita

umana e un “sé omicida” opposto al precedente, che in determinati momenti prende il sopravvento.

La gran parte degli “Angeli della Morte” che vengono arrestati non confessano neanche di fronte a prove schiaccianti: in questo caso, lo sdoppiamento protegge fino in fondo la parte positiva del sé evitando a quella negativa di diventare cosciente. La parte di “Angeli” che confessa quando viene scoperta, non definisce mai le sue azioni “omicidi”, ma “atti di misericordia” il cui scopo è di “alleviare le sofferenze di pazienti incurabili”. Sono coloro che sostengono di uccidere a scopo umanitario (mercy killing); anche in questo caso l’assassino decide di sostituirsi a Dio e di porre termine a delle vite umane, prendendosi anche una rivincita sulla categoria dei medici. In realtà la pietà e l’altruismo sembrano sempre delle spiegazioni razionali che tali soggetti si danno, mentre la vera motivazione risiede nel bisogno patologico di esercitare l’onnipotenza e di sentirsi al centro dell’attenzione.

Tali affermazioni derivano spesso da scompensi provocati dalla costante vicinanza alla morte, in persone che presentano uno squilibrio psichico. Tale condizione, può portarli a considerarsi superiori al resto della razza umana, proprio perché si sentono in grado di condividere con la divinità il potere di vita e di morte su altri esseri umani.

La professione sanitaria può indurre il soggetto che la sceglie a considerarsi onnipotente, perché consapevole che dalla sua abilità dipende la vita di molte persone.

Attraverso l’omicidio seriale il medico può realizzare il lato oscuro della sua personalità e completare il senso di onnipotenza: non soltanto è in grado di ridare la vita, ma può anche dispensare morte, proprio come Dio. Nel caso degli infermieri e del personale parasanitario il desiderio di onnipotenza è spesso mescolato con la frustrazione per il fatto di sentirsi inferiori ai medici.

Una delle caratteristiche che accomuna questo tipo di assassini seriali è l’assoluta mancanza di empatia, ovvero l’incapacità di mettersi nei panni dell’altro. Caratteristica questa difficile da accettare in persone che svolgono questo tipo di professione. L’intervista rilasciata dal carcere nel 1991, da parte di Donald Harvey (infermiere di Cincinnati che tra il 1970 e il 1987 confessa di aver ucciso più di ottanta persone, anche se è stata provata la sua responsabilità soltanto per trentasette di questi omicidi), rivela molte delle caratteristiche tipiche di un soggetto psicopatico e di una personalità narcisistica:

D. (Domanda): Perché lei ha ucciso?

H. (Harvey): La gente ha avuto il controllo su di me per diciotto anni, ma, dopo di allora, sono stato io a prendere il controllo del mio destino. Ho controllato la vita delle altre persone, se dovevano vivere oppure morire. Ho avuto il potere di controllare.

D.: Come ha fatto ad arrogarsi questo diritto?

H.: Dato che nessuno mi ha scoperto e arrestato dopo le prime quindici vittime, ho pensato che fosse mio diritto uccidere. Mi sono autonominato accusatore, giudice e giuria. In questo modo mi sono sentito Dio.

Per questi tipi di assassini seriali, la scelta dell'arma è assolutamente funzionale alla disponibilità ambientale, visto che il personale medico può lecitamente accedere a molti tipi di sostanze velenose, ma anche a medicinali normali che se somministrati in dosi massicce possono essere letali. I metodi, infatti, spaziano dall'avvelenamento mediante sostanze di uso comune (arsenico, stricnina, ecc.) a quei veleni difficilmente rintracciabili (morfina, insulina, aconito, ecc.). Molto meno usata è la provocazione di un trauma mediante un corpo contundente, un'arma da taglio o da fuoco. Sicuramente più raffinato è l'iniezione di sostanze tossiche e microorganismi virulenti. Il veleno è sicuramente il metodo più ovvio per un medico e, nonostante ci siano vari metodi per stabilire il tipo di sostanza usata, raramente è possibile identificare un tale tipo di omicidio mediante la prova diretta di assistere alla somministrazione del veleno con l'intento di uccidere.

In sede di investigazione, una delle principali caratteristiche dell'omicidio seriale in ambiente medico, è proprio quella della quasi impossibilità di cogliere l'assassino

nell'attimo esatto in cui sta somministrando la sostanza letale: questo rende difficile portare un caso del genere in tribunale ed eventualmente, arrivare ad una sentenza di condanna.

In conclusione, narcisismo, delirio di onnipotenza, necessità di sentirsi importanti sono certamente le condizioni psichiche che, pur non arrivando al livello di patologia conclamata, influenzano i comportamenti degli "Angeli della Morte", non incidendo giuridicamente sulla capacità di intendere e di volere, ma che fanno emergere qualcosa che è dentro di noi ma che tendiamo a negare: la propria cattiveria.

Naturalmente questi sono casi isolati che non mettono certo in discussione le competenze e le capacità di chi quotidianamente si adopera per salvare delle vite, ma che devono servire da monito per il futuro. Per tutte quelle professioni in cui l'operatore o il professionista si trova ad avere in mano la vita di un altro (e non vale solo per medici e infermieri, ma anche per giudici, forze dell'ordine, ecc.) e il sentimento di onnipotenza può invadere la mente di una persona non sarebbe opportuno effettuare controlli più spesso e più in profondità? O comunque prendersi un periodo di prova per poter effettuare un'attenta valutazione della persona? Ma tutto ciò comporterebbe dispendio di soldi e di energie e questo certo non collima con un mondo di tagli e di corse al risparmio.

Riferimenti

Accorsi A., Centini M., (2003), *La sanguinosa storia dei serial killer*, Roma, Newton & Compton.

De Luca R., (2001), *Anatomia del serial killer 2000. Nuove prospettive di studio e intervento per un'analisi psico-socio-criminologica dell'omicidio seriale nel terzo millennio*, Milano, Giuffrè.

De Luca R., (2006), *Omicida e artista: le due facce del serial killer*, Roma, Magi Edizioni.

Iseron K.V., (2002), *Demon Doctors, Physicians as Serial Killers*, Tucson, Galen Press.

Lifton R.J., (1986), *The Nazi Doctors*, trad. It., (2003), *I medici nazisti. La psicologia del genocidio*, Milano, Rizzoli.

Sheperd J.R., (2001), *Il punto di vista della polizia*, in Levin A.L., Sheridan M.S., *La sindrome di Münchausen per Procura*, Torino, Centro Scientifico Editore e Wiley & Sons.

Sheridan M.S., (2001), *La Sindrome di Münchausen per Procura nel Contesto II*, in Levin A.L., Sheridan M.S., *La sindrome di Münchausen per Procura*, Torino, Centro Scientifico Editore e Wiley & Sons.

Vedi la notizia

<https://www.youtube.com/watch?v=CPLi0X9vYRo>

“Angeli della morte”

Approfondimento

La pediatra americana Mary S. Sheridan, a seguito di un'approfondita indagine in diversi ospedali americani, afferma che una delle possibili motivazioni che spinge gli infermieri a diventare assassini seriali è la presenza della “Sindrome di Münchausen per Procura”(SMP). Secondo la Sheridan, la vita quotidiana all'interno dei reparti ospedalieri, non è così emozionante come mostrano note serie televisive, ma è fatta di piccoli gesti ripetitivi che possono indurre uno stato di noia profonda negli operatori. Sarebbe questo lo scopo principale della “Sindrome di Münchausen per Procura”: creare una situazione di eccitazione nel reparto in cui lavorano per sentirsi importanti. Gli infermieri sembrano la categoria più a rischio, rispetto ai medici, di sviluppare un comportamento patologico nei confronti dei pazienti per attenuare il loro complesso di inferiorità nei confronti dei dottori.

Non esistono precise indicazioni su come prevenire la SMP; secondo la pediatra, una politica di prevenzione quotidianamente comunicata al personale, potrebbe scoraggiare gli eventuali potenziali assassini nascosti.

La maggior parte degli omicidi avviene durante i turni di notte quando, cioè, gli infermieri sono meno visibili dai visitatori, dagli altri membri dello staff o dai pazienti stessi.

Le due infermieri più famose afflitte da questo disturbo sono Beverly Allit e Genene Jones. Le donne hanno avuto nella loro storia ripetuti eventi traumatici sia nella sfera familiare che lavorativa.

Dall'analisi degli infermieri protagonisti di casi come questi emerge la presenza di rabbia nei confronti del datore di lavoro, per cui i soggetti affetti da SMP possono essere definiti “infermieri marginali”, ovvero individui che occupano un ruolo periferico, sentendo quindi il bisogno di mettersi costantemente alla prova e di attirare l'attenzione su di sé. In alcuni casi, i soggetti che agiscono per sottolineare carenze istituzionali, ricordano alcune madri affette da tale sindrome che agiscono sul figlio sostenendo di aver indotto i sintomi “questa sola volta” per dimostrare al medico l'esistenza di un problema reale.

Purtroppo, nonostante siano più di vent'anni che tale sindrome è presente sulle riviste specializzate, non è ancora molto conosciuta ed è difficile da individuare. Fra gli ostacoli per le investigazioni ci sono sicuramente la percezione che l'équipe ha nei confronti del collega sospettato, ossia quella di gran lavoratore e di persona assolutamente rispettabile.

Curiosità

Sindrome di Münchausen per Procura (SMP):

È un disturbo mentale che affligge genitori o tutori (per lo più donne madri) e li spinge ad arrecare un danno fisico al figlio/a (o ad un'altra persona incapace) per farlo credere malato e attirare l'attenzione su di sé. Il genitore/tutore viene così a godere della stima e dell'affetto delle altre persone perché apparentemente si preoccupa della salute del proprio figlio.

Il nome deriva dalla Sindrome di Münchausen, nella quale il paziente si fa del male per farsi credere malato e attirare l'attenzione su di sé. Le motivazioni del preparatore non sono probabilmente uniformi e possono includere comportamenti rivolti alla ricerca d'aiuto; l'idea delirante che la malattia è reale; la rabbia contro la vittima.

Il primo ad introdurre la dicitura di Sindrome di Münchausen per Procura fu il pediatra inglese Roy Meadow, in una pubblicazione del 1977. Il DSM-IV definisce la SMP come "Disturbo Fittizio con Segni e Sintomi Fisici Predominanti" e nel DSM-IV-TR è così descritto: "La caratteristica essenziale è la produzione deliberata o simulazione di segni e sintomi fisici o psichici in un'altra persona che è affidata alle cure del soggetto. Tipicamente la vittima è un bambino piccolo e il responsabile è la madre del bambino. La motivazione di tale comportamento viene ritenuta essere il bisogno psicologico di

assumere, per interposta persona, il ruolo di malato."

Meadow la definisce: "Situazione in cui i genitori, o inventando sintomi e segni che i propri figli non hanno, o procurando loro sintomi e disturbi (per esempio somministrando sostanze dannose), li espongono ad una serie di accertamenti, esami, interventi che finiscono per danneggiarli o addirittura ucciderli."

La Sindrome di Münchausen non è più descritta sul DSM-V, a riprova dello scarso interesse per questa tipologia di disturbo, probabilmente anche a causa della difficoltà nel diagnosticarlo.

I casi:

Caso 1 - Beverly Allitt

Nasce nel 1968 in Inghilterra. Fin da piccola si contraddistingue per il suo amore per i bambini tanto che già a 12 anni gli abitanti del villaggio in cui vive iniziano ad affidarle i bambini di cui lei si prende cura amorevolmente. Da piccola presenta di frequente fratture degli arti e distorsioni.

I vicini di casa della famiglia parlano di un'atmosfera tranquilla e di un'infanzia felice. Al liceo è un'alunna ordinaria, ma fallì diverse volte gli esami per entrare alla scuola da infermiera. Era difficile per lei farsi degli amici, per questo divenne una ragazza timida, silenziosa ed introversa. Al secondo anno, fece diversi mesi di assenza a causa di una misteriosa malattia, dopo la quale, il suo carattere cambiò improvvisamente. Iniziò a girare con delle bande di ragazze, bevendo pesantemente e mostrando un atteggiamento violento: le piaceva fare a botte. Le sue malattie e le ferite divennero sempre più frequenti.

Era una bugiarda compulsiva andando in giro dicendo che il fidanzato aveva l'AIDS e che doveva abortire, o che l'amico del fidanzato l'aveva stuprata. Durante il periodo di addestramento come infermiera è stata così tanto malata da dover prolungare gli studi. Dopo mesi di addestramento e dopo un periodo di pratica nel reparto anziani, Beverly corona il suo sogno e viene ammessa come infermiera al reparto maternità del Grantham and Kesteven General Hospital.

La Allitt uccide un bambino e quattro neonati. Gli omicidi sono causati dalla Sindrome di

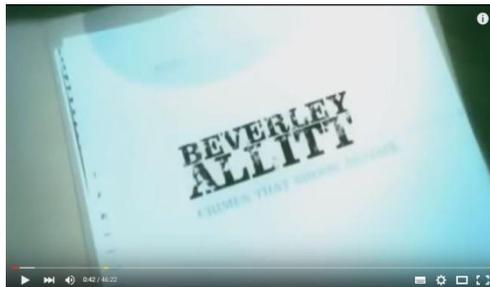
Münchhausen per Procura: per creare una situazione di tensione in cui acquistare importanza, uccideva i neonati provocando un avvelenamento al cloruro di potassio oppure un'overdose di insulina che causa uno shock insulinico.

Il bisogno patologico di Beverly Allitt di essere al centro dell'attenzione, anche a costo di autoinfliggersi il dolore, continua anche mentre viene indagata dalla polizia.

Nel 1993, Beverly Allitt è condannata a tredici ergastoli consecutivi.



<https://www.youtube.com/watch?v=RHfbxvGKSQE>



<https://www.youtube.com/watch?v=Ln3-y-tyXUC>

Caso 2 – Genene Ann Jones

Nasce nel 1951 in Texas. Viene descritta come una bambina collerica e aggressiva nei confronti dei suoi coetanei. Da adulta confida ad un'amica di essere stata abusata da piccola, ma non ci sono riscontri obiettivi a questa dichiarazione. E' una bugiarda patologica.

Diventa infermiera nel 1977, dicendo di amare molto la professione perché le permetteva di stare accanto a molti bambini. Trovò subito lavoro in un ospedale, ma fu costretta a licenziarsi dopo otto mesi perché aveva avuto contrasti con un medico che l'accusava di avere avuto una condotta impropria e antiprofessionale. Andò a lavorare in un altro ospedale ma dopo tre mesi dovette andarsene anche da lì per problemi di salute. Nel 1978

entra a lavorare nel reparto pediatrico di un ospedale. Fra marzo e settembre del 1981 viene ospedalizzata cinque volte per diversi problemi di salute.

Madre di due figli, non era molto affettuosa con loro e spesso li lasciava da soli a casa a con una baby sitter.

Durante i turni in ospedale le piaceva somministrare dosaggi diversi da quelli indicati dai medici. Fu diagnosticata come soggetto iperattivo e si lamentava sempre perché i dottori, secondo lei, non avevano abbastanza cura dei pazienti e perciò meritavano di essere insultati e degradati; metteva scompiglio tra il personale sanitario, in tutti gli ospedali in cui lavorava.

Fra il 1981 e il 1982, la Jones uccide diversi bambini in ospedale. Creava delle situazioni di pericolo, in bilico tra la vita e la morte, per far finta di accorrere e poter impersonare un ruolo eroico: se il bambino sopravviveva, lei si sentiva la protagonista di quella vittoria; se invece moriva, poteva immergersi nel dolore e mostrare tutta la sua empatia verso i parenti. Uccideva tramite delle iniezioni di succinilcolina, un derivato del curaro, o di eparina, un diluente del sangue.

Il suo bisogno ossessivo è sempre stato quello di avere il controllo di tutte le situazioni; aveva un carattere dominante, che, in molte occasioni, mascherava con una finta aria amabile. Un medico che lavorava con lei disse che, quando c'era un'emergenza in ospedale, la Jones aveva sempre un'aria euforica sembrava che stesse provando un orgasmo.

Nel 1983 viene condannata per aver provocato la morte di diversi bambini, ma anche di qualche paziente. Quando viene scoperta sta lavorando in uno studio pediatrico privato, ma gli investigatori sono convinti che possa aver ucciso anche in uno o più ospedali in cui ha precedentemente lavorato. Non si conosce il numero esatto delle sue vittime, ma si stima possano essere più delle 67 accertate.

I *profiler* che hanno studiato il caso ritengono che la Jones avesse un desiderio morboso di creare situazioni di pericolo nelle quali assumere un ruolo importante e di potere: il

fatto di sentirsi al centro dell'attenzione, le provocava un piacere molto intenso. Un altro movente plausibile è che volesse giustificare il bisogno di unità pediatriche di terapia intensiva e dimostrare che le infermiere praticanti potevano lavorarci in maniera proficua.

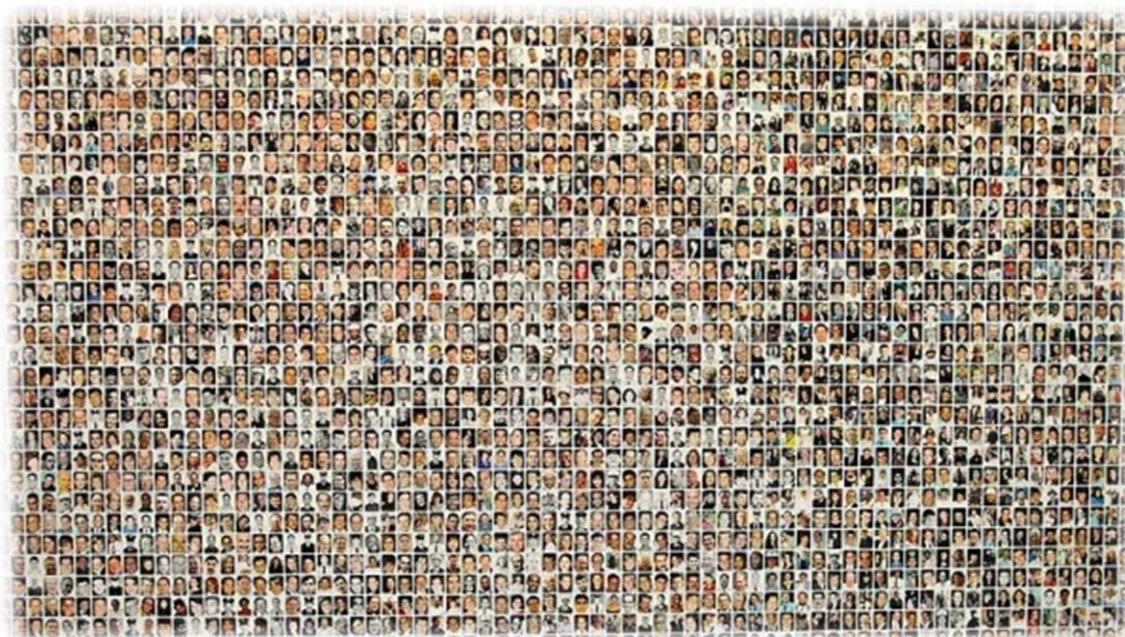
Negli ospedali in cui aveva lavorato in precedenza, Genene Jones era diventata una figura controversa e malvista da tutti i colleghi: quando lei era di turno, il tasso di mortalità dei pazienti del reparto si elevava in maniera decisamente abnorme, ma le amministrazioni ospedaliere non avanzarono alcun sospetto fino a quando lei non venne accusata di omicidio nello studio pediatrico.

Nel 1984, Genene Jones è stata condannata all'ergastolo.



<https://www.youtube.com/watch?v=cVdfsH7753Y>

Riconoscimento delle vittime nei disastri/catastrofi di massa



09/01/2016

Sembra che la prevalenza nelle varie lingue di uno dei tre termini - 'disastro', 'catastrofe' o 'emergenza' - dipenda solo da una preferenza d'uso, quello che è chiaro è come l'evoluzione abbia portato ad un'estensione degli eventi disastrosi e delle loro cause, siano esse naturali o artificiali o indotte.

Di Nikka Mastrangelo

Negli ultimi 40 anni la definizione di disastro o catastrofe è stata associata e fusa a quella di emergenza, dove per emergenza è da intendersi quella sociale scatenata da qualsivoglia evento.

In linea generale, superati ostacoli puramente linguistici sono state formulate varie definizioni di disastro; tra le più esplicative e complete quella di Fritz, che nel suo articolo "Disaster" di *Charles E. 1961. "Disaster."* Pp. 651-694 in *Contemporary Social Problems*, edited by R. Merton and R. Nisbet. New York:

Harcourt, dice che è da considerarsi disastri di massa

“eventi accidentali o incontrollabili, reali o temuti, concentrati nel tempo o nello spazio per cui una società o una parte di essa relativamente autosufficiente passa attraverso un grosso pericolo e subisce perdite dei suoi membri e delle sue appartenenze fisiche tali che la struttura sociale è sconvolta e lo svolgimento di tutte o di alcune delle sue funzioni esistenziali è impedito”.

La definizione di catastrofe data oggi dalla FeMa, l'agenzia del Governo

degli Stati Uniti d'America, facente parte del Dipartimento della Sicurezza Interna, che svolge funzione di protezione civile (Federal Emergency Management Agency, in lingua italiana Ente Federale per la Gestione delle Emergenze) è:

“ogni incidente naturale o artificiale, compreso il terrorismo, che si traduce in numero straordinario di vittime di massa, di danni o disagi gravi che colpiscono la popolazione, infrastrutture, ambiente, economia, morale della nazione e/o funzioni di governo”.

Quest'ultima definizione è in linea con quella data precedentemente da Jensen, nel 1999.

Da queste si evince chiaramente la traduzione in un'esigenza di azione e coordinamento a livello pratico e soprattutto unificato a livello internazionale; tanto più che nel corso della storia si sono verificate diverse catastrofi tutte aventi in comune un aspetto di rilevante interesse medico legale: il numero delle persone morte quindi da identificare.

Queste esigenze sono state tradotte in un piano d'intervento unico, su iniziativa dell'Interpool che ha dato vita nel 1980 alle DVI, *Disaster Victim Identification*: attività volte all'identificazione delle vittime coinvolte in grandi disastri.

La guida parte dal presupposto che quando si verifica una grave catastrofe un solo paese può non

avere risorse sufficienti per far fronte a perdite di massa, e in alcuni casi la catastrofe può aver danneggiato o distrutto le infrastrutture di emergenza, rendendo il compito di identificazione delle vittime ancora più difficile; per cui uno sforzo coordinato da parte della comunità internazionale può notevolmente accelerare il processo di recupero e di identificazione delle vittime, consentendo alle famiglie di iniziare il processo di guarigione e alla società di ricostruire, e, nei casi di attacchi terroristici, di individuare possibili aggressori.

Le attività DVI dell'Interpool sono supportate da un Direttivo e un Comitato permanente per il *Disaster Victim Identification*, entrambi costituiti da esperti forensi e membri della polizia. Il direttivo formula la politica del DVI e la pianificazione strategica, mentre il Comitato permanente si riunisce regolarmente per discutere il miglioramento delle procedure e delle norme in materia di DVI.

L'intervento dell'Interpool a favore dei paesi coinvolti comprende, secondo il programma DVI:

- **Una guida DVI;**
- **L'assistenza del Centro di comando e di coordinamento** presso il Segretariato generale dell'Interpol di Lione, in Francia, per l'invio di messaggi tra Uffici centrali nazionali 24 ore su 24 in arabo, inglese, francese o spagnolo;
- **Squadra di assistenza su richiesta** per supporto investigativo o collegamento on-site per il database dell'Interpol.

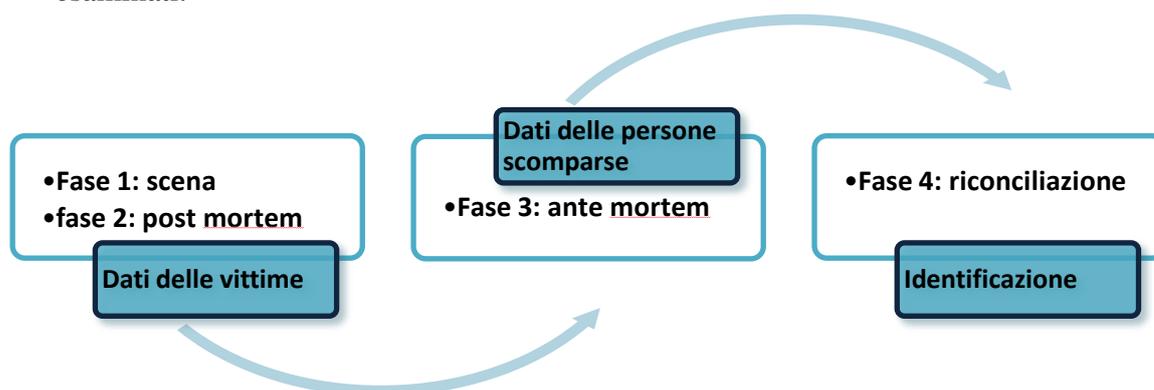
Alcuni interventi dell'Interpool

Tifone HAIYAN nelle Filippine	novembre 2013, 7.000 morti e dispersi
Incidente aereo in Namibia	novembre 2013, morti 33 passeggeri e membri dell'equipaggio provenienti da sei paesi diversi
Attacco terroristico al Westgate Mall in Kenya	Il 21 settembre 2013, 68 morti sparatoria nel centro commerciale
Incidente aereo in the Congo	4 marzo 2013, 9 morti
La tragedia aerea del AF447	1° giugno 2009, 228 vittime
Il disastro del traghetto nelle Filippine	2 luglio 2015, 36 vittime

Il processo DVI è una sequenza di attività riconosciuta a livello internazionale, sviluppate nell'arco di diversi anni, testato in disastri su larga scala e in molte regioni di tutto il mondo, dimostrando di essere una guida affidabile.

Le attività pratiche del DVI sono suddivise in:

- **Fase 1 Scena:** prevede la cristallizzazione dello scenario, quindi nel fotografare ed annotare la posizione dei corpi e dei resti, nonché il loro etichettamento, numerazione, repertazione e trasporto in obitorio.
- **Fase 2 Post-Mortem:** tutti i cadaveri/resti sono registrati e collocati in zone fredde e poi esaminati.
- **Fase tre Ante-Mortem:** raccolta dei dati relativi alle persone coinvolte, compresi elenchi o verbali di polizia e descrizione degli oggetti personali, quindi gioielli, abbigliamento. Ma anche, laddove fossero disponibili, impronte dentali, storia medica, radiografie, fotografie e campioni di DNA.
- **Fase 4 Conciliazione:** conciliazione delle informazioni post ed ante-mortem.



Indipendentemente dalla identificabilità a vista o meno, tutti i corpi subiscono la stessa procedura, a garanzia dell'attento processo di qualità, consistente nella dettagliata compilazione di moduli preformati contenenti i dati biometrici individuabili: antropometrici; somatici; segni particolari come nei, piercing e tatuaggi; la tipologia di indumenti e degli oggetti rinvenuti sul corpo.

La scelta di una procedura d'identificazione dipende da: grado di danneggiamento del corpo (parti o corpo intero); accuratezza e affidabilità della metodica; ricorso a dati ante-mortem fruibili; urgenza/necessità logistica per la catena del freddo; la disponibilità di adeguate strutture tecnico/scientifiche; i costi.

Le fonti d'identificazione da utilizzare sono:

Fonti primarie: impronte papillari, caratteristiche dentarie e DNA

Fonti secondarie: dati fisici - età apparente, sesso, altezza, e quando nota etnia; dati medici; ferite permanenti, segni chirurgici, protesi; abiti.

Tenendo presente tutti i dati e le variabili, è facile pensare come le squadre d'intervento siano costituite da competenze specialistiche, quindi, personale specializzato e con esperienza.

Esse sono fondamentali quando si tratta di identificare vittime attraverso l'analisi non solo delle vittime ma anche dei familiari con l'intento di costruire le identità attraverso la stretta analisi dei dati rilevati. Le squadre coordinate e coese comprendono rappresentanti delle principali discipline e squadre di tecnici:

Specialisti	Tecnici
• Patologi forensi	• Fotografi
• Medici legali	• Esperti di <i>Information Technology</i>
• Odontoiatri forensi	• Squadre Interviste
• Dattiloscopisti	• Garanti della qualità
• Biologi forensi	• Gruppi di raccolta e di gestione delle <i>Evidence</i>
• Antropologi forensi	• <i>Manager Mortuary</i>
• Genetisti	• Responsabili di Logistica
• Radiologi	

Schede tecniche identificative di ciascun reperto

Le scienze forensi quali la genetica forense, l'antropologia forense, l'odontologia e la radiologia forense hanno un ruolo importante nell'identificazione delle vittime di disastri di massa. In caso di disastro di massa sono numerose le segnalazioni bibliografiche che cercano di individuare le modalità più opportune di identificazione delle vittime indicando metodi identificativi "tradizionali" o esclusivamente genetico forensi.

In realtà il "migliore dei modus operandi" in caso di disastro di massa non è così chiaramente identificabile e standardizzato, essendo le caratteristiche di ogni disastro del tutto uniche e variabili da caso a caso. Importante è impiegare un approccio tecnico organizzativo che porti al massimo rendimento delle competenze dei due gruppi che operano in ambito identificativo.

L'importanza del DNA

In questi ultimi anni nei disastri che hanno comportano resti umani

frammentati l'analisi del DNA ha avuto un ruolo fondamentale nel processo di identificazione.

Tale analisi permette:

- l'identificazione delle vittime;
- associare tra di loro i frammenti;
- aiutare la ricostruzione medico legale dell'evento.

La raccolta dei campioni di DNA e di una strategia per l'identificazione delle vittime devono essere parte del piano di preparazione, comprese: le politiche per la comunicazione/notifica alla famiglia, la conservazione a lungo termine dei campioni e l'archiviazione dei dati. Questa analisi è di fatto un'analisi di comparazione e pertanto richiede nel processo di identificazione di una persona dei campioni di riferimento della persona o (in mancanza di questi) campioni dei suoi familiari (presunti).

Alla fine il riconoscimento può avvenire:

- In maniera diretta
- Attraverso familiari
- Attraverso Banche dati

*Estratto**Banca dati Nazionale del DNA*

Legge 30 giugno 2009, n. 85 "Adesione della Repubblica italiana al Trattato di Prüm: istituzione della banca dati nazionale del DNA e del laboratorio centrale per la banca, dati nazionale del DNA" pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 160 del 13 luglio 2009 - Supplemento ordinario n. 108.

Come già detto, la Banca dati Nazionale del DNA è una "raccolta (collezione)" di profili genetici che vengono utilizzati a scopo investigativo.

Fasi della procedura per inserimento nel database forense comprendono

- Raccolta di un campione biologico
- Analisi
- Inserimento nel database del PROFILO ottenuto
- Comparazione con gli altri profili genetici,
- Possibile eliminazione dal database

Il profilo genetico che viene inserito consiste in una serie di numeri che rendono unico un soggetto e che possono essere usati solo per scopi forensi. Questi profili genetici non contengono informazioni sulla "condizione genetica del soggetto".

Art. 7.

(Attività della banca dati nazionale del DNA) raccolta del profilo del DNA dei soggetti di cui all'articolo 9, commi 1 e 2; raccolta dei profili del DNA relativi a reperti biologici acquisiti nel corso di procedimenti penali; **raccolta dei profili del DNA di persone scomparse o loro consanguinei, di cadaveri e resti cadaverici** non identificati: confronto dei profili del DNA a fini di identificazione.

Riferimenti

www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI

ACPO, *Guidance on Disaster Victim Identification*.

Budowle B., Bierer F.R., Eisenberg A.J. *Forensic aspect of mass disaster: strategic considerations for DNA-based human identification in Legal Medicine*, 2005.

Curtotti D. & Saravo L. *Manuale delle investigazioni sulla scena del crimine*. 2013, Giappichelli Editore, Torino.

Età biologica ed età cronologica: sfida medico-scientifica e rischio delle false certezze



29/02/2016

I nostri corpi e il nostro viso sono segnati dal tempo che passa, riflettono la nostra età, o meglio il nostro vissuto. La scienza ci insegna, infatti, che ciò che siamo è la somma delle informazioni contenute nel nostro DNA e dell'interazione dei nostri geni con l'ambiente".

Di Nikka Mastrangelo

Premessa indispensabile per fare qualsiasi tipo di ragionamento e osservazione circa l'età è quella che riguarda la definizione e la distinzione tra età cronologica e biologica.

Cosa si intende per età cronologica o anagrafica?

L'età cronologica comprende l'arco di tempo intercorso della nascita al momento in cui si fa la valutazione.

E per età biologica?

L'età biologica è lo stato fisiologico di un individuo, indipendentemente dall'età anagrafica, e determinato essenzialmente da fattori ambientali, quindi stili di vita, stato di salute, fattori

inquinanti, che accompagnano l'individuo.

La sfida più interessante, ad oggi, dal punto di vista medico/scientifico è la stima dell'età biologica, d'altra parte invece, sotto il profilo giuridico e forense è la stima dell'età anagrafica.

La medicina si pone tra i suoi obiettivi, finalizzati alla cura personalizzata e correlata alle caratteristiche genetiche di ciascun individuo, di poter stabilire l'età fisiologica di un individuo. Questo perché, per la definizione stessa di età biologica essa rappresenta il frutto delle

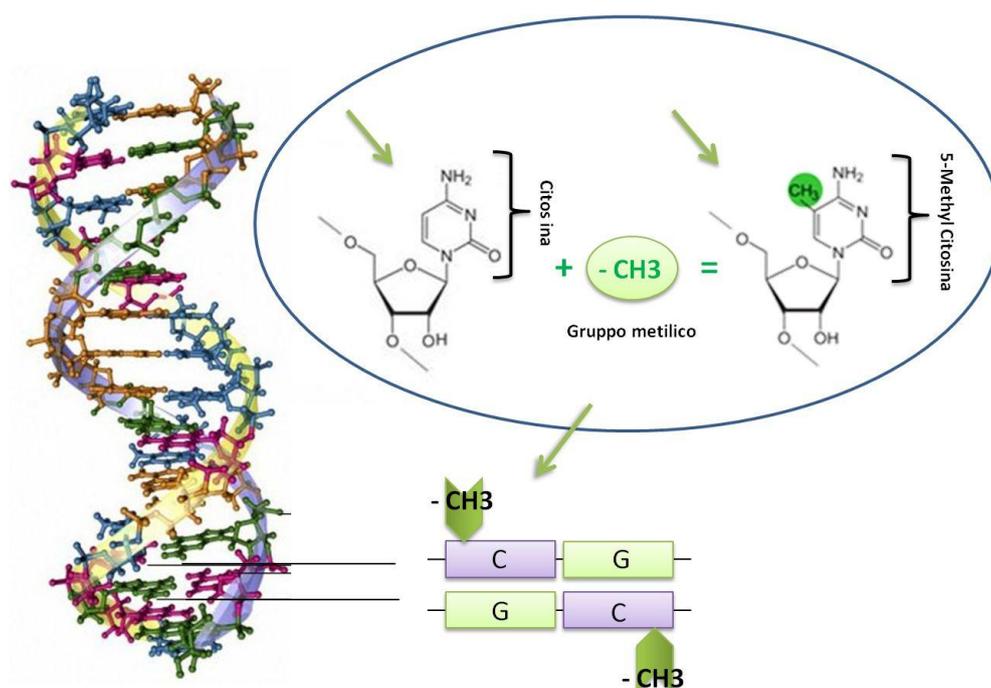
interazioni dei geni con l'ambiente e per cui è di per sé il prodotto dell'evoluzione nel tempo a degli stimoli. Non di meno quindi malattie correlate a fattori insorti o a condizioni congenite influenzano enormemente lo stato fisiologico e quindi il percorso e aspettativa di vita di un individuo.

Ad oggi la genetica sta dando delle risposte: le istruzioni di ciò che siamo, di ciò che diventiamo durante la nostra esistenza sono scritte nel DNA. Proprio così, perché, come ribadito più volte, il DNA è un codice da decriptare e man mano che lo si fa si acquisiscono delle informazioni importantissime.

Nel codice genetico c'è scritto quello che siamo alla nascita, ma anche i

nostri step evolutivi/maturativi: attraverso meccanismi di regolazione e maturazione di esso vengono dettati i tempi dello sviluppo e dell'invecchiamento; ma questi meccanismi, sono una risposta a stimoli esterni o alterazioni interne.

Al centro di questi meccanismi di modificazione del DNA c'è la METILAZIONE, una modificazione chimica a carico di una delle quattro basi che costituiscono il codice genetico. Questi meccanismi sono innescati dall'ambiente e sono responsabili dell'invecchiamento del nostro corpo.



Meccanismo della metilazione: Le citosine del DNA possono subire l'aggiunta di un gruppo metilico, regolando l'espressione dei geni in risposta a stimoli ambientali e non.

Non tutti gli addetti ai lavori sanno che, in ambito forense, questo meccanismo (insieme ad altre modificazioni) consentono di fare delle previsioni circa la natura di un campione biologico, l'origine tissutale, la discriminazione del materiale genico tra gemelli monozigoti, la possibilità di discriminare materiale genetico artificiale, nonché l'età della persona.

E in ogni caso, per sgombrare il campo da possibili equivoci dobbiamo affermare che al momento non è stato definito nessun metodo standardizzato e generalmente accettato per quantificare l'età cronologica, tanto meno quella biologica.

La scienza è in continua ricerca e sembra sulla buona strada: nel 2011 scienziati Usa hanno infatti ideato un nuovo strumento, un test in grado di rivelare con precisione l'età a partire da un campione di saliva, utile per l'analisi della scena del crimine, per avere informazioni su sospettati e per la medicina personalizzata.

Al centro di questo studio c'è proprio il meccanismo della metilazione.

Utilizzando campioni di saliva di 34 coppie di gemelli identici, tutti maschi e dai 21 ai 55, i ricercatori hanno passato al setaccio il genoma identificando 88 siti sul Dna che correlavano fortemente la metilazione all'età. Ad ulteriore conferma hanno verificato i risultati analizzando un campione di 31 uomini e 29 donne dai 18 ai 70 anni.

Il passo successivo è stato quello di costruito un modello predittivo

utilizzando due dei tre geni con la correlazione più significativa età-metilazione.

Quindi, analizzando i campioni di saliva di gemelli e non, il team è riuscito a predire correttamente l'età di ogni soggetto con un'oscillazione di cinque anni, un livello di precisione senza precedenti, sottolineano gli esperti.

Un'osservazione emersa da questo studio è stata: in una minoranza della popolazione la metilazione non si correla con l'età cronologica, quindi ci dà indicazioni principalmente dell'età biologica.

Questo dato suggerisce la possibilità di calcolare la bio-età di una persona, insomma di confrontare l'età biologica con quella cronologica. Un'analisi utile, ad esempio, per valutare il rischio di malattie attraverso screening di routine e interventi medici "su misura", che tengano conto anche dell'età biologica rivelata dal DNA.

Dal punto di vista forense questo test non ha molta utilità, o meglio non si può interrogare un cadavere o una traccia per saper l'età anagrafica, per cui l'informazione che si ottiene è una stima sulla base dei meccanismi molecolari di regolazione del DNA, dell'età cronologica espressa in termini statistici.

La questione si fa ancora più complicata quando è necessario attribuire ad un individuo un'età, identificarlo, allorquando non vi sia alcuna informazione anagrafica. È il caso di accertamenti di persone prive di

documenti o di presunti minori a fini giuridici.

Nel 2014 però, un nuovo progetto, messo a punto dall'Ucla, "University of California" di Los Angeles si è prefisso di mettere a punto un test genetico in grado di stabilire l'età di una persona.

L'indagine, secondo lo studio pubblicato sulla rivista "Genome Biology", sarebbe in grado di predire con uno scarto trascurabile l'età di una persona indipendentemente dalla tipologia di cellula analizzata. Alla base c'è l'algoritmo di Steve Horvath, il biostatistico che per anni ha lavorato alla ricerca della "firma" molecolare che regola i processi dell'invecchiamento. Uno straordinario strumento medico/scientifico.

L' "orologio di Horvath", così viene chiamato il modello matematico elaborato dallo scienziato, si basa sull'analisi dell'epigenoma, l'insieme di tutte le modificazioni chimiche e strutturali imposte dall'ambiente al Genoma, e anche in questo caso ha come processo chiave quello della metilazione.

Inizialmente lo studioso era alla ricerca di un modello di correlazione tra metilazioni e orientamento sessuale: è riuscito nell'impresa di analizzare i campioni provenienti da oltre 13 mila persone con risultati completamente diversi da quelli inizialmente ipotizzati.

Dalle analisi sono emerse 353 aree del Genoma in grado di predire, a seconda dello stato di metilazione, l'età della persona indipendentemente dall'età

reale della cellula analizzata (quelle del sangue, ad esempio, hanno una vita di pochi mesi). I risultati, in questo senso, sono stati straordinari: in un altissima percentuale dei casi l'età si è rivelata corretta e lo scarto tra quella anagrafica e quella calcolata con l'algoritmo è stato al massimo di tre anni e mezzo.

Questo studio è risultato molto promettente, confermando i precedenti dati ottenuti nel 2011. Le applicazioni non si limiterebbero solo alla predizione e alla cura di patologie, ma anche ad applicazioni forensi, l'algoritmo potrebbe entrare anche nelle aule dei tribunali.

Gli investigatori, attraverso l'"orologio di Horvath", potrebbero riuscire nell'intento di stabilire l'età di una vittima o di un aggressore, analizzando eventuali residui biologici lasciati sulla scena del crimine. Se per i profani bisognerà attendere ancora qualche mese, per gli addetti ai lavori la strada si può considerare spianata.

Sul sito del laboratorio di Horvath (<http://labs.genetics.ucla.edu/horvath/dnamage/>) sono disponibili tutte le informazioni necessarie per stabilire qual è la nostra vera età, al di là di quanto sostiene il documento di identità. "I nostri atti, suggerisce l' "orologio" "ci seguono sempre, implacabili: cancellarli dal Genoma, la nostra scatola nera biologica, è un'impresa davvero impossibile".

Riferimenti

Zampieri M., Ciccarone F., Calabrese R., Franceschi C., Bürkle A., Caiafa P. Reconfiguration of DNA methylation in aging.. *Mech Ageing Dev.* 2015 Nov;151:60-70.

An J.H., Choi A., Shin K.J., Yang W.I., Lee H.Y. DNA methylation-specific multiplex assays for body fluid identification. *Int J Legal Med.* 2013 Jan;127(1):35-43.

Yi S.H., Xu L.C., Mei K., Yang R.Z., Huang D.X. Isolation and identification of age-related DNA methylation markers for forensic age-prediction. *Forensic Sci Int Genet.* 2014 Jul;11:117-25.

Bocklandt S, Lin W, Sehl ME, Sánchez FJ, Sinsheimer JS, Horvath S, Vilain E. Epigenetic predictor of age.. *PLoS One.* 2011.

www.labs.genetics.ucla.edu/horvath/dnamage

I “testimoni silenti” del crimine



13/03/2016

Le tracce sono testimoni affidabili perché non possono mentire contro se stesse e non possono essere sbagliate. “Unicamente l’errore umano nel ricercarle, studiarle o capirle può sminuire il loro valore”. (Kirk, 1953)

Di Alessandra Nicolosi

La traccia è ogni cosa che consente di provare se un crimine è stato effettivamente commesso, di individuare eventuali testimoni e stabilire collegamenti tra persone, oggetti e luoghi. Non sono mai assenti sul locus commissi delicti ed, in qualsiasi momento e modo, persone, cose e luoghi vengono in contatto tra loro, attuando un reciproco trasferimento di elementi fisici di varia natura come materiale biologico, frammenti di vetro, residui di terreno etc.

Edmond Locard, fu il primo a notare questa condizione delle tracce e formulò il cd. “principio di interscambio”, e cioè, ad ogni contatto si lascia qualcosa di sé e/o si trattiene qualcosa dell’ambiente. La maggior parte delle volte sono difficilmente visibili, e proprio per tal motivo, l’autore del delitto, per quanto attento

possa essere stato, lascerà un segno del proprio passaggio e difficilmente cancellerà ciò di cui non è consapevole di aver lasciato.

Dai primi anni del secolo scorso, le forme di traccia oggetto di ricerca erano le microtracce, cioè frammenti di vetro, residui di terreno, polveri e le fibre dei tessuti. **Oggi, invece, viene attribuito un significato più ampio al termine traccia,** in quanto, viene intesa qualsiasi cosa risulta essere utili ai fini della ricostruzione dell’azione criminosa, anche qualcosa di immateriale come un file all’interno di un computer.

Le tracce posso essere classificate, ai fini della ricostruzione dell’evento criminoso, in:

- Dirette: associabili all’autore del reato;

- Circostanziali: la cui forma e posizione nella scena descrivono solo porzioni od elementi della dinamica degli eventi;
- Periferiche: ovvero, insieme di tracce che solo l'attento esame contestuale consente di ricondurle all'autore.

Le tracce si classificano, anche, in base alla natura, come ad esempio le **tracce temporanee** ovvero, quelle tracce le cui informazione svaniscono velocemente: odori, temperature, etc. (importantissime per le informazioni relative ai tempi ed alla cronologia degli eventi), le **tracce morfologiche** cioè quelle le cui informazioni si rilevano dall'interpretazione delle immagini o delle forme che si producono per il contatto tra due oggetti (la forma delle tracce di sangue), le **tracce occupazionali**, rientrano tra queste tutte le tracce che possono essere individuate ma che non hanno nulla a che fare con la vicenda delittuosa (tracce apparenti a familiari), o le **tracce ingannevoli**, ovvero, quelle tracce lasciate proprio per ingannare gli investigatori, che non hanno nessun collegamento con la reale dinamica della vicenda.

L'individuazione della traccia è legata alla capacità di osservazione dell'investigatore, per tal motivo, la ricerca deve essere sistematica e metodica, seguendo delle procedure finalizzate ad evitare aree non ispezionate o ispezionate con superficialità, e deve seguire un criterio logico. Esistono due tipi di approccio: la **ricerca mirata**, quando si è a conoscenza della natura della traccia da cercare, e, conosciute le caratteristiche

fisiche e chimiche, con appositi strumenti e metodo, si procede nella ricerca; e **ricerca alla cieca**: si basa solamente su ipotesi circa la possibile dinamica dell'evento. È la situazione più frequente, l'esito positivo dipenderà dalle capacità di osservazione e di ragionamento logico abduittivo dell'operatore che interviene sulla scena.

La ricerca delle tracce prevede il rispetto di procedure operative:

- Precedere da sinistra verso destra, dal basso verso l'alto e dal davanti all'indietro;
- Procedere dalle tracce più microscopiche, dalle più labili ed esposte alla contaminazione alle più persistenti;
- Dare precedenza alle tracce che consentono una ripetitività e/o una non modifica dello stato delle cose, o che consentono l'applicazione di altre tecniche.

Una volta individuate le tracce si procede con le attività di repertamento (o repertazione), ovvero, tutte quelle attività di carattere tecnico-scientifico, il cui scopo è quello della raccolta e conservazione delle tracce per assicurare la presenza e l'integrità nelle varie fasi del processo. Essendo le tracce di varia natura, differenti sono i modi per raccogliere e custodirle. La raccolta deve seguire procedure standardizzate, e la scelta deve ricadere su quelle che garantiscono il migliore risultato in termini di resa e inalterabilità.

Le attività di repertamento vengono effettuate tramite:

- **Raccolta a mano:** o con apposita pinzetta sterile, per tutti quegli oggetti che hanno dimensione tali per essere raccolte attraverso questi strumenti. Si prediligono le tracce visibili ad occhio nudo o tramite fonti di luce;
- **Rimozione dell'oggetto:** quando si presume la presenza della traccia su oggetti rimovibili, in tali casi si prende l'oggetto, facendo attenzione alle fasi di imballaggio, e viene trasportato in laboratorio;
- **Raccolta a mezzo tampone:** per l'asportazione di piccole particelle, viene utilizzato lo swab;
- **Raccolta mediante taglio:** solitamente viene utilizzato per le vernici, viene tagliata in modo tale da ottenere delle scaglie di vernici;
- **Raccolta mediante raschiamento:** viene utilizzata soprattutto per il repertamento delle tracce biologiche essiccate (sangue), si fa con una lametta sterile e le "schegge" vengono conservate su un foglio di carta da filtro;
- **Raccolta con pipetta:** quando la traccia ha forma liquida;
- **Raccolta mediante nastro adesivo:** utilizzata per le fibre, viene utilizzato un nastro adesivo trasparente che verrà posizionato sulla superficie interessata e successivamente posizionato su una superficie in vetro o in plastica rigida;
- **Raccolta a mezzo della spazzola:** utilizzato soprattutto per il repertamento di fibre sul

pavimento dell'abitacolo o nel bagagliaio di un'auto;

- **Raccolta mediante l'esecuzione di un calco:** tecnica utile per documentare eventuali tagli o segni di effrazione.

Con la fase del repertamento inizia la catena di custodia, ovvero, tutto l'insieme di passaggi (registrati con un sistema di tracciamento, manuale o elettronico), con i quali il reperto transita dalla scena del crimine al fase del giudizio. È utile salvaguardare l'insieme di informazioni che il reperto porta con se, per tale motivo è necessario tracciare, in ogni fase, il luogo e lo stato di conservazione della fonte di prova e verificare il grado di manipolazione del reperto. Nella scena del crimine, tutto quello che viene raccolto e repertato va inserito in apposite bustine, le quali vengono sigillate, proprio per garantirne l'integrità, e aperte in fase di analisi. Il tutto deve essere appositamente documentato.

EVIDENCE
TO BE FILLED IN BY THE AGENT AT THE SCENE OF THE CRIME
DATE: _____ TIME: _____
LOCATION: _____
AGENCY: _____
CASE NO.: _____
AGENCY USE ONLY
DATE OF RECEIPT: _____ BY: _____
DATE OF RETURN: _____ BY: _____

Il fine della documentazione è quello di far sopravvivere per anni, sino al dibattimento, quelle attività ormai irripetibili eseguite nei primi momenti delle indagini, e in più serve a far capire al giudice come sono state compiute le

stesse, se sono stati rispettati i protocolli operativi, e l'affidabilità dei risultati.

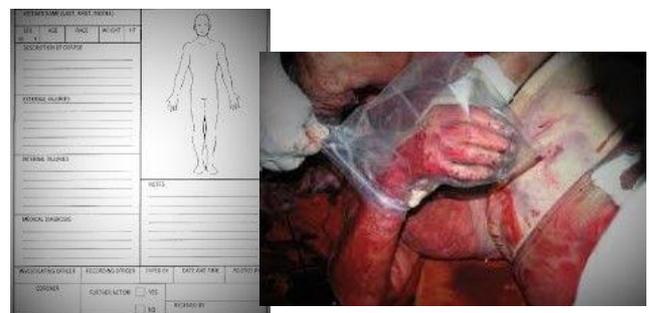
Il verbale di accertamenti urgenti o d'ispezione, completo di descrizione, fotografie, rilievi planimetrici e grafici, è la forma più efficace per "fissare" lo stato della scena del crimine in modo tale da consentire una visione non più ripetibile nelle stesse condizioni.



Deve contenere a pena di nullità:

- Data e orario d'inizio del sopralluogo;
- Dati dell'Ufficiale di p.g., e del suo Comando, che dirige le operazioni e dei collaboratori;
- Dati della/e persona/e che hanno denunciato il fatto o la fonte da cui ne sono venute a conoscenza;
- La presenza dei difensori, consulenti di parti, esperti e qualsiasi altra persona presente sulla scena, oltre alla persona sottoposta alle indagine (se presente) e la persona offesa dal reato;
- Natura ed ambito dell'attività tecnica che si sta effettuando;
- Indicazione dell'area sottoposta al sopralluogo;
- Persone che hanno fatto accesso nell'area di interesse, e persone che arrivano in fase successiva;
- Resoconto delle attività esperite fino a quel momento;

- Descrizione dei luoghi, esame dettagliato dei luoghi (scena primaria e secondaria, indoor e outdoor), cautele nell'accesso (es. rottura di finestre o porte);
- Descrizione delle tracce, schema seguito, tecniche utilizzate, rilievi descrittivi, fotografici etc.;
- Descrizione dei rilievi tecnici, procedure e protocolli seguiti;
- Descrizione della lista dei reperti (inizio della catena di custodia);
- Documentazione conclusiva (sequestri effettuati, note di chiusura, destinatari, destinazione dei reperti);
- In caso di presenza di cadavere: generalità (se possibile), posizione ed eventuale spostamento, attività compiute dai paramedici, descrizione e fotografie di segni e lesioni sugli arti, segni di costrizione e/o eventuale presenza di lividi, presenza di oggetti o macchie presenti vicine al corpo, attività del medico legale ed attività conservative effettuate (protezione delle mani con sacchetti);



Purtroppo, può capitare che il locus commissi delicti venga contaminato, ovvero vengono introdotte nella scena nuove tracce o vengano trasferite tracce presenti nella scena da un posto

all'altro, oppure proiezioni di DNA come uno starnuto, cicche di sigarette, cibo o guanti. Soventemente capita a causa di imperizia, fretta o disattenzione. La contaminazione potrebbe alterare irreversibilmente l'esito di un'indagine.

Per evitare che ciò accada, è necessario:

- Proteggere, innanzitutto, la scena, inoltre il personale chiamato per effettuare le ricerche deve essere informato su tutto quello che è stato in precedenza effettuato e su cosa sia avvenuto per pianificare il proprio intervento. La squadra deve essere formato dal minor numero possibile di operatori e, questi, devono essere formati e preparati. Solamente uno ha la responsabilità del Crime Scene Exhibitor, in quanto dal sopralluogo inizia la catena di custodia. Indossare i DPI.
- I DPI sono i dispositivi di protezione individuale: tuta protettiva completa di copricapo, guanti, calzari, mascherina ed occhiali. Questi strumenti hanno lo scopo di isolare l'investigatore dall'ambiente in cui opera. I guanti devono essere cambiati ogniqualvolta si tocchi una nuova superficie o una nuova traccia, così come i calzari, inoltre, quando l'area è abbastanza compromessa, come vari oggetti presenti sulla scena, o grossa pozza di sangue o in tutti i casi in cui si rischia di comprometterla, vengono utilizzate delle pedane, per evitare lo spostamento o il

calpestio di informazioni importantissime.



- E' di fondamentale importanza, individuare un'area "bianca" di decontaminazione, bonificata e nella quale non vi siano tracce, nella quale poggiare gli equipaggiamenti e creare una zona di cambio dove sostituire i calzari.
- Tutti gli strumenti che vengono introdotti nella scena devono essere opportunamente bonificati, in modo tale da non trasferire nella scena attuale tracce di scene precedenti.
- Infine bisogna prestare attenzione all'imballaggio, non tutti i tipi di imballaggio sono uguali e non deve essere scelto in base all'oggetto ma in base al tipo di informazione da analizzare e proteggere.

Bibliografia

Curtotti D., Saravo L., (2013), Manuale delle Investigazioni sulla Scena del Crimine, Norme, Tecniche, Scienze, Giappichelli Editore, Torino.

Le tracce: dal sopralluogo al laboratorio



10/03/2016

Sopralluogo: procedure tese a cristallizzare lo scenario di un fatto-reato, descrizione dell'ambiente e ricostituzione, come si espresse il noto medico legale del 900 Ottolenghi, de "il ritratto parlato... [che] rappresenta il documento più importante di tutto l'incartamento processuale, la base di qualsiasi altra indagine di polizia giudiziaria per l'accertamento dei reati e la ricerca dei rei".

Di Nikka Mastrangelo

Lo scopo del sopralluogo è la ricerca delle tracce, di qualsiasi tipo esso siano, la loro ricollocazione spaziale e temporale, nonché la ricostruzione grazie ad esse delle scenario e della dinamica più probabile dell'evento e il loro utilizzo come fonti di prova.

“due corpi che entrano in contatto scambiano reciprocamente del materiale sotto forme diverse”. Qualunque sia la natura di chi lascia e di chi riceve, il contatto lascia un segno: sta agli investigatori e agli scienziati osservare, individuare e analizzare.

Premessa indispensabile per la ricerca delle tracce è Principio di Locard:

Tracce legate alla persona		Tracce legate all'oggetto in uso alla persona		Tracce legate all'ambiente
IMPRONTA	FLUIDI BIOLOGICI	IMPRONTA	VERCICI	Fibre
✓ Del disegno papillare: digitale, palmare, plantare	✓ Sangue	✓ Di calzatura	GRS: residui di colpo da arma da fuoco	Vetro
✓ Di labbra/cute	✓ Liquido seminale	✓ Di pneumatico		Terreno
✓ Di piede	✓ Saliva	✓ Di utensili		
✓ Di orecchio	✓ Urina	✓ Di arma da fuoco		
✓ Dell'arcata dentaria	✓ Formazioni pilifere			

Il sopralluogo è per cui, sul campo, un complesso di operazioni da condurre con metodo scientifico a diverse fasi:

- *fissazione*
- *ricerca e esaltazione*
- *raccolta*

La fase definita di fissazione e messa in atto mediante "rilievi tecnici", di tipo Descrittivo, Planimetrico, Fotografico.

Quello che avviene, come primo approccio è una descrizione su carta, uno "schizzo" dei luoghi, fatto con fascette metriche approssimative, ma che danno una chiara descrizione del luogo e della collocazione spaziale di cadavere eventuale e altri punti o cose considerate al momento rilevanti, quindi di realizzare una planimetria del luogo. Questa descrizione, definita, topografica (rappresentazione dimensionale della scena) andrà a completare gli elementi fotografici acquisiti.

Oggi però la strumentazione in uso agli investigatori, laddove in possesso, consente di fare molto di più; parliamo di laser scanner e droni.

Questi due nuovi strumenti consentono di fare misurazioni a 360° dell'ambiente, sia esso chiuso o aperto, di collocare spazialmente tutti gli oggetti e di avere una rielaborazione analitica e virtuale tridimensionale di quanto acquisito.

Fase di ricerca e esaltazione di tracce silenti di natura biologica: quali sono i metodi di individuazione di una traccia nel corso di un sopralluogo giudiziario?

Diagnosi generica: individuazione della presenza di tracce per mezzo di lampade e esaltazione delle tracce latenti.

Strumenti per individuazione e esaltazione delle tracce latenti:

Lampade: "Crimescope", lampada con luce monocromatica a lunghezza d'onda variabile (415-650 nm).

Principio: differente assorbimento/emissione tra *fluidi biologici* e substrati.

Luminol (Blu Star) e Fluoresceina (HemaScein): test chimici che sfruttano

La chimica del Luminol: Le reazioni di chemioluminescenza del luminolo che avvengono in una soluzione basica generano un intermedio energeticamente ricco con conseguente emissione di luce da parte dell'acido 3-aminoftalico. Per ottenere chemioluminescenza dal luminolo in una soluzione acquosa serve un reagente ossidante come il perossido di idrogeno.

La CATALISI avviene con la presenza di ioni metallici del tipo: Fe (III) o Cu (II), o da enzimi come la perossidasi

l'energia proviene dall'ossidazione dell'emoglobina, consentono di individuare tracce minime e latenti di sangue. **Polveri per esaltazione delle impronte digitali:** Polveri fluorescenti, Polveri UV, Polveri magnetiche, ect., utili a seconda dei materiali su cui si va a rilevare l'impronta e delle condizioni ambientali e climatiche.

Diagnosi specifica: fase che può avvenire anche in sede di sopralluogo, che prevede l'accertamento della natura presunta di una traccia per mezzo di test colorimetrici/immunoenzimatici, ovvero permettono la determinazione campale della natura e/o della specie tassonomica di una macchia biologica prima del successivo reperimento.

Test generici anche definiti "presuntivi": stabiliscono l'origine biologica della traccia

- COMBUR TEST -Combur3 Test® (ROCHE): consente di stabilire se la traccia è sangue. È un saggio colorimetrico per il livello di glucosio, proteine e

eritrociti del sangue. È un test colorimetrico in cui la tetrametilbenzidina reagisce colorandosi di verde in presenza di attività perossidasi dell'emoglobina (reagisce anche

con perossidasi vegetali, ruggine, ossidanti vari, ecc.).

- AMILASI SALIVARE: consente di stabilire se la traccia è saliva.

È un saggio colorimetrico in cui la 2-cloro-4-nitrofenolo legato a maltotrioso reagisce con l' α -amilasi della saliva colorandosi di giallo (reagisce anche con sudore, urina, altri fluidi corporei).

- PSA TEST, consente di definire se si tratta di sperma. È un saggio immunologico semiquantitativo per la determinazione dell'antigene specifico prostatico nel sangue, siero e plasma in cui anticorpi anti antigene psa coniugati a oro colloidale consentono di identificare la presenza di sperma.

Test di specie, anche definiti "confermativi": stabiliscono la specie da cui deriva la traccia:

- OBTI TEST: specifico per sangue di primate (immunocromatografico)
- SEMELOGENINA: specifico per sperma umano (la semelogenina è una proteina

secreta in vescicole seminali, immunocromatografico).

Inoltre Kit diagnostici immunocromatografici offrono oggi anche la possibilità di valutazioni *on site* tracce chimiche (stupefacenti, esplosivi, ecc.).

Fase di raccolta e repertamento delle tracce biologiche: si intende la raccolta e il confezionamento delle tracce ritrovate e quindi l'inizio della cosiddetta "catena di custodia", ovviamente è da tener presente che tali procedimenti non riguardano solo le tracce di natura biologica.

Esistono, come giusto che sia, dei protocolli d'intervento, per tutte le fasi del sopralluogo, tanto più per questa fase.

- Utilizzo di dispositivi per la conservazione traspiranti e contrassegnati per ogni singolo reperto
- Verbalizzazione di ciascuna fase e passaggio dei materiali

Le tipologie di tracce da repertare possono essere: secche o umide se

La premessa essenziale è l'utilizzo di risorse umane specializzate e di strumentazione sterile e validata alla raccolta e alla conservazione delle tracce in sterilità; nonché la consapevolezza di due importantissimi fattori di rischio: la contaminazione e l'utilizzo di materiali non adatti per l'imbustamento (così da consentire la crescita di muffe e batteri).

La corretta procedura di raccolta delle tracce, a prescindere dalla fonte, prevede in sequenza:

- Di indossare DPI (dispositivi di protezione individuali)
- Impiegare utensili sterili e monouso
- Utilizzare tamponi sterili, *swab*, per ogni repertamento, ed evitare

parliamo di fluidi biologici, formazioni pilifere, residui subungueali, sostanze chimiche o polveri, fibre, terreni, residui di polvere da sparo.

Proprio per la varietà nella natura delle tracce è di fondamentale importanza la raccolta e la conservazione appropriata di ciascuna affinché arrivi in laboratorio



Summa della strumentazione utile in luogo di raccolta e repertazione

e possa essere analizzata e utilizzata, eventualmente a fini probatori.

Riferimenti

<http://attiemodellidipoliziagiudiziaria.eu/files/Il-Repertamento.pdf>

<http://www.carabinieri.it/editoria/rassegna-dell-arma/anno-2010/n-1---gennaio-marzo/studi/nuove-tecniche-nella-ricerca-delle-tracce>

Il modello operativo C. A. S. A.



15/03/2016

Sarà l'esperienza maturata nella lotta alle mafie, o la battaglia contro l'eversione interna, ma l'Italia può vantare un ottimo modello operativo a livello internazionale nella lotta al terrorismo.

di Grazia Leonetti

Si chiama Comitato di Analisi Strategica Antiterrorismo (C. A. S. A.) la cui costituzione e composizione è stata formalizzata il 6 maggio 2004, attraverso il Decreto del Ministro dell'Interno. Questi, oltre ad aver disciplinato aspetti riguardanti le procedure e le modalità di funzionamento dell'Unità di crisi, ha regolato il Piano Nazionale per la gestione di eventi di natura terroristica (art. 6 del Decreto Legge 6 maggio 2002, n.83 convertito nella legge 2 luglio 2002, n.133).

Questo modello operativo consiste in un tavolo permanente tra polizia giudiziaria e servizi di *intelligence*. Nel dettaglio, C. A. S. A. è costituito da:

- Il Direttore Centrale della Polizia di Prevenzione, con la funzione di Presidente;
- ufficiali e/o direttori di rango superiore del Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri;
- Un Rappresentante del DIS – Dipartimento delle informazioni per la sicurezza;
- Un Rappresentante dell'AISI – Agenzia informazioni e sicurezza interna;
- Un rappresentante dell'AISE - Agenzia informazioni e sicurezza esterna.

In un'ottica di prevenzione, ossia di *intelligence*, il C. A. S. A. rappresenta uno strumento di notevole importanza, che permette la condivisione e valutazione di quelle informazioni attinenti alla minaccia

terroristica, sia nazionale che internazionale.

Attorno al tavolo, si scambiano notizie e valutazioni circa una possibile minaccia terroristica, individuando i soggetti coinvolti e le modalità di compimento.

In questo modo prende vita il cosiddetto *sharing* di informazioni, cuore pulsante delle indagini nella lotta al terrorismo, specialmente, questo terrorismo, e si esplica nella condivisione delle informazioni, delle conoscenze e delle valutazioni tra i servizi di Polizia e quelli di *intelligence*.

Esattamente, il metodo C. A. S. A. svolge il ruolo di:

- controllo coordinato nei confronti di cittadini stranieri già noti per la loro prossimità con ambienti integralisti;
- controllo straordinario di carattere preventivo;
- approfondimenti, su soggetti ed associazioni, attinenti l'esistenza di possibili flussi di finanziamento al terrorismo internazionale;
- costante monitoraggio del *web*, data la particolare natura moderna del terrorismo attuale.

La diffusione di un modello, come quello del Comitato di Analisi Strategica Antiterrorismo, potrebbe rafforzare di molto la qualità e l'utilità della collaborazione internazionale di Polizia, evolvendo da modello si scelta opzionale, a modello per eccellenza da seguire ed approfondire.

Riferimenti

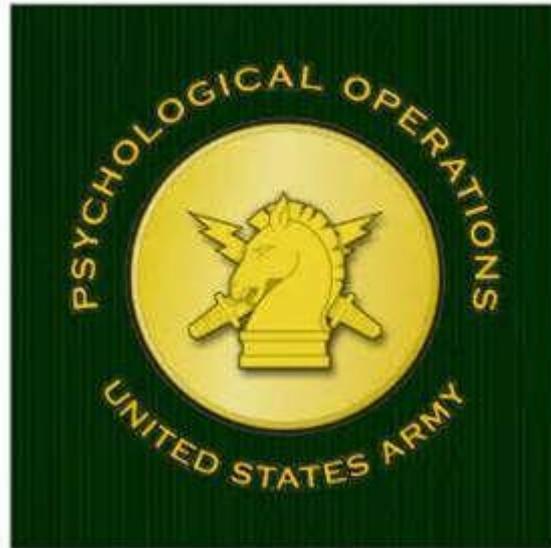
http://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/14/0765_casa.pdf

<http://www.poliziaedemocrazia.it/live/index.php?domain=archivio&action=articolo&idArticolo=2612>

<http://formiche.net/2015/12/31/perche-non-serve-una-intelligence-europea-anti-isis/>

http://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/14/0765_casa.pdf

PSYOPS: operazioni psicologiche per la conquista del potere



16/03/2016

“La suprema abilità consiste nel piegare la resistenza (volontà) del nemico senza combattere”, Sun Zun

Di Grazia Leonetti

Per operazioni psicologiche, in inglese PSYOPS, secondo la NATO (North Atlantic Treaty Organization), si fa riferimento a un complesso di attività psicologiche pianificate, sia in tempo di pace, che di crisi o di guerra, dirette verso gruppi di persone, al fine di influenzarne gli atteggiamenti ed i comportamenti, in modo tale da incidere sul conseguimento di obiettivi prefissati di natura politica e militare.

Attraverso la gestione delle informazioni, riprendendo le parole del più antico stratega filosofo cinese della storia, Sun Zun, le PSYOPS sono quindi finalizzate alla conquista delle menti, costituendo così un valido strumento di strategia militare, utile

inoltre alla riduzione di perdite umane sia civili che militari, su ambo i fronti.

Propaganda e contropropaganda mediante diversi canali, quali operazioni con gli altoparlanti, volantini distribuiti *brevi mano* o lanciati dall'alto, trasmissioni radiofoniche locali e programmazioni televisive.

Per quanto concerne l'uso dei volantini, dal 1917 alla fine della prima guerra mondiale, gli inglesi lanciarono sulle città tedesche oltre 26 milioni di volantini, in cui nella maggioranza dei casi, come nella serie inglese *By Balloon*, la comunicazione era affidata a illustrazioni finemente strutturate.



Figura 1 - Volantino lanciato durante il Volo su Vienna

Il volo su Vienna condotto dall'allora Maggiore Gabriele D'Annunzio, comandante della Squadra Aerea S. Marco, il quale coraggiosamente diresse l'operazione, distribuì più di 350.000

volantini sulla capitale austriaca, alimentando panico e insicurezza nel nemico, a fronte di un incoraggiamento italiano.

Tra maggio e settembre del 1940 una trasmissione radio della *British Broadcasting Corporation* (BBC) proponeva una serie di lezioni di lingue inglese per i soldati del terzo Reich, dietro cui si nascondevano messaggi subliminali.

Durante la Guerra del Golfo, invece, le operazioni psicologiche miravano ad indurre i militari iracheni a disertare. Una delle tattiche che ebbe maggior successo fu la distribuzione area di volantini, su determinate unità militari, minacciando un bombardamento entro le 24 ore, e dunque, invitando i membri alla resa. Nel giro di circa due mesi 29 milioni di



Figura 2 - Il testo del manifesto del dipartimento statunitense di PSYOPS cita "distruggi il nemico con la tua mente"

volantini, di almeno 14 tipologie diverse, furono disseminati dietro le linee irachene. **Nonostante le operazioni psicologiche siano sempre esistite, è con la Seconda Guerra Mondiale ed in particolare, con la Guerra Fredda, che diventano il fulcro delle operazioni militari.**

Sono, infatti, gli studi nel campo delle scienze comportamentali e gli sviluppi nella sfera della comunicazione di massa, che hanno permesso alle PSYOPS di elevarsi a strumenti di guerra veri e propri, in particolare contro i movimenti comunista e socialista, ovviamente contrari alla politica statunitense.



Figura 3 - Lancio di volantini in Libia 2011/2012

Gli Stati Uniti, infatti, fecero abbondante uso delle operazioni psicologiche, tanto da dedicar loro un gruppo apposito, il Quarto Gruppo delle Operazioni Psicologiche in seno al

Presidential Decision Directive (PDD) numero 68 ed un manuale lo "*Psychological Operations Field Manual* No.33-1" pubblicato nell'Agosto 1979, all'interno del quale si trovano sia le direttive circa le azioni di sabotaggio e guerra psicologica, sia aspetti più tecnici circa l'utilizzo dei volantini, i pro e i contro, e nozioni inerenti alla redazione degli stessi.

Operazioni psicologiche furono usate durante la guerra in Corea e quella in Vietnam, in cui per la prima volta, le campagne non ottennero l'effetto cercato: quello cioè di dissuadere i comunisti dal continuare le ostilità non ebbe esito positivo.

Più recentemente, la propaganda del sé dicente Stato Islamico rappresenta un'eccellente esempio di operazione psicologica. Incoraggia i propri seguaci attraverso immagini mitizzate sui *social networks* e racconti di rivalsa sulle proprie riviste, tra tutte la più famosa è

Dabiq, ed allo stesso tempo, con le sue



Translation:



Figura 4 - Volantino utilizzato durante la guerra in Afghanistan. Il mirino punta il Mullah Omar

minacce espresse in video raccapriccianti, terrorizza l'Occidente.



Figura 5 - Divulgazione psicologica: uno dei *gadgets* dello Stato Islamico

Inoltre, ha fatto proprio un mezzo di divulgazione psicologica, quale la vendita dei *gadgets*: IS vende magliette, tazze, felpe, orologi, cuscini con il proprio simbolo, o con motti quali “*We are all ISIS*”.

Ma fuori dalla guerra?

Il concetto è analogo: l'obiettivo è far fare agli altri ciò che si vuole, ossia gestire il potere, senza ricorrere alla violenza, almeno in apparenza.

Ne parla chiaramente Francesco Cossiga: “In Italia il potere forte, quello che in base alla diagnosi marxista condiziona la politica, è stato a lungo il potere industriale: la Fiat, Italcementi, la Smi di Orlando... e naturalmente le grandi industrie di Stato, che erano espressione del potere politico ma che del potere politico determinavano a volte le scelte strategiche fondamentali” (F. Cossiga, 2010).

A livello internazionale sono le grandi multinazionali a detenere il potere, a far fare al mondo ciò che loro vogliono, costruendo imperi. Ma tale costruzione, non viene mostrata per quello che è.

Un coraggioso John Perkins, ex sicario dell'economia, squarcia il velo che nasconde la verità. Parlando dell'impero economico statunitense, lo scrittore sostiene che la maggior parte della gente non sia a conoscenza di come avvenga questa costruzione, perché, usando la sua terminologia, la *corporatocrazia*, oltre a controllare i politici, in quanto finanziatori delle loro elezioni, controlla anche la pubblicità e i media.

Si assoldano grandi imprese di comunicazione al fine di intraprendere campagne mediatiche, con l'obiettivo di convincere la popolazione locale, americana e mondiale, che, come nel caso del Guatemala nel 1954, quel governatore scomodo, che non accetta i compromessi statunitensi, sia un burattino sovietico, il quale darebbe un appoggio ai comunisti, alimentando il terrore e la paura del nemico.

È un'altra operazione psicologica.

In conclusione, sembra che la violenza palesata non sia sempre lo strumento migliore per arrivare agli scopi prefissati. In particolare, in un'era come quella attuale, in cui la disseminazione mediatiche è divenuta immediata, l'informazione e la disinformazione, assumono un valore preponderante, permettendo il raggiungimento dei propri obiettivi, del potere.

Bibliografia

Cossiga F., con Cangini A., 2010, *Fotti il potere. Gli arcana della politica e dell'umana natura*, Roma, Aliberti Editore;

Perkins J., 2005, *Confessioni di un sicario dell'economia*, Roma, Beat Editore;

Sun Zun, traduzione a cura di M. Rossi, 2003, *L'arte della guerra*, Milano, Mondadori.

Sitografia

http://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_69482.htm?selectedLocale=en

Sidoni P., *Fumetti e propaganda. La guerra dei Balloons*, in http://www.academia.edu/3617405/La_guerra_dei_balloons

Ten. Col. Fontana L., *Le operazioni psicologiche militari (PSYOPS). La "conquista" delle menti*, in http://www.difesa.it/InformazioniDellaDifesa/periodico/IIPeriodico_AnniPrecedenti/Documents/Le_Operazioni_Psicologiche_militar_620menti.pdf

<http://www.psywarrior.com/leaflet2.html>

ESPERTI

SEZIONE SPECIALE “INTELLIGENCE”

Intelligence – dalle origini ai giorni nostri



04/04/2016

“Ciò che consente al sovrano assennato e al buon generale di colpire e conquistare e conseguire gli scopi è la preconoscenza. [...] Se non si conoscono i piani dei signori vicini, non si possono stringere alleanze; se non si conosce la conformazione di monti e foreste, paesaggi pericolosi e acquitrini, non si possono muovere eserciti. [...] Si rifletta con cura prima di muoversi; vince chi per primo conosce le strategie dirette e indirette. [...] L’atteggiamento e la capacità del nemico sono acquisibili solo ed esclusivamente per mezzo delle spie.” – Sun Tzu

Di Giovanni Conio

Se dovessi indicare il momento nel quale l’uomo ha sentito per la prima volta la necessità di “conoscere” il proprio avversario, ovvero di avere informazioni circa la sua consistenza, capacità e intenzioni, certamente dovrei segnalare il IV secolo A.C. quando il generale cinese, contemporaneo di Confucio, Sun Tzu descriveva per primo, nel suo testo l’*“Arte della Guerra”*, i principi sulla raccolta e sulla valorizzazione delle notizie.

Proseguendo poi nella storia dell’umanità, se la Repubblica Veneziana fu, nel XIII-XIV secolo, tra i primi stati moderni a sviluppare un efficiente e ben coordinato sistema informativo statale in grado di carpire segreti altrui e di difendere i propri è però l’Inghilterra elisabettiana del XVI secolo a dar vita all’embrione di quelli che diventeranno i moderni Servizi Segreti o, per meglio dire, le moderne Agenzie di Intelligence.

Il periodo tra le due guerre mondiali portò a delle prime modifiche sostanziali nel mondo dell'intelligence, infatti se fino al '900 l'intelligence, era soprattutto basata sulla ricerca umana, gli eventi bellici del 1914-1918 rivelarono l'importanza dell'informazione di natura tecnica, soprattutto nel settore crittografico e delle telecomunicazioni, oltre che della necessità di indirizzare l'attività informativa verso una "analisi militare" non confinandola, quindi, ad una semplice raccolta informativa.

Nel corso del secondo conflitto mondiale assistiamo invece al primo vero e sostanziale cambiamento nel mondo dell'intelligence. Si ha una crescita del ruolo rivestito dai servizi segreti che non vennero più considerati ed utilizzati solo come supporto alla strategia militare, ma come parte integrante della stessa.

Negli USA, che arrivarono al conflitto (dopo l'attacco di Pearl Harbor) senza una vera e propria struttura intelligence di tipo moderno e soprattutto senza alcun coordinamento, venne creato da William Donovan l'*Office of Strategic Service* (OSS) che estese gradualmente la sua competenza a tutti gli aspetti dell'attività informativa, comprese la propaganda, la disinformazione e le operazioni speciali.

Al termine della II Guerra Mondiale, Donovan è incaricato di traghettare l'OSS in quella che diverrà l'attuale *Central Intelligence Agency* (CIA), trasformandola in una Agenzia di analisi "all source" basata sulla denominata metodologia "BESTMAPS" (acronimo ottenuto dalle iniziali dei

termini che indicavano le principali aree di studio ed analisi informativa: Biografica, Economica, Sociologica, Trasporti e Telecomunicazioni, Geografico-Militare, Forze Armate, Politica, Tecnico-Scientifica).

Negli anni '50 i servizi di intelligence si rimodulano in conformità ai nuovi scenari che prendono vita dalla cosiddetta "guerra fredda" e dalla contrapposizione dei due blocchi. I Servizi di est ed ovest diventano particolarmente attivi soprattutto per l'incessante tentativo di penetrare l'apparato avversario. L'obiettivo principale dei servizi segreti dell'epoca divenne, comunque, quello di acquisire ad ogni costo, informazioni sul potenziale bellico e nucleare dell'avversario, ossessionati dalla possibilità che il nemico potesse sferrare un primo e decisivo attacco che non lasciasse possibilità di ritorsione.

È in questo periodo che Sherman Kent, universalmente riconosciuto come "il padre dell'analisi intelligence", si adoperò al fine di formalizzare le capacità analitiche e le metodologie di lavoro degli addetti ai lavori, incoraggiando anche la nascita di una letteratura di settore in grado di tramandare le conoscenze e l'esperienza fra generazioni di analisti.

Con la caduta del muro di Berlino ed il crollo dei regimi comunisti legati al Patto di Varsavia, l'Intelligence ha dovuto rimodulare in modo radicale i suoi obiettivi e le sue metodologie di lavoro. Prende sempre più piede una intelligence di tipo economico e finanziario, volta a sostenere e a rafforzare, tramite le proprie

acquisizioni, la competitività del proprio Paese.

L'attenzione, a causa dei mutati scenari, non più rivolta tanto sugli Stati esteri, bensì anche e soprattutto sulle entità, organizzazioni non statuali come gruppi terroristici internazionali, organizzazioni criminali transnazionali, senza dimenticare il pericolo sempre presente originato dalla proliferazione di armi di distruzione di massa.

Una data fatidica, quella dell'11 settembre 2001, segna l'ennesimo punto di svolta per l'intelligence a livello globale. L'attacco al cuore degli USA ad opera di Al-Qaeda impone un nuovo concetto di guerra, quello di "guerra asimmetrica", caratterizzato dalla presenza di un nuovo nemico, imprevedibile e del quale si conosce poco o nulla, capace di estendere la sua rete di "combattenti" e simpatizzanti sino al cuore dell'Europa, colpendo con brutali attentati le maggiori capitali del vecchio continente.

Gli apparati intelligence, quindi, mutano nuovamente (quelli italiani con la Legge 3 agosto 2007 n.124) e si riorganizzano, viene finalmente compreso che il problema non è tanto rappresentato dalla scarsità di informazioni quanto dalla necessità/capacità di discriminare, valutare e correlare correttamente tra loro milioni di dati allo scopo di individuare quelli rilevanti e quelli mancanti per poi raccogliarli con gli strumenti più adatti.

Concludendo questo sintetico viaggio tra quelli che sono stati i "momenti storici" che hanno segnato

l'intelligence, appare evidente come nel tempo sia cresciuta la necessità che gli Stati si dotino di organismi intelligence in grado di fornire prodotti "immediatamente fruibili", anche facendo ricorso all'*outsourcing*, capaci di cooperare con gli omologhi apparati dei paesi amici o alleati (*need to share*), perfettamente integrati con gli altri organismi di sicurezza del Paese, allo scopo di individuare e contrastare qualsiasi minaccia, "vecchia" o "nuova", come ad esempio quella cibernetica.

Ma questo è il presente

Riferimenti

Colonna Vilasi A., (2011), *Manuale d'Intelligence*, Reggio Calabria, Città del Sole Edizioni.

Colonna Vilasi A., (2013), *Storia dei Servizi segreti italiani. Dall'Unità d'Italia alle sfide del XXI secolo*", Reggio Calabria, Città del Sole Edizioni.

Hitchcock Lt. Col. Walter T., *The Intelligence Revolution – A Historical Perspective*, USAF.

<http://encyclopedia.1914-1918-online.net> - 1914-1918-online. International Encyclopedia of the First World War

<http://www.difesa.it/SMD/Staff/Reporti/II/CIFIGE/Pagine/default.aspx> - Stato Maggiore della Difesa, *Origini dell'Intelligence*.

Rapetto U., Di Nunzio R., (2002), *L'atlante delle spie. Dall'antichità al "Grande gioco" a oggi*, Milano, RCS libri.

Sistema di Informazione per la Sicurezza della Repubblica, Scuola di Formazione, (2014), *Lezione sull'Intelligence*.

The Institute of World Politics, (2015), *The Evolution of the Intelligence Process at the Central Intelligence Agency*.

US Army Intelligence Center and School (Ft. Huachuca), *The Evolution of American Military Intelligence*.

Chi siamo



Ilaria Severini

Psicologa clinica

Laurea in Psicologia clinica e di comunità presso l'Università di Firenze nell'anno 2010.

Iscritta all'Albo degli Psicologi della Toscana nel 2013.

Specializzata al Master di II livello in Scienze Forensi (Criminologia-Security-Intelligence) all'Università "Sapienza" di Roma con la tesi: "Gestione dello stress nelle Forze di Polizia: strategie per chi opera in ambito operativo e investigativo".

Al momento si occupa della Gestione dello Stress nelle Forze dell'Ordine e delle Tecniche Relazionali d'Intervento alla Scuola Tecnica della Polizia di Stato di Spinaceto (Roma).

Collabora con l'Associazione AIGESFOS (Associazione per la Gestione dello Stress nelle Forze dell'Ordine e del Soccorso) e con l'Associazione Cerchio Blu in merito a tali tematiche.



Grazia Leonetti

Esperta in scienze forensi, specializzata in Criminalità e Sicurezza

Laurea in Scienze dell'educazione presso l'Università degli Studi di Bergamo nel 2008. Laurea in Scienze Sociali Applicate alla Criminalità e alla Sicurezza presso l'Università Cattolica del Sacro

Cuore di Milano, 2011, con tesi dal titolo: "Stalking: aspetti sociologici, psicologici e giuridici del fenomeno". Conseguimento del Master di II livello in Scienze Forensi (Criminologia-Security-Intelligence), Università "Sapienza" di Roma, con tesi dal titolo "IS: simbolismo, iconografia e nuove tecnologie di sfida e contrasto". Attualmente presta il suo contributo all'interno dell'Osservatorio per la Sicurezza e Difesa CBRNe di Tor Vergata, provvedendo alla stesura di report e altre attività.



Nicolina Mastrangelo

Biologa

Laurea in Scienze Biologiche, indirizzo: "Biologia applicata alla ricerca biomedica", anno 2009 presso l'Università "La Sapienza" di Roma. Abilitata alla professione e iscritta all'albo dei Biologi nel 2009. Dottore di Ricerca in Biochimica e Biologia Molecolare,

anno 2013, Università di Roma "Tor Vergata". Nel Febbraio 2015 ha conseguito il Master di II livello in Scienze Forensi (criminologia - investigazione - security - intelligence) erogato dall'Università "Sapienza" di Roma con la tesi dal titolo: "DNA come strumento Biometrico: analisi normativa, biologica e prospettica". Dopo sei anni di lavoro nel mondo della ricerca si occupa, come libera professionista, di analisi e consulenza citologica.



Lucia Alfidi

Esperta in Criminalità e Sicurezza

Laurea Specialistica, percorso “Criminalità e Sicurezza”, rilasciata dall’Università Cattolica del Sacro Cuore sede di Milano, nell’anno accademico 2014/2015. Frequentazione del Master di II livello in Scienze Forensi (criminologia - investigazione -

security - intelligence) erogato dall’Università “Sapienza” di Roma, discutendo una tesi finale dal titolo: “Ripensare l’Intelligence in relazione alle nuove minacce: i cittadini europei fra i miliziani dell’Isis”.

Ha svolto attività formativa di Stage presso l’Ufficio I Ter della Prefettura di Milano.

Attualmente collabora con l’OSDIFE - Osservatorio Sicurezza e Difesa CBRNe provvedendo alla stesura di report e altre attività.



Alessandra Nicolosi

Giurista

Ha conseguito la laurea Magistrale in Giurisprudenza presso l’Università degli studi di Bologna nell’anno 2013, con la tesi in medicina legale dal titolo: “Profili giuridici, giurisprudenziale e legali del transessualismo”.

Ha frequentato il Master di II livello in Scienze Forensi (criminologia - investigazione - security - intelligence) all’Università “Sapienza” di Roma discutendo l’elaborato finale: “Droni: la tecnologia avanzata al servizio della sicurezza”

Ha effettuato la pratica forense presso uno studio legale specializzato in recupero crediti, diritto civile e diritto matrimoniale.

Attualmente collabora con Osdife- Osservatorio sulla sicurezza e difesa CBRNe.



Roberta Di Martino

Giurista

Ha conseguito la laurea Magistrale in Giurisprudenza presso l’Università degli studi di Roma “Sapienza” nel 2013, con tesi in criminologia dal titolo “Suicidio in carcere. Attualità e prospettive”.

Ha frequentato il master di II livello in Scienze forensi (criminologia - investigazione - security - intelligence) presso l’Università “Sapienza” di Roma con discussione della tesi finale dal titolo “DNA come strumento biometrico: profili giuridici e validità della prova genetica in giudizio”.

Iscritta al registro praticanti avvocati abilitati del foro di Roma, ha effettuato la pratica forense presso uno studio legale specializzato in ambito penalistico e con il quale attualmente collabora.

I nostri esperti



Giovanni Conio

Giovanni CONIO è un Ufficiale dell'Esercito proveniente dai corsi regolari dell'Accademia Militare di Modena (165° Corso "Fierezza").

Dottore in Scienze Strategiche (Laurea conseguita presso l'Università degli Studi di Torino) ha frequentato, nell'arco della sua carriera, numerosi Corsi di formazione nel settore intelligence, conseguendo la qualifica "intelligence" di 2° livello. Ha prestato servizio per circa 15 anni presso il II Reparto Informazioni e Sicurezza dello Stato Maggiore della Difesa (SMD/RIS), quale "analista d'area" presso il Centro Intelligence Interforze (CII) e, successivamente quale

"formatore" presso il Centro Interforze di Formazione Intelligence/G.E. (CIFI/GE). Attualmente in servizio presso il Comando per la Formazione, Specializzazione e Dottrina dell'Esercito (COMFORDOT) in Roma, collabora quale docente con l'Università Popolare UNINTESS di Mantova per la materia "Tecniche e Strumenti per l'Analisi Intelligence" nell'ambito del Master in Scienze Informative per la Sicurezza.



Diego Scarabelli

È un ricercatore e analista politico-economico che ha frequentato corsi specialistici a livello graduate in Italia, Irlanda, Gran Bretagna, Stati Uniti e Corea del Sud. Ha inoltre effettuato ricerche specifiche sulle politiche di difesa e di sicurezza. Nel 2014 consegue il PhD in Studi Italiani con focus sulle istituzioni e sul crimine organizzato presso lo University College London (UCL). Durante il PhD è stato Visiting Assistant Researcher alla Yale University. Ha partecipato ad esperienze come ricercatore in numerosi centri studi e istituzioni in molti paesi esteri tra cui Norvegia, Serbia, Germania, Francia, Olanda e Stati Uniti.

Attualmente è ricercatore su politiche cyber presso lo IASPP di Milano.