

**Rassegna di Psicoterapie.
Ipnosi. Medicina
Psicosomatica.
Psicopatologia Forense.**



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Periodico quadrimestrale a carattere scientifico
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "SAPIENZA"

VOLUME 15 – N. 3
Settembre –Dicembre 2010

Periodico quadrimestrale a carattere scientifico di proprietà della UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"

Cattedra di Psicopatologia Forense
(Dipartimento di Neurologia e Psichiatria),
Università di Roma "La Sapienza".

Direttore responsabile:
Vincenzo Mastronardi

Direzione Scientifica onoraria:
**Franco Granone e Antonio Maria
Lapenta**

**Gli elaborati vanno inviati al Prof.
Vincenzo Mastronardi** Dipartimento di
Neurologia e Psichiatria, Università "La
Sapienza", P.le Aldo Moro, 5 - 00185
Roma - Fax: 06/49912282

Comitato Scientifico: **Maria Tosello**
M. Calderaro, A. Bormioli, F. Donvito,
V. Ferrante, E. Foppiani, F. Marascio,
G. Maurizio, A. Pacciolla, C. Bairati
Papi, A. Pomilla, D. Pescina, G. Saladini,
G. Tirone

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

Stampa: Tipografia Centro Copie Cervialto
- Via Monte Cervialto, 17 - 00139 Roma
**Registrazione al Tribunale Civile di
Roma n° 00325/96 (28.06.1996)**

Comitato Consultivo:

G. ABRAHAM (Ginevra)
L. ANCONA (Roma),
P. ARBARELLO (Roma)
D. AKSTEIN (Rio de Janeiro)
T. BANDINI (Genova),
M- BIONDI (Roma)
C. COLUCCI D'AMATO (Napoli),
F. CARRIERI (Bari)),
G. DE BENEDITTIS (Milano),
D. DE CARO (Roma),
F. DE FAZIO (Modena),
M. C. DEL RE (Roma),
N.M. DI LUCA (Roma),
A. ERMENTINI (Milano),
U. FORNARI (Torino),
L. FRATI (Roma),
L. FRIGHI (Roma),
V. GHEORGHIU (Giessen),
M. A. GRAVITZ (Washington),
F. INTRONA (Padova),
R. GUARINI (Roma),
W. KRETSCHMER (Tübingen),
C. LORIEDO (Roma),
V. MASTRONARDI (Roma),
M. MORCELLINI (Roma),
G.C. NIVOLI (Sassari),
G. B. PALERMO (Milwaukee),
A. PETIZIOL (Roma),
P. PINELLI (Milano),
V. RAPISARDA (Catania),
L. RAVIZZA (Torino),
G. G. ROVERA (Torino),
N. RUDAS (Cagliari),
E. TORRE (Torino),
G. UMANI RONCHI (Roma),
H. WALLNÖFER (Vienna),
J. C. WATKINS (Missoula),
L. WOLLMAN (New York),
J. K. ZEIG (Phoenix).

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

SOMMARIO

- Pescina Danila, Ivano Cincinnato
**PSICODIAGNOSI: PROCEDURE DI VALUTAZIONE AD
AMPIO SPETTROpag. 7**

- Falcone Mafalda
**LA DECLINAZIONE FEMMINILE DELL'APPARTENENZA
MAFIOSApag. 23**

- Colombo Marco
**L'ODONTOLOGIA FORENSE NELLE ATTUALI GRANDI
CATASTROFI.....pag. 63**

- Cozzi Biagio **STADIO: QUANDO IL TIFO DIVENTA
VIOLENZA.....pag. 83**

- Broegg Roberta
**RIFLESSIONI SULL'AUTOLESIONISMO CARCERARIO E
EVENTI CRITICI.....pag. 101**

- Lucchini Melania
**DELIRIO OMICIDIARIO CONDIVISO NELLE COPPIE DI
SERIAL KILLER.....pag. 129**

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Ivano Cincinato¹, Danila Pescina²

PSICODIAGNOSI: PROCEDURE DI VALUTAZIONE AD AMPIO SPETTRO

Riassunto. Per diagnosi psicologica si intende “riconoscere” (diagnosis) dei segni, assunti come indizi per la valutazione di facoltà specifiche o del quadro globale della personalità. La diagnosi psicologica si ottiene attraverso l'utilizzo di test, ovvero reattivi psicologici capaci di fornire una misura obiettiva e standardizzata delle reazioni psichiche dell'individuo in una particolare situazione o condizione. Alla base di qualsiasi diagnosi, comunque, il colloquio rimane per lo psicologo lo strumento privilegiato perché le tecniche di conduzione forniscono già di per sé un efficace substrato dal quale è possibile partire per orientare l'intervento.

Parole chiave. Psicodiagnosi, test psicometrici, colloquio diagnostico

Abstract. The psychological diagnosis is defined as “recognize” (diagnosis) of signs, taken as evidence for the evaluation of faculty-specific or overall picture of personality. The diagnosis is achieved through the use of psychological testing, psychological or reagents capable of providing a standardized and objective measure of the psychological reactions of the individual in a particular situation or condition. At the basis of any diagnosis, however, the interview is the preferred tools for the psychologist because techniques of management already provide an effective substrate from which you can start to guide the intervention.

Key words. Psychodiagnosis, psychometric testing, psychodiagnostic interview.

Il sintomo è una delle modalità che la persona ha scelto per esprimere un disagio interno. Limitare l'analisi psicologica alla sola manifestazione esterna può indurre a commettere grossi errori. Gli strumenti elettivi per la diagnosi

¹ Psicologo, Psicoterapeuta - Istituto per lo Studio delle Psicoterapie.

² Psicologa, Criminologa, Specializzanda Psicoterapia Strategica – Università di Roma “Sapienza”

psicologica sono il colloquio clinico e l'uso di test psicologici; questi ultimi traducono in termini numerici e quantitativi gli aspetti dell'attività psichica o della personalità che altrimenti resterebbero oggetto di una valutazione soggettiva.

La diagnosi psicologica è, infatti, spesso qualificata come psicometrica: questa denominazione si giustifica perché lo strumento concettuale specifico della diagnosi psicologica è la teoria della misura mentale che, sul piano operativo, si traduce nella tecnica dei test (C. Saraceni e G. Montesarchio – “Introduzione alla Psicodiagnostica”, 1998). Il test rappresenta uno strumento indispensabile per ottenere una misurazione obiettiva e standardizzata (uniformità di procedura affinché sia possibile la comparazione fra i diversi punteggi del medesimo individuo o di più individui), e fornisce delle indicazioni quantitative sugli aspetti esaminati. Nella pratica di ogni giorno accade che la persona presenta allo specialista il racconto sulla sua situazione di vita e il riferimento sui sintomi che prova. Lo specialista ascolta, osserva e, in base alla sua esperienza, competenza e conoscenza, stabilisce alcune deduzioni. Sulla base di quelle deduzioni decide di applicare, in prima istanza, *un'etichetta diagnostica* alla sindrome che riscontra. La sindrome è il quadro clinico consistente nell'insieme dei sintomi associati fra loro. Ciò significa che come primo passo diagnostico, applica uniformemente la procedura psichiatrica dell'inquadramento del "caso", sulla base dei sintomi. L'etichetta diagnostica, che scaturisce dalla semplice diagnosi sintomatica clinica, per esempio "fobia sociale", "disturbo ossessivo-compulsivo", "depressione distimica", "depressione maggiore", "schizofrenia" e così via, è, tuttavia, una necessità secondaria nella diagnosi, pur essendo il primo atto diagnostico, più che altro comodo per gli addetti ai lavori, in quanto, comunicando fra di loro ed enunciando l'etichetta, evitano di elencare ogni volta la sequela dei sintomi e delle condizioni specifiche in quella data sindrome, ma dal punto di vista pratico e terapeutico è, spesso, un passaggio del tutto indifferente e superfluo. Infatti, ai fini della terapia è molto più importante soddisfare, oltre principalmente i criteri della fondamentale psicodiagnosi e diagnosi situazionale, anche altri criteri relativi alla diagnosi differenziale rispetto a copresenti patologie organiche (comorbidità). Ecco quindi che lo specialista, subito dopo avere "inquadrato il caso" clinicamente, deve subito procedere, per completare la diagnosi, con le metodologie psicologiche della psicodiagnosi e della diagnosi situazionale e psicosomatiche o prettamente mediche per la diagnosi differenziale.

La diagnosi complessiva (clinica, psicodiagnosi, situazionale e differenziale), serve per potere opportunamente stabilire la migliore terapia. Poiché la terapia completa dei disturbi e delle malattie psichiche consiste, per la maggior parte delle volte, nella somministrazione multimodale, cioè psicoterapia e

psicofarmaci coordinati, è indispensabile che siano completamente soddisfatti i criteri per la diagnosi differenziale sia rispetto alle condizioni mediche/organiche (diagnosi medica), sia rispetto ai criteri per la psicodiagnosi (diagnosi psicologica).

Molto meno importante, ripetiamo, ai fini della cura e della guarigione, è la diagnosi differenziale nosologica, di tipo psichiatrico organicistico, cioè rispetto a quale etichetta esattamente applicare alla data sindrome. Questo tipo di diagnosi fondata sui sintomi, ci dice ben poco in campo mentale, poiché molto poco ci fa capire sulle cause e su tutte le altre componenti coinvolte in modo complesso nello stato di sofferenza della persona. In campo psichico e mentale non ci si può comportare come nelle altre aree della medicina e della salute, cioè procedendo empiricamente per stabilire la terapia, a partire come riferimento dal quadro sindromico e quindi somministrando esclusivamente psicofarmaci per controllare i sintomi, magari trascurando del tutto la sorgente di quei sintomi. In medicina generale, infatti, è spesso giustificata la deduzione eziologica a partire dalla sindrome, cioè dedurre le cause dai sintomi e di conseguenza stabilire la terapia.

In campo psichico e mentale questa procedura non è valida, poiché i sintomi psichici sono espressione dell'organizzazione molto complessa della persona, sono cioè espressione di ciò che le cause hanno provocato (sorgente) e non delle cause stesse. Spesso le cause della sofferenza non risiedono in un evento attuale acuto, come accade in medicina nelle infezioni, nei traumi, ecc., ma risiedono sia nella dimensione temporale passata, che nella costituzione genetica dell'individuo e lì risiedendo, hanno già provocato le loro conseguenze, consistenti nell'organizzazione mentale della persona adulta. Questa organizzazione mentale, conseguita alle cause ormai inattaccabili e irrimovibili, nell'adulto rappresenta l'attuale fonte e sorgente della sofferenza ed è curabile con la psicoterapia, che è l'unico rimedio per intervenire su quella sorgente patogena, così come i sintomi che produce sono riducibili e controllabili con gli psicofarmaci, somministrati in modo coordinato con la psicoterapia.

In pratica, in medicina generale l'empirismo è sorretto da una formidabile conferma sperimentale dovuta ai continui progressi della ricerca biologica, per cui si può essere abbastanza certi che in presenza dei dati sintomi ricorrenti in quella forma, si hanno determinate cause, e ciò consente spesso di poter stabilire una conseguente e determinata terapia diretta a debellare le cause del disturbo. Il medico esperto può sovente definire la diagnosi e stabilire la terapia al livello dello stadio anamnestico (l'anamnesi è la procedura di indagine, osservazione e interrogazione del paziente), prima ancora di visitarlo o stabilire degli accertamenti di laboratorio. Ciò è possibile in medicina generale e specialistica poiché le malattie organiche, come già detto, rispondono al criterio

dell'oggettività, cioè al fatto che dati sintomi corrispondono a date cause e quindi a date cure, a prescindere dalla persona malata. Ben diversa è la situazione per la psicopatologia. In campo psichico e mentale manca quasi del tutto la conferma sperimentale, per cui la deduzione dai sintomi risulta essere molto poco valida ed efficace ai fini della prescrizione terapeutica, poiché diversamente rispetto alla medicina generale non si può stabilire una terapia causale fondandosi sulla diagnosi sindromica, cioè non si può stabilire la cura sulla base dei sintomi. Per i disturbi psicologici e le malattie mentali la cura deve essere stabilita sulla base della psicodiagnosi e della diagnosi situazionale: in pratica individualizzando la diagnosi stessa. Non è quasi mai possibile una procedura oggettiva, ma quasi sempre soggettiva: per ciascuna persona vi è la sua diagnosi e la sua terapia, irripetibile per un'altra persona.

In campo psichico e mentale non ci occupiamo, infatti, di malattie nel significato più proprio del termine, ma ci occupiamo di condizioni umane complesse, nelle quali a volte è copresente una qualche malattia in senso stretto, mentre nella maggior parte delle volte la malattia in senso stretto è assente o ininfluenza.

Per fare una diagnosi psicologica possono essere utilizzati diversi strumenti:

1) **Intervista e colloquio**

La più immediata procedura di diagnosi è probabilmente l'intervista o colloquio. Esistono due tipi di intervista:

- a) *non strutturata*: offre l'opportunità di esplorare molti aspetti e di cambiare il corso delle domande in itinere. Tuttavia presenta lo svantaggio di possibilità di urtare la sensibilità dell'intervistato (soprattutto in caso di insufficiente esperienza dell'intervistatore) o di effettuare un esame poco chiaro e disordinato. Inoltre, visto che non esistono due interviste identiche, sono poche le possibilità di effettuare confronti.
- b) *strutturata*: l'intervista strutturata dà invece questa possibilità, risultando più efficace in caso di ricerche scientifiche o studi che necessitano di confronti fra diversi soggetti.

2) **Questionari**

I questionari permettono una maggiore agevolezza di compilazione, di somministrazione e di confronti più approfonditi. Le domande del questionario possono essere chiuse (con lo svantaggio che possono rappresentare delle scelte non libere), o aperte (con lo svantaggio di una reintroduzione del fattore soggettivo al momento della codifica e dell'interpretazione della risposta fornita). Esistono diversi tipi di questionari.

a) *Test di personalità oggettivi*

Sono i test più diffusi e validati ma anche piuttosto complessi nella compilazione. Alcuni dei più noti sono:

- MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory): elaborato nel 1943 presso la Minnesota University of Chicago analizza aspetti patologici della personalità. Alti punteggi nei vari fattori denotano un possibile disturbo, mentre bassi punteggi denotano assenza di disturbo e niente più. Ne esistono tre versioni: quella standard con ben 502 item e tre scale di controllo, quella ridotta con 350 voci (la più utilizzata perché è un buon compromesso fra le due), e quella abbreviata con solo 170 voci.
- 16PF di Cattell: comprende 108 voci e misura 16 fattori bipolari (introversione/estroversione) per un totale di 32 tratti. Le scale hanno punteggi graduati da 1 a 10 (sten) o da 1 a 9 (stanine). Non misura aspetti patologici, ma dà un autentico profilo di personalità. E' molto usato nella selezione del personale.
- CPI (California Personality Inventory): anch'esso è un test di personalità normale. E' più moderno del MMPI e più chiaro del 16PF, ma è poco diffuso a causa della sua lunghezza e di insufficienti adattamenti al contesto europeo.

b) *Test di personalità soggettivi*

I test soggettivi o proiettivi presuppongono che il soggetto venga esposto a stimoli ambigui e poco strutturati e che gli venga fornita la consegna di esprimere quel che pensa o prova o di completarli. Il presupposto teorico di questi test è la teoria psicodinamica e in particolare il meccanismo della proiezione: si suppone cioè che il soggetto organizzi percettivamente lo stimolo incompleto in accordo con contenuti e significati provenienti dal suo inconscio. Non sono in realtà veri e propri test psicometrici, quanto piuttosto reattivi mentali, visto che non forniscono dati quantitativi.

- Test di Rorschach: come chiarisce lo stesso autore, questo test non è di matrice psicodinamica e non ha a che fare con la proiezione. Nacque infatti a partire dalle tavole del Blotto (un gioco) ed era finalizzato allo studio dei disturbi allucinatori di tipo psicotico secondo una prospettiva Gestaltica. Presumibilmente la sua riconduzione all'interno dello schema psicoanalitico si deve al fatto che la maggior parte degli studiosi che ne promossero la divulgazione negli USA a partire dagli anni '30 erano di estrazione psicoanalitica. Nelle risposte dei soggetti vengono analizzati elementi come le determinanti di forma e colore, il tema figurativo, la analiticità o sinteticità delle risposte, i tempi di risposta, nel presupposto che esistano delle correlazioni fra certi tipi di risposta e certe patologie.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

- TAT (Test di Appercezione Tematica): si tratta di una ventina di tavole che presentano scene di uno o più personaggi e che presentano sempre un certo grado di ambiguità; il soggetto deve dare un'interpretazione alla scena proposta. E' un test tematico perché viene proposta una traccia di tema figurativo, ed è appercettivo perché la risposta è proiettiva (anche se in misura minore rispetto al Rorschach, visto che la risposta denota piuttosto aspetti del pre-conscio), ma si organizza intorno ad una percezione figurativa.

c) *Test di completamento*: si tratta di test in cui vengono proposti disegni, vignette fumetti che il soggetto deve completare. Anche qui si ricorre al meccanismo esplicativo della proiezione.

d) *Test comportamentali*: i test comportamentali sono finalizzati a valutare la prestazione di un soggetto analizzando la sua prestazione in un comportamento non del tutto simile, ma indubbiamente correlato al comportamento che si sta cercando di predire. Sono quindi test analogici (o indiretti). Vengono spesso utilizzati per la selezione lavorativa, ma possono essere impiegati anche in contesti clinici con finalità diagnostiche (come quando misuriamo gli indici di eccitazione sessuale di fronte a filmati di violenza per individuare potenziali violentatori). A volte alcuni comportamenti richiedono un'analisi prolungata per diverso tempo: in queste situazioni è ammissibile utilizzare la tecnica dell'auto-osservazione. Questa tecnica presenta tuttavia grandi limiti di validità ed affidabilità, in quanto.

- non sono né validi né precisi (visto che non possiamo saggiare la sincerità e l'accuratezza del soggetto);
- possono analizzare solo gli aspetti di cui il soggetto è consapevole (non permettono perciò l'analisi dei contenuti inconsci)
- non sono utilizzabili su tutti i soggetti (è infatti necessario che il soggetto sia adeguato e collaborativo).

e) *La misura dell'intelligenza*

La misura dell'intelligenza è sempre stata un campo piuttosto problematico. Innanzitutto perché non esiste un solo tipo di intelligenza: bisogna infatti distinguere con Wertheimer (1965) (che riprese tale distinzione da Guilford 1950) due tipi di pensiero. Vi è il pensiero convergente, che ci permette di individuare i nessi intercorrenti fra più elementi e riorganizzarli verso l'unica soluzione possibile (è il tipo di pensiero richiesto nei compiti logico-matematici), e un pensiero divergente, che ci permette invece di riorganizzare gli elementi del campo verso nuove soluzioni creative ed usi degli stessi elementi (è il pensiero alla base della creatività).

Inoltre, bisogna distinguere l'intelligenza vera di una persona dalla sua intelligenza psicometrica, ossia quella porzione di intelligenza vera che è possibile misurare attraverso un test.

- Test di Binet-Simon: fu il primo test di intelligenza (Francia, 1904) e consiste in una serie di prove che si presuppone siano indicative delle abilità richieste per il successo scolastico. Per ogni fascia di età, sono previste prove che il bambino normale deve completare: il quoziente di intelligenza è dato dal rapporto fra età mentale e cronologica. Il test non è indicato per gli adulti, ma arriva fino ai ragazzi di 13/14 anni.
- WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale): il test è concepito come una serie di problemi di difficoltà graduale, dai semplicissimi a quelli difficilissimi che solo persone geniali riescono a risolvere. Il "quoziente intellettivo" si calcola come rapporto fra il punteggio ottenuto dal soggetto e il punteggio normativo per quella età moltiplicato 100. E' considerato nella media chi si colloca fra il 35° e il 65° problema, dove al 50° corrisponde un quoziente intellettivo di 100. Fra 85 e 115 si collocano le persone normodotate, fra 84 e 70 i ritardati lievi, fra 69 e 55 i deficienti mentali lievi, fra i 54 e 40 i gravi. La fascia della normalità si pone fra 85 e 115 (cioè una deviazione standard dalla media). Fra 115 e 130 si trovano persone sopra la media, fra 130 e 145 si ritrovano i soggetti intellettivamente iperdotati. Dopo il 145 il WAIS non discrimina con sufficiente precisione. Il massimo del Q.I. è 160. Lo stesso accade nella parte bassa della scala: questo perché il WAIS è una specie di grandangolo che sfoca agli estremi del campo visivo, e questo a causa dei problemi di taratura. Per i soggetti geniali, la taratura del WAIS è infatti troppo semplice e il risultato è un effetto tetto, per cui persone molto intelligenti ma non geniali vengono accorpate a persone decisamente geniali. Nella parte bassa accade similmente che a piccole differenze di prestazione corrispondano grandi differenze di Q.I. (così l'idiota profondo che risponde ad un solo quesito ed ha un Q.I. di 40, è vicinissimo in quanto a prestazione al ritardato grave che ha un Q.I. di 60, ma che ha risposto a 4 domande, cioè solo 3 in più). Per questi motivi, nella ricerca scientifica, si preferisce dapprima somministrare il WAIS per poi somministrare test specifici per chi si colloca ai suoi estremi.
- PM di Raven (Test delle Matrici Progressive) e test Culture-free: il WAIS e lo Stanford-Binet (la versione più aggiornata del Simon-Binet) presentano un'alta correlazione (.87) che indica che entrambi tendono a misurare lo stesso tipo di intelligenza. Il problema è che, dato il gran numero di problemi di tipo scolastico, presenti in questi test, essi tendono a misurare l'intelligenza generale, sia di tipo

concreto che astratto, che meglio predice il successo scolastico, e pertanto forniscono risultati molto influenzati dal grado di acculturazione dei soggetti cui viene somministrato. Per ovviare a questo problema, sono stati ideati i test Culture-free, fra i quali uno dei più noti sono le Matrici di Raven; si tratta di 5 serie di 12 matrici ciascuna per un totale di 60 matrici, che non contengono compiti verbali e sono quindi somministrabili a qualunque soggetto a prescindere da contesto culturale e dal livello di scolarizzazione. Le prime 3 matrici costituiscono la versione per bambini. I risultati del PM e quelli del WAIS non sono ben sovrapponibili: il PM è infatti tarato verso il basso, cioè è più adatto a misurare l'intelligenza in soggetti ritardati, mentre non è molto efficace per i soggetti molto intelligenti (il punteggio minimo del PM corrisponde infatti ad un Q.I. di 50, mentre il massimo ad un Q.I. di 130). Inoltre l'errore standard di misura del PM al re-test è del 6% mentre quello del WAIS è del 4%: quindi un punteggio di 100 al PM può indicare in realtà un punteggio che va da 94 a 106, mentre nel WAIS dal 94 al 104.

Studi differenziali: ambiente o eredità?

Molti studi comparativi sono stati condotti per capire se l'intelligenza sia geneticamente determinata o sia in gran parte determinata dalle esperienze ambientali. Le ricerche in tale senso possono raggrupparsi in tre filoni:

a) *Ricerche sui gemelli*: i gemelli monozigoti allevati nello stesso ambiente presentano una correlazione del QI pari a .78, mentre quelli dizigoti di .60. Si potrebbe quindi interpretare lo scarto di circa .18 nelle due correlazioni come interamente attribuibile a fattori ereditari. Tuttavia confrontando i QI di gemelli monozigoti cresciuti in ambienti diversi (anche se le ricerche metodologicamente corrette sono poche) scende a .64, dato che suggerisce la grande influenza dei fattori ambientali.

b) *Studi etnici*: iniziali studi comparativi condotti intorno agli anni '60 da Jensen e corroborato da Burt sembrarono dimostrare una differenza significativa fra il QI dei neri e quello dei caucasici in favore di questi ultimi. Successivi approfondimenti dimostrarono che tali studi erano addirittura truccati. Successivi studi compararono il QI di soggetti caucasici svantaggiati e soggetti caucasici di status medio-alto rinvenendo le stesse differenze, e dimostrando quindi che le condizioni socioeconomiche dei soggetti neri presi in considerazione erano sufficienti a spiegare le differenze riscontrate. Tuttavia, se non è lecito parlare di differenze biologiche fra i gruppi e in particolare fra

“razze”, per quanto il concetto di razza non sia applicabile alla specie umana unitaria discendente dell’*homo sapiens*, si può parlare di differenze ereditarie all’interno dello stesso gruppo. La curva del QI è infatti una campana molto schiacciata, fatto che indica una grande differenza fra i punteggi minimi e i massimi; questo, a sua volta, indica che l’intelligenza è influenzata da un fattore causale ma molto potente; se infatti il fattore fosse casuale ma non potente, avremo una curva molto più alta e più stretta.

c) *Studi nell’arco di vita*: la misura del QI nei diversi momenti della vita ci permette di individuare qual è il peso dell’ereditarietà; infatti se l’intelligenza fosse pesantemente influenzata da fattori ereditari, dovrebbero notarsi delle differenze immediatamente. I dati di cui disponiamo non ci permettono di decidere chiaramente per l’uno o l’altra ipotesi, ma ci permettono di affermare che già dai 6-7 anni di età il peso della stimolazione ambientale diventa intenso. Per bambini più piccoli sotto i 2 anni non è possibile utilizzare il WAIS, ma si utilizzano le scale di sviluppo senso-motorio di Gesell. Attraverso queste scale non si individuano differenze significative in funzione del livello di stimolazione ambientale, fatta eccezione che per i bambini molto piccoli a lungo ricoverati in ospedale e quelli segregati nelle istituzioni come gli orfanotrofi (sindrome da ospitalismo). Visti i dati nel complesso, si può affermare che mentre la componente genetica dell’intelligenza sembra essere una disponibilità, quella ambientale ed educativa può rappresentare un fattore di innesco di tale potenziale.

Altri studi sono stati condotti sull’intelligenza nell’arco di vita. Si è notato che alcuni test come il WAIS hanno un andamento variante nel corso della vita: in particolare, dopo i 40 anni, il rendimento ad alcuni sub-test cala (si dice che i test “non tengono” con l’età mentale), mentre in altri sub-test è costante se non addirittura maggiore (il test “tiene”). E’ molto probabile che i due gruppi di sub-test misurino diversi aspetti dell’intelligenza: infatti i sub-test che “non tengono” sono quelli che maggiormente correlati con le capacità di memorizzazione, col tempo di elaborazione del segnale, con le capacità attentive. Bisogna infatti considerare l’esistenza di due diversi tipi di intelligenza: *l’intelligenza fluida* (ossia quella utilizzata per risolvere compiti nuovi e adattarsi a nuove situazioni ambientali), *l’intelligenza cristallizzata* (ossia quella scaturente dall’esperienza e dalla reiterazione delle diverse strategie mentali utilizzate nel corso dell’esperienza). Infatti l’intelligenza fluida cresce dalla pubertà fino ai 30 anni, resta stabile fino ai 60, per poi decadere progressivamente; l’intelligenza cristallizzata, invece incrementa decisamente fino ai 20 anni, per poi continuare a crescere lentamente ma sistematicamente. Importante rilevare come le differenze di rendimento dopo i 40-50 anni sono molto differenti da caso in caso e come dipendano in misura molto sensibile dal livello di stimolazione ambientale. Per molti soggetti infatti,

al naturale decadimento biologico, si accompagna, soprattutto in presenza di ambienti ipo-stimolanti, un ulteriore decadimento dovuto al rigido utilizzo delle stesse strategie mentali, che innesca una sorta di circolo vizioso verso un ulteriore declino cognitivo.

Il metodo del colloquio

Il metodo del colloquio è caratteristico di diverse professioni ed utilizzabile in svariati campi (dal giornalismo, al campo giuridico fino a quello medico). E' una tecnica di osservazione volta a raccogliere informazioni e conoscere (colloquio diagnostico) o a motivare e orientare (colloquio terapeutico e di orientamento). Nelle sue varie applicazioni esso presenta problemi comuni:

- a) possibilità che la forma di presentazione delle domande suggerisca la risposta;
- b) intervento della personalità e del ruolo sociale dell'intervistatore;
- c) fedeltà e chiarezza delle risposte dell'intervistato;
- d) possibilità di distorsione interpretativa da parte dell'intervistatore.

Il colloquio clinico, che sia effettuato in campo clinico, medico-legale, di selezione o orientamento professionale, ha in ogni caso come obiettivo di base conoscere la struttura di personalità dell'intervistato. Questo obiettivo viene raggiunto sia in modo diretto, che, per così dire, indiretto, attraverso l'analisi e la gestione della dinamica dell'interazione.

L'intervistatore non è infatti sempre in posizione di osservatore imparziale, ma molto più spesso è un osservatore partecipe, che influenza con la sua stessa personalità e la sua "equazione personale" la dinamica del colloquio.

Anzi, quest'ultimo aspetto rappresenta un vero e proprio strumento di misura che l'intervistatore deve perciò "tarare" a dovere. Il presupposto implicito del colloquio è che i comportamenti prodotti dall'intervistato in sede di colloquio siano indicativi di un più generale stile ed atteggiamento comportamentale che si allarga a situazioni diverse dalla contingenza del colloquio.

La dinamica del colloquio

Il concetto di ruolo può essere utilizzato per analizzare il tipo di dinamica che si instaura fra l'intervistato e lo psicologo, facendo riferimento al ruolo appunto che l'intervistato assegna, a torto o a ragione, allo psicologo. Una nota ricerca di Kammerer sui possibili ruoli assegnati allo psicologo in ambito medico-legale ha evidenziato come lo psicologo possa esser visto come parte integrante

del processo giuridico e quindi delle istanze repressive della società (in quanto nominato dal giudice), l'agente di un tabù sociale (la follia appunto), borghese e sprezzante (in quanto spesso appartiene a una classe sociale superiore), o visto come un mediatore segreto (se spogliato degli aspetti punitivi). Fenomeno simile accade nell'ambito del colloquio di selezione: a volte egli è portavoce del potere dispotico del padronato, altre è un tecnico obiettivo, altre ancora è un protettore. In ambito clinico e soprattutto quando il colloquio è volontario e richiesto dall'esaminato stesso, lo psicologo/psichiatra può esser visto come un taumaturgo dotato di speciali poteri, come il portavoce delle istanze moralistiche che puniscono l'antisocialità, come un protettore paterno ed autorevole. In sintesi, i ruoli attribuibili allo psicologo dall'esaminato e i conseguenti atteggiamenti e comportamenti possono ricondursi sotto tre grandi categorie:

- *rapporto improntato all'aggressività*
- *rapporto improntato alla sottomissione compiaciuta e, a volte, deduttiva*
- *rapporto improntato all'evasività.*

Informazioni ottenibili attraverso il colloquio

Le fonti di informazioni ottenibili attraverso il colloquio sono raggruppabili nelle seguenti tre macrocategorie:

a) Contenuto

Si tratta degli elementi consapevolmente espressi dal soggetto. Per indagarli si possono seguire vari ordini (anche a seconda della finalità del colloquio): un colloquio clinico completo dovrebbe in ogni caso indagare la storia del soggetto a partire dal nucleo familiare di origine, i rapporti al suo interno, frequenza e qualità dei rapporti extra-familiari, vita professionale, uso del tempo libero, rapporti nell'ambito familiare. L'intervista può esser condotta in modo più direttivo o, al contrario, lasciando un margine maggiore di libertà al soggetto. Risulta importante, in relazione a questa fonte, pervenire al chiarimento e alla condivisione delle espressioni utilizzate dal soggetto (se egli riporta di essersi sentito nervoso in certe occasioni, è opportuno chiarire cosa egli intenda per "nervoso").

b) Contesto

L'interazione del colloquio avviene sempre in un determinato e specifico contesto che risulta molto utile per l'interpretazione dei comportamenti messi in atto dall'esaminato.

c) *Espressioni non verbali*

Per espressioni verbali si intende tutta una serie variegata di segnali che a volte accompagnano il contenuto, altre volte ci aprono una finestra su elementi celati, in modo più o meno intenzionale.

- *comportamento spaziale*: il modo in cui le persone gestiscono lo spazio fisico ci offre elementi sulla dinamica dell'interazione e sulle caratteristiche del soggetto. Particolarmente importanti sono la vicinanza fisica, l'orientazione (cioè il modo in cui le persone si orientano nello spazio l'una rispetto all'altra), la postura (piuttosto difficile da dissimulare).

- *comportamento motorio*: cioè i movimenti, intenzionali e non, compiuti dall'esaminato. Fra questi rivestono particolare importanza:

a) *i gesti delle mani*: che si distinguono in "emblematici" (che sostituiscono la comunicazione verbale o la rafforzano; possono essere utilizzati quando la CV è ostacolata o nelle forme ritualizzate di interazione come il saluto); "illustratori" (vengono emessi consapevolmente e a volte intenzionalmente, sono utilizzati per accompagnare la CV e variano anche in funzione del background culturale); gli "indicatori dello stato emotivo" (come il gesto di scuotere il pugno in segno di rabbia); "gesti regolatori" (utilizzati dagli interlocutori per sincronizzare la comunicazione, ad esempio attraverso movimenti delle sopracciglia, degli occhi); "gesti di adattamento" (gli *adaptors*, che vengono utilizzati allo scopo di gestire aspetti più profondi, relativi in gran parte allo stato emozionale, dell'interlocutore: appartengono a questa classe tutti i gesti di auto-contatto o i gesti di etero-contatto rivolti agli oggetti).

b) - *i cenni del capo*: sono i gesti più rapidi e vengono anch'essi spesso utilizzati per sincronizzare l'interazione e mandare segnali all'interlocutore come la volontà di prendere la parola;

- *espressioni del volto*: rappresentano il canale primario di espressione delle emozioni e sottostanno a precise regole di esibizione, individuate da Ekman e Friesen in: deintensificare, aumentare l'intensità; esprimere indifferenza, mascherare l'emozione realmente provata dissimulandola o simulandone un'altra.

- *sguardo*: altamente espressivo, viene utilizzato per comunicare atteggiamenti ed è fortemente correlato con la CV. Particolare importanza riveste a riguardo l'analisi della motivazione ad orientare lo sguardo o a distoglierlo e l'esperienza del venir guardati.

- *aspetto esteriore*: il volto, la conformazione fisica, l'abbigliamento, l'acconciatura o il trucco rivelano ulteriori aspetti importanti. Le ricerche affermano che il volto non sia particolarmente correlato con aspetti importanti dell'oggetto ma, al contempo, ci informano dell'esistenza di

stereotipi facciali in funzione dei quali le persone fanno inferenze sulle caratteristiche degli interlocutori come la personalità e l'intelligenza.

- *aspetti non linguistici del CV*: si tratta degli aspetti paralinguistici. La ricerca evidenzia una relazione fra tali aspetti della CV e gli stati emotivi del soggetto: ad esempio una persona ansiosa tende a parlare più in fretta e con tono elevato, mentre una depressa lentamente e con tono basso.

Nel complesso la CNV può esser letta come un *linguaggio di relazione* che denota con immediatezza i cambiamenti che avvengono nel corso dell'interazione. Ekman, inoltre, ritiene che la CNV possa considerarsi una sorta di *linguaggio del corpo*, nel senso che dietro alcuni movimenti e posture si nasconderebbero le prime esperienze del proprio corpo avuto nell'ambito dei rapporti con i genitori.

Fonti di errore nel colloquio clinico

L'elaborazione dei dati raccolti nel corso del colloquio può essere soggetta a diversi tipi di errori.

- 1) *rigidità nella percezione*: molto spesso i nostri processi percettivi risentono di una certa rigidità, nel senso che ci spingono a compiere estrapolazioni indebite a partire da caratteristiche osservate (ad esempio da un viso imbronciato, o da un sorriso smagliante, deduciamo un tratto corrispondente per il quale, in realtà, non disponiamo di sufficienti dati). Questa rigidità può essere interpretata secondo le teorie della coerenza cognitiva: molto spesso, cioè, pur di mantenere una certa coerenza nell'elaborazione dei dati a nostra disposizione, tendiamo a non dare il giusto peso o addirittura ad ignorare del tutto i nuovi dati discrepanti con quelli già posseduti.
- 2) *influenza dell'ordine temporale*: i dati e le informazioni raccolte nelle prime fasi del colloquio possono far emergere nell'intervistatore una iniziale diagnosi che orienterà la fasi successive del colloquio in direzione di una sua conferma. Questa forma di cristallizzazione precoce del giudizio può portare l'esaminatore ad individuare e prestare attenzione solo ai dati che la confermano, e ad ignorare parallelamente quelli che la disconfermerebbero. In questi casi, è frequente l'uso da parte dell'esaminatore di uno stile direttivo di conduzione del colloquio.
- 3) *possibilità di estrapolazioni*: molto spesso, una volta individuato un tratto psicologico, è possibile che l'esaminatore ne inferisca altri che, nel suo personale sistema implicito, sono correlati ad esso. Questo sistema implicito, tuttavia, non è sempre affidabile (visto che è influenzato dall'esperienza, dal

particolare approccio teorico di appartenenza) e il suo impiego può quindi portare a inferenze ingiustificate.

- 4) *attribuzione di caratteristiche presunte*: è il caso dell'effetto alone o dell'effetto Barum, per cui ad esempio si tende ad attribuire caratteristiche positive a persone che ci fanno una iniziale impressione positiva, e viceversa.
- 5) *proiezione*: può influenzare il processo del colloquio in varie forme: la proiezione classica (che ci spinge a proiettare sull'altro propri aspetti negativi), la proiezione attributiva (che ci spinge a pensare che gli altri siano simili a noi), la proiezione razionalizzata (in cui siamo consapevoli dell'attribuzione che facciamo nei confronti dell'altro, ma non ne conosciamo le cause).

Bibliografia

1. Aliprandi M., Pelanda E., Senise T., *Psicoterapia breve di individuazione*, Feltrinelli, 1990.
2. Anzieu D. e Chabert C., *Les méthodes projectives*, PUF, (8° Ed.), 1987.
3. Boncori L., *I test in psicologia. Fondamenti teorici e applicazioni*, Il Mulino, 2006.
4. Boucherat-Hue V. (sous la direction de), *La psychologie projective en pratique professionnelle*, In press, 1998.
5. Chabert C. e Al., *I test proiettivi in adolescenza*, tr. it. R. Cortina Ed., 1994.
6. Chabert C., *Psychoanalyse et Méthodes projectives*, Dunod, 1988.
7. Chiland C., *L'entretien clinique*, PUF, 1983.
8. Del Corno F. e Lang M. (a cura di), *La relazione con il paziente*, Franco Angeli, 1996.
9. Emmanuelli M. (a cura di.), *L'examen psychologique en clinique. Situations, méthodes, études de cas*, Dunod, Paris 2004.
10. Ercolani A.P. – Perugini M., *La misura in psicologia. Introduzione ai test psicologici*, LED, 1997.
11. Montesarchio G. - Saraceni C., *Introduzione allai psicodiagnosi*, Caroccio, 1998.
12. Montesarchio G., *Colloquio da manuale*, Giuffrè, 1998.
13. Morhain Y., *L'adolescence à l'épreuve du Rorschach*, Ed. Hommes et Perspectives, 1991.
14. Pani R., Sagliaschi S., *Dinamiche e strategie del colloquio psicologico*, Caroccio, 2006.
15. Roman P., *Les Épreuves Projectives dans l'examen psychologique*, Dunod, 2006.
16. Saraceni A., Montesarchio G., *Introduzione alla psicodiagnostica*, La Nuova Italia Scientifica Ed., 1988.
17. Sola T. (a cura di) *I Metodi di Indagine Clinica in campo Psicopatologico*, Aracne Editrice, 2009.
18. Sola T., I criteri di validità e attendibilità sono applicabili a degli strumenti di natura prettamente clinica?», *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, Anno VIII n. 1, Aprile 2004.
19. Sola T., *L'apporto dei Metodi Proiettivi nella Psicodiagnosi Clinica*, Aracne Editrice, 2006.
20. Sola T., *L'utilizzo clinico dei test in adolescenza*, *Supplemento culturale del Bollettino di Informazione dell'Ordine Psicologi d'Abruzzo*, Anno VI n. 3, Settembre-ottobre 2000.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

21. Sola T., *Una, nessuna o centomila diagnosi*, Suplemento culturale del Bollettino di Informazione dell'Ordine Psicologi d'Abruzzo, Anno VI n. 4, Marzo-Aprile 2001.

Falcone Mafalda³

Abstract

This job is born from a reflection on the motivation that pushes the women to renounce to their feminine aspect of control in order to become in some cases paladine of the vendetta, in other cases faithful angels, and during the last few years “Lady Boss” (Or. Ingrascì 2007).

The hypothesis is that in the declination of the mafia belongings a distance from the eclipse to the dead women of the feminine one is delineated. According to this hypothesis the women in order to guarantee an pseudo-existence, abdicate to the feminine one and according to a cultural optical all patriarcale of dependency/devozione assumes an identity of role constructed for they, victims and accomplices at the same time of the murder of the feminine one. Daughters, then wives, then mothers, sometimes loving, however women are devoted to a model that of proclaims their exclusion, devoted to a world regulated from norms that of it deform their same identity and at the same time caretakers and vehicle of i (not) traditional values.

Therefore also being omnipresent in diabolic the angelic dimension/the woman loses the own identity of kind in order to assume a role identity, than she is learned, and she is handed.

Key words : the Mafia; feminine; role identity; identity of kind, familismo

Riassunto

Questo lavoro nasce da una riflessione sulla motivazione che spinge le donne a rinunciare al loro aspetto femminile di contenimento per divenire in alcuni casi paladine della vendetta, in altri casi angeli fedeli, e negli ultimi anni “Lady Boss” (O. Ingrascì 2007).

L’ipotesi è che nella declinazione dell’appartenenza mafiosa si delinea un percorso dall’eclissi alla morte del femminile. Secondo questa ipotesi le donne per garantirsi una pseudo-esistenza, abdicano al femminile e secondo un’ottica culturale tutta patriarcale di dipendenza/devozione assumono un’identità di ruolo costruita per loro, vittime e complici allo stesso tempo dell’omicidio del femminile.

Figlie, poi mogli, poi madri, a volte amanti, comunque donne devote ad un modello che ne proclama la loro esclusione, devote ad un mondo regolato da norme che ne de-formano la loro stessa identità e contemporaneamente le

³ Psichiatra. Master Scienze Criminologico-forensi

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

custodi e veicolo dei (non) valori tradizionali.

Così pur essendo onnipresente nella dimensione angelico/diabolica la donna perde la propria identità di genere per assumere un'identità di ruolo, che si apprende, si tramanda e si autosostiene.

Parole chiave: mafia; femminile; identità di ruolo; identità di genere, familismo.

PREMESSA

La Mafia è un'organizzazione criminale formata da uomini legati da un vincolo, per definizione indissolubile, finalizzato all'esercizio del potere ed all'accumulo di ricchezza. Da questo patto non è possibile uscire tranne che con la morte. Un'organizzazione criminale con una propria ideologia ed una propria cultura, con rappresentazioni proprie significative e significanti che ne garantiscono l'esistenza e la storicità. Un'organizzazione veicolo di una cultura di morte.

In questo quadro la donna, pur essendo onnipresente nella dimensione angelico/diabolica, ha perso la propria identità di genere per assumere un'identità di ruolo, che si apprende, si tramanda e si autosostiene.

Per dirla con Winnicott un *falso Sé* che ne garantisce la sopravvivenza in un mondo monosessuale.

Pur consapevoli del ruolo primario della cornice storico-criminologica per l'evoluzione di questa presenza-assenza della donna nella mafia, intendendo con questo termine indifferentemente la realtà siciliana e quella calabrese, si cercherà di proporre una lettura psicodinamica della declinazione femminile dell'appartenenza mafiosa tra responsabilità e vittimizzazione ma anche di tutte le ambiguità della condizione femminile. Condizione che in una cultura come quella mafiosa, dove l'elemento di forza sono sempre stati i legami familiari e parentali, è funzionale e determinante.

All'interno della famiglia di sangue e della Famiglia (cosca) di appartenenza si realizza in modo assoluto un atto di Devozione, le donne/Madri sono viste come sante fedeli e devote in maniera *religiosa* ad un mondo maschile.

Nel primo capitolo sarà presentata una breve storia della mafia come microcosmo tradizionale, come organizzazione e come impresa, facendo riferimento a Cosa Nostra e alla 'Ndrangheta.

Nel secondo capitolo sarà esplorato il femminile come Altra Metà della mafia, la funzione attiva e quella passiva per arrivare a comprendere come si rappresenta, come è, e quale immagine ha di sé la donna d'onore, nel tentativo di cogliere il significato che assume l'identità femminile in donne appartenenti a famiglie mafiose.

Infine nel terzo capitolo si affronterà il tema della morte del femminile nella declinazione dell'appartenenza mafiosa delle donne.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

*Me lo portarono a casa un mattino di giugno
Spoiolato e smembrato a colpi di scure come un maiale...*

Lo stesi sul tavolo di granito del cortile ...

*E lo lavai col getto della pompa... pthù!
Maledetti siano quelli che gli hanno squarciato il petto
Per strappargli il cuore con le mani..."*

Salvatore Niffoi : **La vedova scalza** Adelphi

LA MAFIA

La criminalità organizzata di tipo mafioso continua a caratterizzare il panorama delinquenziale nazionale secondo modelli in continua evoluzione, privilegiando un sostanziale radicamento sul territorio d'influenza e mantenendo un'elevata capacità di infiltrazione nel tessuto economico-finanziario.

I sodalizi criminali più strutturati, Cosa Nostra e 'Ndrangheta, nonostante i recenti successi delle Forze dell'Ordine, continuano ad esercitare un'efficace azione di controllo dei territori di origine ed a rappresentare una grave minaccia allo sviluppo delle relazioni tra le varie componenti sociali e dell'ordine economico. Agendo all'interno di un vasto e ramificato contesto relazionale, la mafia configura un sistema di violenza e di illegalità. Tale sistema si avvale di un codice culturale, gode di un certo consenso sociale e persegue l'integrazione sociale.

La Mafia è un'organizzazione che ha delle regole proprie - formali ed informali - tramandate oralmente dai suoi affiliati; ha la sua storia legata inescandibilmente a condizioni ed eventi storici di territori particolari, cioè la Sicilia per Cosa Nostra e la Calabria per la Ndrangheta.

La novità degli anni recenti è la tendenza ad internazionalizzarsi, per massimizzare vecchie e nuove opportunità offerte dai mercati e minimizzare il rischio di individuazione dei patrimoni illeciti da parte di magistratura e forze di polizia.

Il termine *mafia* trae probabilmente il suo nome dal termine arabo Mahias, che vuol dire Millanteria. Tale termine è complesso ed indica, da una parte, le "cosche" fondate sulla legge dell'omertà, dall'altra un atteggiamento, un modo di sentire che si manifesta con una spavalda ostentazione di (pseudo-)coraggio, di prepotenza e di appartenenza.

Il giudice Falcone offre questa descrizione nel libro-intervista a M.Padovani *“Per lungo tempo si sono confuse la mafia e la mentalità mafiosa, la mafia come organizzazione illegale e la mafia come modo d’essere. Quale errore! si può benissimo avere una mentalità mafiosa senza essere un criminale. Quanto alla doppia morale, o doppiezza dell’anima siciliana, è un retaggio della storia, dei tempi in cui la Sicilia doveva difendersi dal mondo esterno, inventandosi un modo di essere che permettesse di resistere all’occupante e di sopravvivere.”*

Il fenomeno mafioso COSA NOSTRA si è sviluppato nel sistema economico proprio della Sicilia sfruttando la diffusa ostilità verso un’ autorità statale lontana ed ignara della situazione siciliana, diventando un organismo sostitutivo dell’ordine legale ed intervenendo nella gestione dell’economia. Ha una struttura piramidale, con al vertice la cosiddetta **Commissione**; per designare il nome della cosca, si usa il nome del paese. Parecchie cosche (come le foglie di un carciofo) costituiscono una Famiglia, e parecchie famiglie costituiscono una "**consorteria**", con un settore ben delimitato. Costituita come un sistema "oppositivo" allo Stato, appare una struttura formalmente rigida e imm modificabile, con tratti di sacralità (il rito iniziatorio con il giuramento, la qualità di "uomo d'onore" che una volta acquisita dura tutta la vita), ma in realtà elastica e flessibile, anche se può riscontrarsi una sostanziale continuità che si intreccia tuttavia con un processo di trasformazione negli anni.

In Calabria si parla di ‘ndrangheta. Il termine ‘ndrangheta deriva secondo molti dal greco classico: ANDRANGATHIA che vuol dire coraggio, forza. La

‘ndrangheta ha una struttura a sviluppo orizzontale. La cosca mafiosa calabrese si fonda in larghissima misura su una famiglia di sangue ed i vincoli parentali tra le varie famiglie vengono rinsaldati con matrimoni incrociati. Essendo tutti parenti è difficile trovare pentiti.

Sono questi alcuni tratti che la diversificano dalla mafia siciliana, che è una struttura piramidale, nasce in una regione economicamente più ricca, ed in questi anni vede la sua *invincibilità* presunta in parte compromessa dal fenomeno del pentitismo.

La ndrangheta è oggi l’organizzazione criminale più potente; struttura apparentemente primitiva, il cui fondamento è sempre stato la famiglia di sangue, è oggi una struttura internazionale. I suoi interessi spaziano dagli investimenti immobiliari al riciclaggio di denaro sporco, dall’acquisto e vendita di armi e diamanti allo smaltimento di rifiuti radioattivi o tossici, dalle grandi triangolazioni commerciali al traffico di droga, al controllo di attività lecite avviate con i proventi di attività illecite.

I gruppi, detti “ndrine”, gestiscono autonomamente l’attività criminale sul territorio, controllato attraverso l’intimidazione e la violenza. Rigidissima è la gerarchia all’interno di ogni famiglia, regolata da un codice che prevede rituali in ogni momento della vita associativa: dall’affiliazione all’investitura del nuovo adepto, al giuramento che deve essere prestato con solennità, al passaggio al grado successivo, fino ai processi a cui il tribunale della cosca può sottoporre i propri affiliati qualora si dovessero rendere responsabili di eventuali violazioni alle regole sociali.

Gli storici della 'ndrangheta hanno sempre sottolineato come l’elemento di forza di questa organizzazione criminale sono i legami familiari e parentali, in termini organizzativi ed ideologici; il cuore della ndrina è costituito infatti dalla famiglia di sangue del capobastone e per designarla si usa il cognome della famiglia.

E, come già detto, con un'arma in più rispetto alla mafia siciliana: essendo tutti parenti e' difficile trovare pentiti. "*Per chi nasce in determinati ambienti e viene educato all'omerta' non e' facile fare arrestare o comunque denunciare gli amici (...) rendendosi pericolosamente nemici*", ha scritto nel suo libro autobiografico Antonio Zagari, un ex picciotto di San Ferdinando, piccolo ed inquieto paese di mare nella piana di Gioia Tauro. Dissociarsi dal nucleo familiare-parentale, infatti, non significa soltanto rinnegare un sistema di vita ed un ambiente nel quale si è stati allevati, ma anche tradire il padre, il fratello, il cognato, lo zio, i parenti più stretti e questo comporta problemi di ordine morale e psicologico assai più pesanti della paura di vendette e ritorsioni. La forza della 'ndrangheta sta nella propria natura, nella impenetrabilità della propria struttura e nella risorsa dei legami primari.

Solo così è possibile spiegare l'impermeabilità della 'ndrangheta in sede investigativa e giudiziaria, ed anche se, attualmente, i pentiti sono più numerosi che in passato, essi fanno meno danni all'organizzazione dei pentiti siciliani, in quanto possono al più scompaginare una cosca, quella alla quale appartenevano prima di collaborare.

Un altro aspetto tipico della mafia calabrese è la sopravvivenza dei conflitti interfamiliari (*faide*).

E' il concetto popolare di offesa, legato al senso dell'onore e della dignità, offesa che deve essere vendicata dai maschi della famiglia. Chi non porta avanti la vendetta non è considerato *uomo* e viene bandito dall'ideale di *umanità* che caratterizza l'aggregazione criminale calabrese. All'interno di questo contesto si può pensare che le faide permangono anche perchè le 'ndrine non sono riuscite ancora a creare un efficace meccanismo di controllo e di regolazione dei conflitti interni.

MAFIA E QUOTIDIANITÀ

Tra le strategie di fondo della Mafia , sia calabrese che siciliana, permane la ricerca del consenso e della mediazione come sistema privilegiato per condizionare settori dell'imprenditoria, della finanza e della pubblica amministrazione, in special modo nel comparto delle opere pubbliche, dell'assegnazione di servizi, attraverso l'individuazione di soggetti per l'affidamento di incarichi, l'acquisizione di notizie riservate e la tessitura di complesse interrelazioni con organismi criminali di Paesi stranieri. Il radicamento nel territorio in cui è presente da oltre un secolo e mezzo ne garantisce l'esistenza quotidiana. Così, anche se minori, i tradizionali settori illeciti dell'estorsione e dell'usura continueranno a rivelarsi incisivi strumenti di controllo del territorio per le cosche mafiose.

Umberto Santino parla di "Signoria territoriale", definizione che sta a indicare un *controllo totalitario sul territorio*. La mafia non è un'organizzazione criminale comune, che punta a singoli atti; ha a che fare con il *sensu di appartenenza*, che coinvolge la comunità, la *vita quotidiana* di ognuno ed opera concretamente con l'angoscia che circola, col consenso estorto.

La mafia diviene così *soggetto politico*, in duplice senso: esercita un potere in proprio, che si configura come *signoria territoriale*, imponendosi come un'organizzazione di tipo statale, praticando l'estorsione come una forma di tassazione, ed interagisce con le istituzioni, per cui si può parlare di doppia mafia, insieme fuori e dentro lo Stato, o di doppio Stato, dato che il monopolio formale della forza convive con quella forma di legittimazione della violenza mafiosa costituita dall'impunità. Scrive la Siebert " *la mafia è un fenomeno che genera paure e angoscia. La mafia è morte. Immaginarla lontana da noi, prefigurare una nostra vita quotidiana immune dalle sue influenze rientra nel campo dei meccanismi di difesa psichica di cui proprio il pensiero quotidiano è espressione efficace... La ripetitività dei gesti e delle pratiche quotidiane*

*genera meccanismi di familiarizzazione: tentiamo ad integrare fatti ed eventi sorprendenti, traumatici, entro i parametri della routine quotidiana...poter classificare come **normali** accadimenti spaventosi ed eccezionali nella loro ferocia ci tranquillizza(...) là dove vige la <<signoria territoriale>> della mafia si cela anche, nella quotidianità, la costante minaccia della morte fisica, sul terreno della quotidianità si combatte una guerra sanguinosa.”*

All'interno del territorio compare La Donna, esclusa per definizione dall'organizzazione criminale ma di fatto onnipotente. A lei è affidato molto lavoro di tessitura di relazioni, di garanzia della facciata all'interno di un territorio: gli abitanti di un quartiere sanno bene che lei è “la moglie di...”. La presenza della donna sul territorio, ribadendo la presenza dell'organizzazione criminale sul territorio, finisce per costituire l'affermazione del potere totalitario su quel territorio, anche se la donna, in prima persona, non riveste alcun ruolo codificato

In sintesi il dominio del territorio è uno degli aspetti dell'agire mafioso continuo nel tempo, e rappresenta una forma di controllo capillare: non esiste privacy sotto il dominio mafioso. Comune denominatore è l'angoscia di morte generata e rigenerata sistematicamente dalla minaccia violenta e brutale.

LA FAMIGLIA/La Famiglia

La famiglia come Istituzione assume un ruolo centrale all'interno delle mafie, come **valore** da difendere formalmente; funzionalmente svolge almeno due funzioni: 1) strumento per l'esercizio della signoria del territorio; 2) modello organizzativo dell'attività criminale, essa facilita la trasmissione di un'ideologia che sovrappone organizzazione criminale, ovvero la **Famiglia** di affiliazione, e famiglia di appartenenza, proiettando sulla prima il carattere di protezione benevola della seconda. La famiglia mafiosa, un misto tra tradizione contadina e famiglia piccolo-borghese utilizza le relazioni parentali come

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

strumento di alleanze tra cosche, manipolando gli affetti e la vita stessa dei componenti; impone codici comportamentali ispirati ad un perbenismo ipocrita.

L'ambiguità del rispetto e dell'onore nei riguardi della famiglia è svelata dalla contaminazione degli affetti familiari con la ferocia dell'obbedienza ai codici mafiosi, con il sangue e con la morte perché si tratta di un'obbedienza che può comportare anche il sacrificio di un familiare. Per il mafioso i componenti della propria famiglia rappresentano la sicurezza sia per i legami imposti dall'organizzazione criminale (la segretezza, la solidarietà interna, e così via) sia per quelli familiari, che impongono con non minore forza coattiva l'obbligo della solidarietà nell'ambito dello stesso nucleo familiare. Anche in questo caso, come nel dominio del suo territorio, il ruolo della donna è centrale, ma essa risulta intrappolata in un ruolo già definito, di cui può liberarsi solo con una pseudo-emancipazione.

Il dominio patriarcale dell'uomo sulla famiglia ed i suoi singoli componenti, che nella società contadina era controbilanciato da un forte potere silenzioso delle donne, nelle famiglie mafiose ha una dimensione notevolmente maggiore. I capimafia gestiscono la propria Famiglia, cosca o 'ndrina che sia, con il **senso di appartenenza**, con la **signoria territoriale** e con il **controllo sociale**, garantiti dalla **legge del padre** che in questo caso si identifica con la legge di Thanatos a cui si deve obbedienza assoluta.

Le dinamiche relazionali sono intrise di violenza, ed il legame si basa su un modello spiccatamente patriarcale di *Dipendenza/Devozione*. Ma mentre la famiglia è eterosessuale la **Famiglia** é rigidamente monosessuale, nasconde un'implicita costrizione alla violenza, alla sopraffazione dell'individuo e della sua soggettività, *“tutto l'universo domestico viene dominato da rapporti di tipo verticale. La solidarietà vale solo in caso di conflitto con un gruppo esterno... La Famiglia intesa come organizzazione mafiosa rappresenta un secondo*

mondo accanto a quello ovvio, rispetto alla famiglia alla quale somiglia. In caso di conflitto è però la famiglia quella che perde.” (Siebert 1994)

La FAMIGLIA proponendo una rappresentazione di se stessa **forte** ed invincibile (rispetto ad un individuo debole e ad un sociale precario) perpetua modi non complessi di ordinare la realtà, di conoscerla, di dargli senso, ed anche di comunicare su di essa. Rappresenta e quindi rende gli individui passivi ed accomodanti, condannandoli alla perenne ricerca di accudimento materno che essi trovano nella **famiglia**, nel **clan**, o nella figura di un **protettore**.

“IL PENSIERO MAFIOSO”

La realtà criminale della mafia non è mai stata oggetto di studi sistematici da un punto di vista psicologico o psichiatrico, come se gli uomini d'onore non avessero una "mente" individuale ma si identificassero nell'organizzazione di appartenenza. Le ricerche condotte in questi anni dal gruppo dell'Università di Palermo hanno proposto un modello esplicativo della realtà psichica che sottende l'organizzazione e la cultura mafiosa. Questo modello, definito “pensare mafioso” può rappresentare un **vertice** d'osservazione complementare a quelli già esistenti di tipo storico-sociale.

Tale modello teorico (della gruppoanalisi soggettuale italiana -Lo Verso, 1994), ha permesso di indagare questa realtà a partire dall'attenzione al legame che esiste tra mondo psichico (cosciente ed inconscio) del soggetto, famiglia antropologica e dimensione sociale. Ipotizza che la personalità del singolo sia in relazione costitutiva con il suo mondo familiare-culturale-antropologico (quale quello dell'organizzazione mafiosa che, a sua volta, si fonda su un campo antropo-culturale più ampio), e che il modello organizzativo della Mafia abbia riprodotto quello familiare; e ancora, che la cultura di quest'organizzazione sia stata attraversata dal codice materno, garante di un pensiero familistico.

La matrice culturale mafiosa è una matrice simbolico-affettiva che predetermina le attribuzioni di significato alla realtà da parte del singolo. *“Vale a dire che il singolo “uomo d’onore” costruisce un senso del proprio Sé, della realtà che lo circonda e del rapporto Sé-realtà, a partire da un pensiero familiare che propone modelli identificatori dogmatici, che non potranno essere messi in discussione, che non potranno essere ripensati soggettivamente. Questo fenomeno complesso finisce spesso con l’identificarsi con lo spirito di mafia, ma quest’ultimo non corrisponde con l’organizzazione bensì con la mentalità, il comportamento, il “sentire mafioso”.(...) In questi rapporti esistono valori assoluti, del tipo vita- morte, noi- loro, amico-nemico, buonocattivo. Il sentire mafioso si fonda sull’affermazione del Sé nella forza violenta, producendo una degenerazione della prima forma di relazione che l’individuo conosce: cioè la trasformazione della relazione di attaccamento in relazione di appartenenza ad un gruppo. Il gruppo sociale, quindi, non solo diventa garante di questo bisogno, ma finisce con l’identificarsi con la famiglia in modo tale, però, da impedire la stessa possibilità del soggetto di pensarsi in modo diverso, in modo altro. Il sentire mafioso non riesce ad accettare la diversità e non riesce a vivere la cultura di gruppo come forma di relazione e di organizzazione del Sé (...) “Cosa Nostra non è soltanto un’organizzazione criminale, nel senso che la sua caratteristica più specifica è il tipo di identità del soggetto mafioso: nessun mafioso si definirà mai come un criminale, ma sempre come uomo d’onore. Già in questa definizione è presente l’orizzonte culturale, antropologico e psichico tipico di questa realtà, che la caratterizza come una modalità di pensiero specifica”.* (Lo Verso, 1998)

Un mondo antro-po-psichico in cui vengono esaltati i valori maschili della forza, del coraggio, dell’onore, della virilità, della freddezza, di contro al mondo degli "sbirri", dei poliziotti, dei giudici, delle forze dell’ordine in generale. Questa rappresentazione interna di un mondo buono formato da uomini "rispettabili"

ed uno esterno malvagio è caratteristica fondante del pensiero mafioso. In questa cultura psichica, come in tutti i sistemi fondamentalisti regnano dicotomie totalizzanti di pensiero, con il mondo degli affetti scisso in maniera punitiva. E qui con l'espressione fondamentalismo, si intendono tutti quei processi di costruzione dell'identità personale in cui l'Io individuale è pienamente coincidente con il Noi sovraperonale e transpersonale. (Lo Verso, 1998)

Per l'identità mafiosa l'alternativa è tra l'angoscia di essere nessuno ed un'esaltazione onnipotente del proprio Sé data dall'appartenenza alla famiglia mafiosa. Il criterio principale organizzatore della personalità criminale è l'avere potere sugli altri e/o la manipolazione cosciente degli altri. Tale tipo di personalità (antisociale) non riconosce valore agli altri, che sono ridotti a strumenti per esercitare il proprio potere. Non è presente coscienza morale o senso di colpa.

A livello psicodinamico, l'esercizio del potere è basato su una rappresentazione di sé ambivalente, tra una condizione di onnipotenza personale ed una di debolezza e scarsa autostima, con il bisogno di difendere il Sé da quest'ultima. L'uomo d'onore si rappresenta come un essere speciale, addirittura a volte come Dio stesso, perché lui può esercitare il potere di vita o di morte sulle persone normali. Niente è più temibile del non essere considerato, dell'essere "nuddo ammiscato cu' niente" (nessuno mischiato con niente). Questa classificazione, per quanto attinente in alcuni casi, è riferibile però in generale alla personalità criminale, senza permetterci di individuare gli specifici elementi antropologici e culturali che nel caso del mafioso sono determinanti nel processo di costruzione della propria identità.

Nelle ricerche del gruppo palermitano molto lavoro è stato fatto proprio per riconoscere una specificità "etnica" a questo tipo di personalità, a partire da alcuni dati antropologici presenti nelle culture mediterranee (Lo Verso, 1998;

Lo Coco, Lo Verso, 1998). L'elemento che forse è più difficile da inglobare nelle classificazioni psicologiche e psichiatriche è quello legato al fondamentalismo di pensiero: di fronte ad una psicopatologia ufficiale della personalità centrata sul deficit (di strutture, di relazioni, di apprendimenti), la personalità dell'uomo d'onore si mostra come una patologia da eccessivo intenzionamento, da una rigidità di strutture (di pensiero, di affetti) e da un'intensità tale da divenire disturbante. Come in tutte le culture fondamentaliste, nella mafia non c'è possibilità di pensiero dell'Altro, la propria identità è strutturata su un modello relazionale che non può essere messo in discussione, pena la morte simbolica e psichica (forse anche fisica).

“Il pensare mafioso costituisce un Noi-famiglia che impedisce all'Io di differenziarsi dall'identico familiare, modalità patologica di relazione proprio in quanto non permette spazi di pensabilità e di pensiero soggettivizzante.”(Lo Coco, 1998)Secondo questa lettura è essenziale per comprendere il pensare mafioso il modo di pensare la famiglia ed il familiare come organizzatore della realtà. Il pensare mafioso si “costituisce dal tema transpersonale dell'insicurezza”, creando nell'individuo un bisogno inconscio di rassicurazione e protezione, che solo la famiglia, reale e simbolica, è ritenuto poter offrire; la famiglia diventa l'unico Noi possibile da esperire nella realtà.

*“I volti delle donne,
vestite di nero per le feste e i funerali,
sembrano bozzoli di granito
smerigliato dal male di vivere”*

Salvatore Niffoi:**La vedova scalza** Adelphi

L'ALTRA META' DELLA MAFIA

A) LE STORIE: Rita e il mito di Antigone

Rita Atria nasce nel 1974 a Partanna in Sicilia in una famiglia mafiosa. Ha una sorella, Anna Maria, e un fratello Nicola. Il padre, Vito Atria, mafioso molto influente, viene ucciso pochi giorni dopo che Nicola aveva sposato Piera Aiello. I figli giurano vendetta ma il 24 giugno 1991 viene ucciso anche Nicola. Mentre Rita rimane a Partanna, Piera va a Roma a collaborare con la polizia ed a trasgredire la legge dell'omertà, manifestazione secolare di resistenza all'ordine ufficiale della legge. All'età di 17 anni, Rita decide di seguire l'esempio di sua cognata. Viene protetta dalla polizia – il tutto organizzato da Paolo Borsellino. La madre di Rita è contraria a questa collaborazione. Rita mantiene un diario in cui si lamenta perché nessuno la ama. Le sue sofferte riflessioni scritte nel diario sembrano rievocare un altro diario femminile contro un altro regime totalitario, il diario di Anna Frank: la stessa angoscia, la stessa solitudine. Il 23 maggio nel 1992 vengono uccisi il giudice Giovanni Falcone, sua moglie e tre guardie del corpo; il 19 luglio viene ucciso anche Paolo Borsellino e le sue cinque guardie del corpo. Sette giorni dopo la morte di Paolo Borsellino, Rita si uccide gettandosi dalla finestra del suo appartamento. Sulla sua tomba c'è la scritta "La verità vive". Altre donne che lottano contro la mafia hanno istituito l'associazione anti-mafia "Rita Atria" nel 1994.

Al di là dell'impatto emotivo che la storia di Rita evoca, appare esemplificativa di tre storie contemporaneamente: 1) La storia di una figlia e sorella qual è quella di Rita, una diciassettenne che riesce a sconfiggere dentro di sé la cultura della famiglia d'origine, in un intreccio tra *emancipazione e liberazione femminile*, che rievoca una straordinaria figura di donna, uno di quei personaggi "eterni" perché simbolicamente evocativi di nodi espressivi, più o meno conflittuali, perennemente vivi. E' Antigone. L'Antigone che celebra i riti

funebri per il fratello Polinice, contro la volontà vendicativa del tiranno vincitore Creonte, che ne voleva impedire la sepoltura. 2) La storia di Piera che reagisce alla morte del marito Nicola infrangendo una delle regole fondanti il sistema mafioso: l'omertà. Il sentimento di vendetta che accompagna la sua scelta, non toglie nulla alla forza dirompente ed al significato *liberatorio e di rottura* del suo gesto. 3) Ed infine la storia della madre di Rita, esempio di una donna *custode* del pensare mafioso.

B) LE MOGLI: La Complicità

Celebri mogli rappresentano esempi di fedeltà assoluta ai loro uomini e alla cultura di morte che essi incarnano, educatrici e testimoni di quei valori mafiosi che giustificano, disconoscendo l'esistenza dello Stato e riconoscendosi come membri effettivi di quell'antistato che è la mafia

E' sufficiente citare Rosaria Castellana, moglie di Michele Greco soprannominato " il papa". Quando il marito, latitante, viene accusato della strage Chinnici, dichiara che è tutta una "assurda macchinazione. O Ninetta Bagarella, moglie del "capo dei capi" di Cosa Nostra, Totò Riina, che nella ventennale latitanza a fianco del marito ha garantito l'educazione mafiosa dei suoi quattro figli, insegnando loro sin da piccolissimi a non rivelare mai la loro vera identità, a non far nulla che potesse tradire il padre, a vivere in modo apparentemente normale una condizione di continua cattività mostrando così una straordinaria capacità "didattica". O ancora Vincenzina Marchese, moglie di Leoluca Bagarella, che ha trovato nel suicidio la catarsi di un peso insopportabile, quello di dover essere allo stesso tempo moglie di un boss e sorella di un pentito. La sua incredibile storia è forse la sintesi della condizione femminile all'interno di Cosa Nostra. Moglie di un boss come Leoluca Bagarella, portatrice anche lei di quei valori di morte, si è trovata a dover fare i conti con un fratello pentito che, di fatto, minava l'onorabilità e il potere del

marito. Ha vissuto per due anni questa lacerazione, e quando non ha più retto si è uccisa, lavando così con il suo sangue l'onore del marito.

Secondo la descrizione di T. Buscetta, la moglie del mafioso è lo stampo del marito. Non parla, perché addestrata a tacere e a restare chiusa nel suo mondo; e non si sa fino a che punto è infelice. Come si può ben vedere da queste storie, nella famiglia mafiosa il senso *di appartenenza* ad una storia ed il compito di continuare a replicare la stessa trama si declina secondo modalità fondamentaliste, la famiglia perpetua ed eternizza se stessa nella trasmissione di modelli identificatori a “nascenti” predisposti ad accoglierli, attraverso l'utilizzo del potere genitoriale. *"Donne diverse, con storie e ruoli assolutamente diversi all'interno di Cosa Nostra"*, spiega Teresa Principato, sostituto procuratore della Direzione distrettuale antimafia di Palermo, *"ma con un denominatore comune: quello di non essere mai veramente individuo, ma solo mogli o madri o sorelle, donne che abdicano a qualunque diritto sulla loro vita, accettano di farsi strumento della cultura mafiosa e di vivere di riflesso del potere e del ruolo che i loro uomini assumono all'interno dell'organizzazione.* Donne che ovviamente non potranno mai tradire i loro uomini, neanche con uno sguardo. È come se oscillassero in una situazione di estraneità e complicità. Appare terribile la coazione al silenzio di queste donne che, seppur escluse formalmente, sono completamente dentro tutto ciò che riguarda il potere mafioso.

LA FUNZIONE ATTIVA DELLE DONNE

a) La trasmissione della cultura mafiosa

Si è visto come spesso, nella realtà mafiosa, la famiglia di affiliazione e quella di sangue coincidano. Nella realtà meridionale la famiglia e le relazioni parentali hanno da sempre svolto un ruolo vicariante.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Alcuni studiosi (Banfield E., 1958) hanno parlato di “familismo amorale” per riferirsi all’accentuata funzione della famiglia che ha comportato un’elevata considerazione del privato a discapito del sentimento civico.

Secondo la Ingrasci il concetto di “familismo” (senza l’attributo amorale) è utile per *“descrivere la famiglia tradizionale diffusa nelle aree rurali della Sicilia e della Calabria con le sue caratteristiche difensive e con legami fortemente inclusivi (...) se inclusione e coesione, nella famiglia tradizionale, rappresentavano una strategia difensiva finalizzata alla sopravvivenza in un ambiente reso ostico dalle debolezze ed inefficienze statali, nella famiglia mafiosa questi elementi sembrano costituire le basi di una strategia offensiva orientata ad acquisire potere, ricchezza e rispetto. In tal caso il familismo è declinato in termini di sopraffazione ed intimidazione.”* O. Ingrasci, (2007)

Nella famiglia mafiosa la socializzazione primaria, cioè all’interno del gruppo familiare, offre un sistema di valori prevalenti ed alternativi ed è determinante nel processo che porta alla propria identità. Questa famiglia non permette nel corso dello sviluppo il passaggio a quella che è definita socializzazione secondaria e rappresenta il luogo privilegiato per l’interiorizzazione del modello culturale mafioso.

In questo processo il ruolo materno è stato sempre altamente significativo. La madre diviene garante della continuità di quella che possiamo definire *l’istruzione mafiosa*, per la trasmissione del codice mafioso identificabile con **Omertà, Onore, Vendetta**. Nella società mafiosa, paradossalmente, le donne convinte che la femminilità separata dalla funzione materna non abbia valore, enfatizzano loro stesse il ruolo di madre, il ruolo biologico/riproduttivo, provocando così **un’eclissi del femminile in una celebrazione devota del maschile**. Celebrazione ancora più evidente quando il padre è assente, in una sorta di mitizzazione dell’uomo, che assicura la tenuta dell’autorità patriarcale. In questa atmosfera le bambine interiorizzano la Legge del Padre ed

il modello femminile i cui tratti fondamentali sono la *passività e la dipendenza* dal maschio. Esse sfuggono all'immediata investitura della legge del padre; tuttavia la loro vita ha un valore doppio: da una parte la retorica dell'onore si basa sul controllo delle loro vite, dall'altra sono preziose per l'accrescimento di status attraverso strategie matrimoniali vantaggiose. Sulla vita dei figli e delle figlie incombe *l'ombra del padre* e in entrambi i casi è la madre che si fa tramite della trasmissione della LEGGE DEL PADRE.

Il rapporto intrafamiliare nell'universo domestico mafioso è di subordinazione, dominato dal verticalismo delle relazioni e da un insieme di obblighi; non è di intimità, né di solidarietà.

Privilegiare il ruolo materno, a discapito di una concezione del femminile più esaustiva, garantisce inoltre una possibilità di esistere, nella pratica quotidiana, in un mondo dove altrimenti non vi sarebbe possibilità di essere riconosciute e quindi essere: è questo il paradosso dell'assenza /presenza.

b) La memoria dell'odio: la vendetta

È largamente stereotipata l'immagine della donna di mafia come colei che incoraggia alla vendetta. Classiche le immagini di donne in lutto che chiedono vendetta, ma riduttive rispetto all'identità femminile che certamente non è sovrapponibile a quest'immagine. Si tratta in questo caso di un ruolo storicamente e culturalmente attribuito alle donne (quindi di un'identità di ruolo) che copre ed in alcuni casi uccide il femminile, nella sua capacità profonda di contenimento della rabbia-odio. In generale la vendetta è un atto di riparazione, spesso cruento, la cui finalità è quella di estinguere la vergogna generata da un'azione offensiva che ha causato un disonore. Si svolge secondo una propria ritualità e secondo una precisa calendarizzazione. Al concetto di vendetta sono intimamente legati quelli di onore e vergogna. Il concetto di

ONORE designa un sistema di stratificazione e si presenta come un sistema assoluto.

La VERGOGNA è il corrispettivo dell'onore, serve insieme a difendere e ad accrescere il patrimonio della famiglia e definire questa come un gruppo coeso; ma, più ancora dell'onore, la vergogna fa parte dei mondi interni delle persone, non è sottomessa a controllo consapevole, è espressione di un'angoscia interna, legata al pudore, risultato di dinamiche intrapsichiche, di una lotta tra forze pulsionali e forze sociali interiorizzate; si potrebbe dire che al controllo sociale esercitato con la violenza ci si può pure sottrarre, a quello imposto con la vergogna non c'è scampo: è un controllo che l'individuo esercita nei suoi stessi confronti.

LA VENDETTA è risposta culturale, istituto di difesa contro la pericolosità dell'ucciso che comporta per il superstite il rischio della perdita della presenza; il tempo della vendetta è lungo quanto il tempo del lutto: finché non viene eseguita la vendetta, che ricompono la crisi sociale provocata dall'offesa, il lutto non potrà terminare. I codici popolari sono strumentalizzati in maniera perversa. La vendetta era una commemorazione di morte con una calendarizzazione, una strategia della memoria che ricollega la data della vendetta alla data del trauma subito. Imitando in modo formale un antico rituale, svuotato del suo significato di reciprocità e di riparazione, la Mafia allude a presunte radici popolari mentre contemporaneamente segue un suo disegno di intimidazione e di dominio che non ha niente a che vedere con la tradizione. La vendetta coinvolge in modo particolare le donne. Sono loro che esortano attraverso il lamento funebre gli uomini alla vendetta. Custodi della memoria familiare, custodi dei riti legati alla vita ed alla morte, le donne sono figure centrali nell'esercizio della pedagogia della vendetta, e si sono arrese a questo ruolo soprattutto nella realtà calabrese.

LA FUNZIONE PASSIVA DELLE DONNE

a) Le Vestali dell'onore

Nella società odierna il concetto dell'onore, basato su qualità esteriori quali il coraggio e la forza fisica per gli uomini e la verginità per le donne, che in questo modo garantivano il rispetto dell'uomo e della famiglia, è stata sostituito dal concetto di dignità personale legata a qualità intrinseche della persona. Questa acquisizione sembra essersi bloccata all'interno della Mafia, dove il *rispetto* non è dovuto in quanto Persona, ma è rimasto vincolato all'*onore* garantito dall'esercizio della violenza ed all'apparire, secondo la classica dicotomia tra apparire ed essere.

“In effetti, la tradizionale nozione d'onore che comprendeva qualità come la generosità, e l'altruismo, non ha certamente nulla a che vedere con le <<qualità>> del mafioso. Tuttavia il sistema criminale mafia ha mutuato e fatto proprio questo concetto dell'onore, che prevede anche l'uso della violenza, in questo caso però finalizzata a raggiungere obiettivi criminali ” (Ingrasci 2007). Le stesse *regole del codice onore* sono infatti flessibili, legate alla convenienza, e solo **apparentemente** vincolanti per gli affiliati, mentre lo sono **realmente** per le donne. Tale dicotomia è palese nelle norme di condotta dei comportamenti sessuali. Ai maschi è teoricamente proibito avere amanti, ed intrecciare relazioni sentimentali con la donna di un altro affiliato, ma nella realtà sono numerose le trasgressioni a questa regola.

Così ci troviamo di fronte ad un senso dell'onore funzionale all'organizzazione e che sembra comprendere più “qualità criminali” che non le antiche qualità contadine; esse si possono identificare nella capacità di mantenere i segreti, di uccidere e di garantire l'integrità sessuale delle **proprie** donne.

Quest'ultimo “indicatore” di onorabilità ha un notevole impatto sul femminile, cristallizzato in un **ruolo** di “*sante*” (e quindi di “*vestali*”) *garanti* dell'onore maschile, del padre prima del marito poi, e di riflesso della famiglia, ed in altri

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

casi “*erinni*” depositarie ed istigatrici della vendetta. Il maschile pervade nuovamente il femminile relegandolo ad un ruolo passivo e sacrificale, basti pensare che anche le vedove sono obbligate a rimanere fedeli ai mariti o fidanzati defunti.

b) La donna oggetto di alleanze e compromessi

L’egosintonia delle donne al ruolo codificato dalla mafia è presente anche nell’accettazione dei cosiddetti matrimoni combinati, desueti oramai nella cultura occidentale ed anche in quella meridionale.

Nella società mafiosa sono ancora presenti perché funzionali a vere e proprie strategie “politico-militari”, che vengono ratificate da quelle che sono vere e proprie “alleanze di sangue”, che allargano la famiglia mafiosa e la potenziano. In Calabria tale pratica può avere anche una valenza di pacificazione fra ‘ndrine tra cui esiste una faida, in questo caso il sangue verginale diventa l’equivalente simbolico del sangue versato compensando le morti delle due famiglie.

La persistenza dei matrimoni-alleanze ancora oggi, nonostante l’ingresso delle donne nelle attività criminali, indica che il *ruolo* e l’identità *legata al ruolo* è ancora immutata. **Il femminile è eclissato in nome delle strategie familiari**, i sentimenti non riconosciuti, e se anche l’uomo abnega i propri sentimenti ha un notevole vantaggio secondario che può essere l’ingresso in una famiglia mafiosa, la possibilità di fare carriera, l’estensione del proprio raggio d’azione anche fuori dai confini nazionali. L’inclusione mantiene la coesione e rafforza il senso di appartenenza, il tutto finalizzato al consolidamento e perpetuazione della Mafia.

Secondo Girolamo Lo Verso il matrimonio è fondamentale per *nutrire* quello che è stato chiamato “psichismo mafioso”, facendo combaciare la famiglia di sangue con la Famiglia di affiliazione.

Si può concludere che sia nella funzione attiva di garante della trasmissione dei (dis)-valori mafiosi sia nella funzione passiva di oggetto di scambio si delinea l'identità di ruolo femminile all'interno della mafia. Le donne appartengono alla mafia, sono le signore degli affetti mafiosi e dal punto di vista psicodinamico garantiscono l'equilibrio e la sicurezza psichica degli uomini. La trasmissione dei valori della cultura, dei modelli relazionali ed affettivi viene fatta in larga parte dalle madri. Così le donne con la mafia c'entrano moltissimo, ma per continuare ad esistere hanno dovuto pagare un prezzo molto alto che in una cultura di morte non poteva che essere la morte del femminile, prezzo ancora più alto se si considera che l'area del mediterraneo è stata teatro di una società matriarcale.

*“abbiamo raccolto il seme della morte
per farlo germogliare in una terra che non ride”*

Salvatore

Niffoi: **La vedova scalza** Adelphi

DALL'ECLISSI ALLA MORTE DEL FEMMINILE

LO SPECIFICO FEMMINILE

Nel parlare dello specifico femminile, o delle qualità specifiche della donna versus l'uomo, scegliere la chiave di lettura è già un po' dare delle risposte. Non è infatti indifferente, ad esempio, se la chiave sia più spostata sul versante naturalista o su quello culturalista; così come non è indifferente se si osserva il problema da un versante sociologico o da quello psicologico. Scegliere quello psicologico, e all'interno di esso quello psicoanalitico, significa infatti avvicinare molto (se non proprio assimilare) l'idea del femminile a quella di

madre; e già qui è abbastanza intuibile che qualcuno potrebbe dissentire asserendo che, al contrario, c'è una donna (un femminile) bambina, una donna (un femminile) adolescente, una donna (un femminile) adulta, e così via, e che addirittura non necessariamente ognuna debba avere a che fare con la maternità.

La madre psicoanalitica, che in Freud è solo “madre”, nel senso paradossale che potrebbe anche non essere femmina, infatti nel suo costituirsi unicamente come oggetto del desiderio (erotico), è assolutamente indifferente che la madre sia femmina o maschio, tanto è vero che il medesimo desiderio è condiviso dal figlio come dalla figlia. Entrambi (figlio e figlia) non cercano una vagina o un utero che li (ri)accolga, ma un oggetto attraverso il quale scaricare la tensione pulsionale: che questo sia poi la madre, e quindi femminile, deriva “solo” dal fatto che è stata la madre a metterci al mondo e che normalmente è quella che si prende cura di noi, risultando quindi più disponibile.

La madre di Freud si potrebbe insomma quasi definire “senza qualità”: perché nessuna qualità specifica (o specificamente femminile) le è richiesta, se non forse quella di essere sana (né troppo permissiva né troppo repressiva) e di non morire troppo presto. Identico discorso potrebbe essere fatto per la madre della Klein, e questo nonostante per certi versi con la teorizzazione kleiniana compaia nella psicoanalisi una vera e propria relazione tra infante e madre (e non solo tra desiderante e desiderata). Eppure anche per la Klein la madre non ha (né le sono richieste) qualità specifiche: forse, ancora più rispetto a quella freudiana, il suo unico compito è quello di non morire, e soprattutto di non morire in un momento in cui la qualità aggressiva delle fantasie del/la bambino/a nei suoi confronti potrebbe drammaticamente far credere a quello/a di essere stato un/una matricida. Insomma anche con la Klein essere madre, se significa solo “naturalmente” essere donna, non significa ancora essere femmina (e femminile).

D'altra parte, per lunghi anni anche il femminile psicoanalitico, e non solo la madre, è stato piuttosto indifferenziato, senza qualità, se non forse una certa prossimità tra i concetti di maschile e femminile con quelli di attività e passività delle pulsioni. Si diceva che ogni individuo ha una parte femminile e una maschile, ma cosa ciò precisamente significasse in termini di carattere o personalità era poco approfondito.

Bisogna attendere Winnicott perché qualcosa cambi. La madre di Winnicott infatti non è solo un oggetto di desiderio; anzi: è (deve essere) tutt'altro, nel senso che il suo essere necessaria si rivolge ai bisogni non (ancora) erotici del bambino. La madre di Winnicott è innanzitutto madre: deve **tenere il bambino in braccio**, saperlo fare in modo da "tenerlo" non solo fisicamente (holding), deve avere una "preoccupazione materna primaria" che le permetta di sentire i bisogni del bambino e disporsi al loro soddisfacimento, deve essere "sufficientemente buona" per permettere alla creatura che accudisce di crescere armonicamente. Non solo: ella non può che essere la donna che ha fatto nascere il bambino; infatti è solo a lei che capiterà una particolare e transitoria forma di malattia mentale che la renderà capace di essere e funzionare – finché necessario – come fosse "una persona sola" con il figlio.

In un certo senso, si potrebbe dire che, con Winnicott, inizia a non essere più indifferente (per il destino del bambino, e in un certo senso dell'uomo) "come" la madre sia. Resta però ancora poco definito il "come": anche per Winnicott, infatti, questo "come" è coincidente con un altrettanto aspecifico "essere sufficientemente sana", e non chiama ancora in ballo il femminile o una sua specifica qualità. A proposito di qualità specifica, fermiamoci un attimo a considerare le parole che un magistrato anti-'ndrangheta (Nicola Gratteri) ha pronunciato in occasione della strage di Duisburg: *"Di certo nella criminalità organizzata calabrese la donna ha avuto storicamente un ruolo. Ed è in grado, in presenza di una faida, di gettare benzina sul fuoco, di alimentare l'odio e,*

dunque, se lo vuole, anche di contenerlo” (Repubblica del 18/08/07). E’ interessante che, ad indicare quella qualità (la capacità di contenere emozioni intollerabili e distruttive) come specifica del femminile, era da qualche anno finalmente giunta anche la psicoanalisi.

E qui dobbiamo parlare della madre di Bion; anzi: del femminile di Bion. Il quale indica una precisa qualità del femminile (l’essere contenitore di un contenuto emozionale significato invece come maschile) che, presente in ogni dimensione psicologica dell’esistenza, in quella particolare della “madre rispetto al neonato” diventa una specifica funzione materna. Questa funzione è chiamata “*réverie*”, ed è il modo con la quale la madre accoglie le angosciose identificazioni proiettive del bambino e le elabora, trasformandole poi in qualcosa che – così bonificato - possa essere reintroiettato da parte del bambino e divenire poi pensiero. Si può dire che, con Bion, la madre psicoanalitica svolge la sua funzione per la prima volta più in quanto “femminile” che non in quanto (solo) materna. E se pensiamo che questa funzione crea la capacità di pensare e il pensiero, e teniamo conto dell’importanza che Bion assegna allo sviluppo delle capacità della mente, possiamo avvicinarci ad immaginare quanto lo stesso Bion la ritenesse evidentemente fondamentale, nel rapporto madre-bambino così come in quello analista-paziente.

Ma non saremmo giusti con Freud se non ammettessimo che, il padre della psicoanalisi, questo, in qualche modo, lo aveva già detto. Siamo (ancora) nel 1925, e in un breve saggio intitolato “Alcune conseguenze psichiche della differenza anatomica tra i sessi” Freud afferma che, pur nella cautela dovuta alla condizione di ancora giovane scienza propria della psicoanalisi di allora, non crede di sbagliare a pensare che le caratteristiche specifiche che solitamente si attribuiscono alle donne trovino una loro spiegazione nelle differenze anatomiche. E non crediamo di sbagliare, a questo punto, se pensiamo che il “contenitore bioniano” sia una funzione psicologica

sviluppatasi a partire dal dato (esperienziale e sensoriale) somatico del vuoto vaginale. Bion va poi ancora oltre su questa strada, concettualizzando la “capacità negativa”: una sorta di condizione di “vuoto” della mente che ne permette l’accoglienza e l’elaborazione dei “pensieri selvaggi” (o “pensieri non ancora pensati”). Insomma il **femminile** vuoto vaginale diventa la **femminile capacità di contenere**: un maschio, un bimbo, una emozione, un pensiero nascente. E’ la precisa ragione per cui, a volte, si dice che le donne siano, alla fine, comunque e dovunque determinanti: per far cambiare i sentimenti, o anche, più probabilmente, per indurre gli uomini alla ragione.

L’IDENTITA’ FEMMINILE NELLA MAFIA

Si definisce IDENTITÀ “il senso del proprio essere continuo attraverso il tempo e distinto come entità da tutte le altre”

Si distingue poi: “ a) *IDENTITA’ DI GENERE: il senso di Sé stesso, l’unità e la persistenza della propria individualità e la persistenza della propria individualità maschile o femminile, l’esperienza di percezione sessuata di sé e del proprio comportamento.*

b)IDENTITA’ DI RUOLO : l’espressione esteriore dell’identità di genere, l’insieme di tutti quei messaggi che l’individuo maschile o femminile che sia, invia al mondo che lo circonda.

c)IDENTITA’ GENETICA: caratteristiche genetiche, morfofunzionali ed educazionali” (Matteo Villanova)

- **IDENTITA’ DI GENERE**

L’approccio psicodinamico al tema del genere, e in particolare del femminile, rimanda al processo dinamico dell’identità, ed in ultima analisi al senso di Sé. Daniel Stern ha evidenziato che il bambino sviluppa un senso di Sé-con-l’altro secondo il grado di sintonia con chi si prende cura di lui e in funzione delle risposte della figura materna. L’evoluzione del bambino è il risultato di una

sensibile armonia affettiva e consonanza degli stati mentali con la madre. Inoltre Stern ha delineato quattro caratteristiche del Senso di Sé: coerenza, affettività, attività e continuità.

Sempre in ambito psicoanalitico la Mahler in accordo con la teoria delle relazioni oggettuali identifica tre fasi nello sviluppo del bambino (fase autistica fino a due mesi, poi simbiotica ed infine di separazione-individuazione), tutte all'interno della diade madre-bambino. In linguaggio winnicottiano la storia potrebbe essere così raccontata: l'acquisizione dell'identità di genere si realizza attraverso una scoperta graduale, all'interno di uno spazio potenziale, dove fantasia inconscia, realtà anatomica e influenze culturali non si elidono le une con le altre, bensì coesistono. Lo sviluppo del genere è quindi collocato nel contesto relazionale delle primitive relazioni d'oggetto, all'alba della vita, quando il bambino è ancora alle prese con i conflitti che sono tipici della fase di individuazione-separazione. È abbastanza noto come tutto ciò abbia portato a una revisione profonda delle concezioni freudiane sulla femminilità e abbia permesso di riposizionare la dialettica maschile-femminile su una bilancia meno parziale, mentre alcuni dati clinici quali l'angoscia di castrazione e l'invidia del pene, emblemi tradizionali della differenza tra i sessi, più che abbandonati, sono stati considerati bisognosi di reinterpretazione metaforica e di risignificazione.

Il Sé (ossatura psichica dell'identità) è dunque un intreccio inestricabile di intrapsichico-interpsichico-transpsichico. L'emergere dell'apparato psichico è possibile solo grazie alla presenza del contenitore materno, che contiene, sostiene ed elabora le angosce primitive dello sviluppo (in precedenza lo si è già detto parlando dello specifico femminile).

L'identità o carattere elementare femminile è che la donna contiene protegge, nutre e genera: è quindi simbolo di vita in quanto crea la vita e la protegge. La negazione della propria identità come femminile a favore dell'identità di madre,

oltre ad essere un tratto masochistico, finisce per produrre scompensi proprio nella dimensione privilegiata ed idealizzata all'interno della "cultura" mafiosa, e cioè nella relazione madre-figli, e da relazione vitale diviene mortifera.

Mortifera se la figlia è femmina, ma altrettanto mortifera se il figlio è maschio. La prima "subirà" la morte abdicando al femminile, il secondo "asseconderà" la morte che permea l'organizzazione criminale non riconoscendo il femminile. Il fine non sarà Vivere con il diritto di desiderare ed amare, ma sarà una lotta per "esistere".

• IDENTITÀ DI RUOLO

Nel mondo mafioso, mondo maschile, concettualmente monosessuale ed "omofobico", l'unica declinazione del femminile accettabile è quella "materna". LA DONNA esiste in quanto "mia Madre" o "Madre dei miei figli", ed in questo ruolo all'interno della famiglia ne arricchisce anche la dimensione mitologica.

La mafia, sia come organizzazione criminale sia come cultura, si è imposta come identità unica maschile ed ha così eclissato qualsiasi tratto femminile. Inoltre, nei confronti dello stesso aspetto materno ha di fatto un atteggiamento ambivalente, pur nel "rispetto" imposto per le donne, in quanto madri; valendo anche per le madri la regola dell'omertà, infatti, è proprio il materno che rende inaffidabili le donne: *"di una donna mai ci si può fidare perché in ogni donna riposa una madre la quale risvegliata, non conosce fedeltà, lealtà, rispetto e neppure paura"*. R.Siebert, (1996). Questo divieto esplicito è l'espressione dell' omofobia, e cioè il rifiuto delle qualità femminili negli uomini, che contraddistingue l'uomo mafioso, che è anche il frutto del sistematico sterminio della capacità di significazione e della chiusura di ogni possibile orizzonte di riflessione che vada oltre i (dis-)valori dell'*uomo d'onore*.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Paradossalmente anche il maschile è stato ingabbiato in un ruolo frutto di una identità totalizzante, che non lascia spazio alle emozioni, ma il guadagno psichico alternativo è rintracciabile nella fusione con il gruppo per gli affiliati, e nell'esercizio del "potere" per i capi. E' un intreccio sado-masochista che si costruisce con la convivenza dei due sessi e che, mentre esalta la forza e la virilità del maschile, costringe il femminile all'abbandono dell'intelligenza e della libertà, e al nascondimento-eclissi nella seduzione e nella subordinazione; un intreccio scritto in maniera violenta dal controllo maschile, e trasmesso e garantito subdolamente da una mentalità femminile che mira alla conservazione e al sacrificio.

DAL MATERNO AL MAFIOSO : UNA PEUDOEMANCIPAZIONE

Nella cultura mafiosa tradizionale la donna è sempre stata estraniata dall'organizzazione criminale e per anni è stata considerata all'oscuro delle attività degli uomini della famiglia, all'interno della quale non le era riconosciuto alcun ruolo. Oggi si ritiene che le donne non solo sappiano dell'attività criminale del marito, ma che costituiscano una "centralità sommersa" all'interno dell'organizzazione mafiosa. Solo di recente troviamo "mafiose" che ottengono gli onori della cronaca, ma per due opposte scelte. Alcune donne hanno scelto l'impegno ed il ruolo della donna di mafia, pretendendo e ottenendo di agire all'interno dell'organizzazione. Questo ha portato alcune di loro perfino a rinnegare mariti e figli perché "pentiti", quasi che far propri i valori mafiosi fosse sinonimo di quel protagonismo negato che ha contrassegnato, e in parte ancora contrassegna, il ruolo femminile all'interno di queste organizzazioni. Si tratta di fenomeni isolati e da ricondurre all'assunzione della donna di ruoli maschili, e non dell'irrompere della *cultura femminile* nell'organizzazione mafiosa. Il potere femminile negato viene declinato al maschile.

Se nella assenza dell'invisibilità si poteva leggere un'eclissi del femminile, nella presenza attiva si può rintracciare una vera e propria morte del femminile. Entrando nel dettaglio, alcune donne della mafia si sono evolute negli ultimi trent'anni: sono diventate in qualche caso delle "*Lady boss*", hanno preso il posto di mariti o fratelli finiti in carcere o deceduti, organizzano il narcotraffico, si occupano di economia e finanza, gestiscono il potere del clan.

Altre donne, invece, sono utilizzate come "corrieri della droga", che attraversano l'Atlantico con pancere imbottite di eroina: abile stratagemma, poiché è raro che una donna incinta venga fermata e perquisita.

Ai livelli più alti dell'organizzazione possono però accedere solo donne che siano strettamente imparentate con l'uomo da sostituire: infatti alle donne non è permesso accedere ai vertici dell'organizzazione mafiosa, che rimane strettamente maschilista. Si tratta di una pseudoemancipazione; l'ingresso attivo delle donne in parte si è reso necessario per la necessità di reclutare nuova manodopera, per la diversificazione dell'attività criminale (ad es. il riciclaggio), in parte è stato facilitato, inconsapevolmente, da una sorta di cecità da parte della giustizia, vittima essa stessa dell'identità di ruolo attribuita dai mafiosi alle loro donne. Infatti la giustizia fino a pochi anni orsono mostrava prevalentemente un atteggiamento paternalistico nei confronti delle donne in odore di mafia, viste come donne sottomesse, silenziose, ignare degli affari della famiglia, prive di individualità, schiacciate in una posizione di appartenenza all'uomo.

Le donne si mascolinizzano e si trovano nell'ambigua posizione esistenziale di complici/vittime. Questa nuova posizione in parte va a sovrapporsi allo stereotipo della donna succube e silente, fedele e vestale della vita domestica, stereotipo prevalente in Cosa Nostra ed all'altro stereotipo, tipico delle 'ndrine, di donne che invocano vendetta (una sorta di instancabili Erinni.)

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Alcune volte , però, si è parlato delle donne di mafia che si sono schierate dalla parte della legalità. Quando non si tratta, ancora una volta, di una motivazione che nasce dal desiderio di farsi giustizia per avere vendetta, si può intravedere una sorta di evoluzione, quindi un cambiamento reale che sembra avere interessato anche le donne di questi ambienti così particolari. Specialmente le più giovani, infatti, non vedono più nella lealtà e nella sottomissione ai loro uomini un univoco referente. I casi sono numericamente poco rilevanti, ma forniscono una sia pur parziale smentita empirica del nesso tra emancipazione femminile e aumento della partecipazione alla criminalità.

L'APPARTENENZA MAFIOSA : LA DEVOZIONE, ANGELI E DEE DELLA VENDETTA

Se consideriamo lo sviluppo come capacità di integrare i diversi aspetti della personalità, di tenere insieme funzioni differenti, all'interno di relazioni significative non può che privilegiarsi la reciprocità e lo scambio delle relazioni. Dal legame madre-figlia al legame d'amore con il partner, **le donne sono le artefici** principali del benessere attraverso la costruzione di relazioni caratterizzate dalla reciprocità, ossia dall'impegno, dall'empatia, dall'autenticità e dall'arricchimento.

Viene da chiedersi : cosa accade nella bambina, nella ragazza, nella donna- sempre in dialettica con le singole costellazioni delle relazioni familiari e non- quando assumono su di sé atti, parole e pensieri definibili come mafiosi?

È possibile individuare dinamiche pulsionali, esiti particolari della lotta tra Eros e Thanatos, che predispongono l'individuo per una compiuta appartenenza alla mafia? Qual è la grammatica emotiva della declinazione mafiosa?

Abbiamo visto che l'analisi del ruolo ricoperto dalla donna all'interno dell'organizzazione mafiosa ha evidenziato alla luce quattro tipologie fondamentali dell'essere donna: madre, moglie, figlia, amante.

La madre è il veicolo privilegiato per la trasmissione dei modelli mentali condivisi dalla collettività che concepisce il nascente. In questo modo ella spinge i figli maschi verso un destino di violenza e di morte e le figlie femmine verso un destino di donne-madri custodi della stabilità familiare e garanti della supremazia dei maschi.

In queste condizioni, è la “madre-istituzione” l’elemento fondamentale della trasmissione del pensiero mafioso ed assume all’interno della famiglia il significato temibile di istituzione totale: la sola che garantisce il potere di vita e di morte in un mondo a cui rimane *devota*.

E’ proprio il concetto di *Devozione* che può aiutarci a rispondere alle domande: la devozione di donne ad un mondo in cui scotomizzano l’oppressione maschile ed esaltano il ruolo di madri angeli vendicatori.

E come la Devozione (in [latino](#): *deuotio*, da *deuouere*, fare un voto) nell’antica [religione romana](#) era l’atto con cui un comandante militare si sacrificava votando la propria vita alla divinità (principalmente agli dèi degli [inferi](#)), insieme all’esercito nemico allo scopo di ottenerne la sua distruzione, così la donna ha sacrificato il proprio femminile al mondo mafioso per riceverne un riconoscimento di ruolo, ma soprattutto per continuare a sopravvivere “illuminate” di luce riflessa. La *devozione* a questo mondo è forse anche ciò che spinge le donne di mafia a dissociarsi e rinnegare i propri figli o mariti che decidono di collaborare con la giustizia, in continuità assoluta con il contesto di provenienza.

In nome di una fedeltà assoluta alla cultura mafiosa e ad un mondo di morte, le donne di mafia celebrano la morte del femminile. La pervasività e la forza di questa fedeltà si mostrano negli episodi di rinnegamento che le donne dei mafiosi mettono in atto pubblicamente in seguito alla scelta di questi di collaborare. Simbolicamente e socialmente l’uomo muore, non agli occhi di una donna, ma di un’istituzione femminile che esprime il suo *pseudo-potere*

attraverso il disconoscimento e l'abbandono di chi si è pentito. La stessa “*devozione*” al codice mafioso, infine, può rappresentare la spinta ad affidarsi alla giustizia pubblica, denunciando gli assassini dei propri congiunti, per compiere una vendetta non possibile altrimenti. Tale configurazione è definita dalla Ingrascì “*modello vendicativo*”, in cui dolore e desiderio di rappresaglia si *fondono e si confondono*.

GUARDARSI DENTRO: UN' IPOTESI DI CAMBIAMENTO

Se il ruolo della donna nell'universo mafioso è quello di trasmettere e custodire i codici simbolici ed affettivi dell'organizzazione criminale, si potrebbe ipotizzare che lo stesso meccanismo della *trasmissione generazionale* potrebbe essere uno degli strumenti per disinnescare la riproduzione. “Affinché il meccanismo della trasmissione generazionale riesca a disinnescare la riproduzione di un modello profondamente radicato è necessario che nella relazione tra chi trasmette e chi recepisce vi sia un alto livello di reciprocità” (Ingrascì, 2007). Tale livello di reciprocità è quello presente nella diade madre-figlio, e questo ci rimanda ai concetti di una identità materna-femminile diversa dall'identità di ruolo materno stereotipato e stigmatizzato dalla cultura mafiosa. Solo una donna che possa guardarsi dentro alla ricerca degli aspetti vitali femminili, dei propri aspetti creativi, può liberare il proprio Sé dalle costrizioni sociali distruttive e dalla Legge del Padre interiorizzata. In questa ottica si pongono alcune scelte, a dire il vero ancora poche, di collaborare con la giustizia, la cui motivazione è radicalmente diversa da quelle che caratterizza le scelte di quelle che abbiamo definito “signore della vendetta”.

E' una motivazione in cui la “*collaborazione processuale è declinata in termini rigenerativi e si innesca un rovesciamento della griglia interpretativa della realtà...*” (O. Ingrascì, 2007). E' il caso di Rosa N. presentato nel testo della Ingrascì in cui emerge con chiarezza il conflitto che la donna vive tra il

vecchio ed il nuovo modo di essere, nel passaggio doloroso tra il “ vecchio e nuovo Sé”, dalla vecchia alla nuova. E ciò guardandosi “dentro” , un “dentro” etico che, nell’ampia “teoresi psicoanalitica”, si può sintetizzare nelle posizioni di Freud e di Winnicott.

“Per Freud l’uomo alberga dentro di sé Eros e Thanatos, bontà e aggressività... Il bambino di Winnicott, è invece intrinsecamente buono. Sta ad una madre sufficientemente buona e ad un ambiente accogliente garantire che questa intrinseca bontà diventi vero Sé, capacità di vivere in pienezza amore e creatività la propria esistenza.” (G. Scoti, 2007)

A questo punto ci potremmo chiedere quale è l’originario “dentro” del mafioso: quello freudiano o quello winnicottiano? Se propendiamo per l’innocenza winnicottiana, allora diventa obbligato tornare alla funzione materna/femminile: in questo caso, infatti, siamo portati implicitamente a pensare che sia il fuori inospitale a facilitare la trasmissione e a mantenere quello che più volte abbiamo definito il codice mafioso.

Questo “fuori inospitale”, se riferito al mondo mafioso, e sempre in senso winnicottiano, significa “senza madre”, o meglio: senza madre *sufficientemente buona*; e cioè senza funzione materna, scomparsa nella morte del femminile, che abbiamo detto è funzionale al mondo mafioso. A questo punto ci sarebbe da chiedere se la morte del femminile sia stata il frutto di un omicidio o di un suicidio. In questo lavoro abbiamo ipotizzato che l’iniziale eclissi, sancita dalla cultura patriarcale nella sua accezione più deleteria, è stata poi sostituita dalla morte del femminile: come estremo tentativo per la donna di garantirsi la sopravvivenza e per il maschio come premessa necessaria per aderire/fondersi ad un mondo esclusivo e fondamentalista quale quello mafioso. La stessa presenza attuale che abbiamo definito pseudoemancipazione è ancora strumentale alle attività criminali. In quest’ottica si comprende il valore dirompente e di rottura che può assumere la scelta di collaborare, assumendo il

carattere di una **ri-nascita** individuale ma anche momento di cambiamento sociale. In alcuni casi la spinta iniziale può essere anche un lutto, ma diversamente dal modello vendicativo può essere un momento di elaborazione del lutto che poi si concretizza in un cambiamento radicale ed in una emancipazione reale rispetto all'appartenenza mafiosa. *“Recidendo la propria dipendenza e quindi, in taluni casi, assicurando un avvenire diverso ai propri figli, la donna innesca dei meccanismi di profondo cambiamento.”*(Ingrascì 2007)

CONCLUSIONI

La mafia attualmente è in trasformazione, per nuovi problemi anche di tipo relazionale ed affettivo conseguenti a realtà recenti, quali la diffusione dei collaboratori di giustizia, arresti con confische dei beni, la precarietà attuale nei legami tradizionali con le istituzioni. Tutto questo può mettere in forse codici istituiti, segreti di famiglia, lo stesso pensiero monosessuale: tutti aspetti che abbiamo visto essere alla base del modo di essere e di operare mafioso. Fino ad oggi, tranne sporadiche eccezioni, le donne non hanno costruito un mondo alternativo, che ne potesse garantire la libertà. Sono in realtà in germoglio attività di donne che in maniera consapevole stanno cercando di “opporci” allo strapotere mafioso. Esse cercano di conoscere e di insegnare ad altre donne a conoscere e a pensarsi dando spazio alla soggettività femminile nel pensare, andando oltre ciò che è dato per scontato. Se l'unico ruolo riconosciuto è quello materno è da lì che si deve **ri-cominciare**, collocando l'educazione nell'orizzonte della natalità. Il potenziale trasformativo di donne che imparano da un'altra donna, infatti, è comprensibile solo risignificando quello che è il rapporto con i figli: esso può rappresentare un ruolo centrale nella svolta, perché certamente i figli si *amano, ma possono anche essere ascoltati (nelle loro angosce) ed aiutati a crescere (rinunciando a qualunque*

forma di onnipotenza). In un discorso di più ampio respiro finalizzato alla messa in crisi della mafia, della sua ipotetica invincibilità, della cultura della sfiducia e del fatalismo, accanto agli interventi ad altri livelli, l'intervento delle donne finalizzato al recupero- rinascita del femminile, come alterità del materno, è fondamentale per scalfire l'omertà ed interrompere la trasmissione dei codici mortiferi dell'appartenenza mafiosa.

In questo è la realtà stessa che offre delle nuove opportunità; spesso la madre non proviene più dal mondo della mafia, si presenta qualche «mito» familiare «trasgressivo», si rileva un sociale che propone modelli diversi, con messa in crisi dell'onnipotente e irraggiungibile figura paterna, e quindi dell'ideale di copertura. Nella riduzione del femminile al materno, e di quest'ultimo a pura naturalità, istinto, la capacità generativa femminile, biologica e simbolica, si è incanalata in schemi determinati dalla società patriarcale, accantonando la creatività femminile.

Per concludere vorrei fare ricorso al mito di Crono: Crono, figlio di Urano e Gea, evirò il padre con una falce di diamante e ne prese il posto nei cieli. Dalla ferita caddero sulla terra alcune gocce di sangue, da cui sorsero le Erinni, spietate divinità della vendetta. Crono sposò la propria sorella, Rea, e generò con lei sei delle dodici divinità dell'Olimpo. Come nuovo padrone e capo della famiglia divina non è meglio di suo padre. Essendogli stato profetizzato che uno dei suoi figli l'avrebbe spodestato, Crono divorò i primi cinque appena nati. Sia Crono che Urano rappresentano la paternità in modo veramente terrificante, angosciato: sono dei padri che non concedono nulla ai figli, vogliono fermare il tempo, bloccarlo, non hanno intenzione di rinunciare al loro potere. Dunque questo selvaggio Crono continua ad inghiottire tutti i figli che l'impotente Rea mette al mondo. Ma il sesto figlio, Zeus, viene sostituito da Rea con una pietra avvolta in fasce. Zeus fu nascosto a Creta, e quando diventò adulto con l'aiuto di Rea costrinse Crono a rigettare i cinque figli e la pietra, che fu poi portata a

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Delfi. Liberati gli ecatonchiri e i ciclopi dalla prigione in cui li aveva rinchiusi Crono, con il loro aiuto e con quello delle sue cinque sorelle e dei titani, Zeus intraprese una guerra contro il padre. Crono e i titani furono confinati nel Tartaro, una grotta nella parte più profonda del mondo sotterraneo.

Così è Rea, proprio la Madre, che *guardandosi dentro* trova ed indica la via della sconfitta del crudele Crono.

La questione intergenerazionale in futuro rappresenterà un punto di cerniera estremamente importante, perché costituisce la forza dell'organizzazione, ma potrebbe diventare un punto di fragilità, di vulnerabilità. Perché, se nel processo di crescita da giovane ad adulto/a, uccidere simbolicamente il padre, in termini freudiani, è un passo quasi obbligato, nella mafia, dove non c'è molto spazio per muoversi autonomamente, questo passaggio diventa assai complicato. Quello è un mondo che sanziona ogni autonomia, e quasi sempre con la morte. La rivolta dei figli ai padri comporta molto dolore, angosce e tante difficoltà. Solo la presenza della madre, una *madre sufficientemente buona*, che possa offrire sostegno e contenimento nella sua massima espressione del femminile può far sì che ciò sia pensabile e possa poi avvenire. Concludo che questa non è la soluzione al problema secolare Mafia, ma è un'ipotesi di riflessione, per ri-pensarsi nella convinzione già espressa prima che si dice le donne siano, alla fine, comunque e dovunque determinanti: per far cambiare i sentimenti, o anche, più probabilmente, per *indurre gli uomini alla ragione*.

BIBLIOGRAFIA

ARLACCHI PINO *“La Mafia Imprenditrice”* il Mulino Bologna 1983

1. ARCIDIACONO CATERINA *“Identità genere differenze. Lo sviluppo psichico femminile nella psicologia e psicoanalisi”*. Franco Angeli, Milano
2. BION W. *“Element of Psycho-Analysis”* 1963
3. CICONTE ENZO *“Processo alla ‘Ndrangheta”* (1996), Laterza
BARI
4. DINO ALESSANDRA E MELI ANGELO *“Silenzi e parole dall'universo di Cosa Nostra. Il ruolo delle donne nella gestione dei processi di comunicazione”* Promopress, Roma.(1997)
5. DINO ALESSANDRA E PRINCIPATO TERESA *“La mafia donna. Le vestali del sacro e dell'onore”*, Flaccovio, Palermo. (1997)
6. FALCONE GIOVANNI, PADOVANI M. *“Cose di Cosa Nostra”* , Rizzoli, Milano 1991
7. FIORE INNOCENZO *“La famiglia nel "pensare mafioso”*, in G. Lo Verso (a cura di) *La mafia dentro: psicologia e psicopatologia di un fondamentalismo*, Franco Angeli, Milano.1998
8. FREUD S. *“Tre saggi sulla Teoria Sessuale”* vol 4 , Opere Boringhieri Ed.
9. G.O. GABBARD *“Psichiatria Psicodinamica”* Raffaello Cortina
10. INGRASCIÒ OMBRETTA: *“Donne d'onore”* Mondadori
11. KLEIN M. *“ Scritti “*
12. LO COCO GIANLUCA *“ Lo Psicismo Mafioso”* in Girolamo Lo Verso: *La Mafia Dentro* , F. Angeli, Milano 1998
13. LO VERSO G.(a cura di), 1998, *La mafia dentro. Psicologia e psicopatologia di un fondamentalismo*, Franco Angeli, Milano.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

14. MADEO LILIANA, *“Donne di mafia*, Mondadori, Milano 1992.
15. NIFFOI SALVATORE , *“La vedova scalza”* Adelphi
16. PRINCIPATO T., DINO A. *“ Mafia Donna. Le vestali del Sacro e dell'onore”* Flaccovio, Palermo 1997
17. SANTINO UMBERTO - LA FIURA GIOVANNI, *“L'impresa mafiosa. Dall'Italia agli Stati Uniti”* F. Angeli, Milano 1990
18. SIEBERT RENATE *“Le donne, la mafia”*, Il Saggiatore, Milano (1994),
19. SIEBERT RENATE *“La mafia, la morte e il ricordo”*, Rubettino, Soveria Mannelli. (1995)
20. SCOTI GIUSEPPE *“ Guardarsi Dentro”* Calabria Ora del 08/04/2007
21. SIEBERT RENATE *“Mafia e quotidianità”*, Il Saggiatore, Milano. (1996)
22. VILLANOVA MATTEO *“Introduzione alle scienze della prevenzione primaria e formativo-forensi in eta' evolutiva”* ed Universitarie Romane
23. WINNICOTT D. *“Dalla Pediatria alla Psicoanalisi”* Martinelli Firenze 1975

Colombo Marco⁴

**L'ODONTOLOGIA FORENSE
NELLE ATTUALI GRANDI CATASTROFI
Abstract**

The forensic dentistry is defined as the application of dental science to the right, that is, the employment of dental tests from a legal point of view. Such speciality, regarding other forensic sciences, is used from years mainly to the aim to establish the personal identity.

The dental tests, collectioned by an accurate team's job, is based on comparison between pre-existent data and the result of autoptic examination. Such dental tests are reccomended to identify the victims of mass-disaster.

Riassunto

L'odontoiatria forense è definita l'applicazione della scienza odontoiatrica al diritto, ovvero, l'impiego di prove nell'ambito odontoiatrico ai fini di giustizia. Tale specialità, di portata relativamente limitata rispetto alle altre scienze forensi, è utilizzata da anni principalmente al fine di stabilire l'identità personale.

Le prove odontoiatriche, raccolte a seguito di un accurato lavoro di equipe, si basano su un raffronto tra dati preesistenti e quanto rilevato dall'esame autoptico e svolgono un ruolo preciso e sicuro nei casi identificativi di vittime di mass-disaster.

Parole chiave: Odontologia, Mass-disaster, Lesività

Keys word: Odontology, Mass-disaster, Lesivity

⁴ Odontoiatra. Masterin Scienze Criminologico-forensi

1. Introduzione

Gli eventi catastrofici rappresentano ormai, nella vita moderna, delle vere e proprie emergenze medico-legali, nella misura in cui, essendo evenienze improvvise, eccezionali e sempre drammatiche, provocano un elevato numero di vittime i cui caratteri fisiognomici risultano, spesso, profondamente alterati.

L'atto identificativo richiede una collaborazione multidisciplinare che comprenda l'intervento contestuale di esperti in materia di patologia forense, antropologia, odontologia, genetica, immunologia, radiologia e, talvolta entomologia.

L'attività identificativa inizia sul luogo del disastro, procede con una raccolta accurata di elementi e reperti, per poi proseguire con l'esame necroscopico in sala settoria dove tutti i dati raccolti saranno confrontati con quelli ottenuti da parallele indagini basate su interviste, colloqui e prelievi effettuati sui familiari delle vittime, al fine di raggiungere l'identificazione certa del soggetto.

D'altro canto per **identificazione** (da idem: la stessa cosa) si intende proprio l'eguaglianza certa ed assoluta che mediante criteri di relatività e di comparazione può essere stabilita tra oggetti e persone. (Puccini, 1999)

In questa situazione si va a collocare il ruolo dell'odontologo forense sempre più chiamato a collaborare con le forze dell'ordine sia nell'identificazione del vivente, sia nei riguardi di resti umani, soprattutto se gravemente compromessi da eventi putrefattivi, da scheletrizzazione o carbonizzazione.

Il ruolo dell'odontologo forense spazia quindi dalla semplice attribuzione di una identità ad un cadavere più o meno conservato, sino alla collaborazione, nell'ambito investigativo, in casi di omicidio al fine di scoprire prove nei confronti di terzi.

Ci sono quindi circostanze in cui la figura dell'odontologo forense si rende necessaria e, talvolta, indispensabile come per esempio:

1. sulla scena del crimine se vengono rinvenuti resti umani, cadaveri carbonizzati, scheletrizzati.
2. nel recupero ed identificazione delle vittime dei mass-disaster o nei crimini di guerra.
3. nel fornire un apporto per la determinazione del profilo biologico del cadavere
 - ✓ sesso
 - ✓ diagnosi di specie
 - ✓ identificazione radiologica dei reperti ossei
 - ✓ età anagrafica
 - ✓ epoca della morte
4. per lo studio delle “lesività” riscontrate sulla scena del crimine.

2. L'identificazione personale

L'esame delle strutture dentari, se risulta di marginale utilità per la definizione di razza, sesso, età degli individui adulti, assume un'importanza fondamentale nell'identificazione individuale basata sul confronto tra la formula dentaria rilevata sul cadavere o sui resti ossei e il materiale relativo al soggetto ancora in vita.

In questa ottica l'identificazione basata sulle caratteristiche dentarie consiste nella comparazione tra dati post mortem, riassunti in una scheda compilata durante l'esame autoptico, e quelli ante mortem raccolti attraverso testimonianza documentali.

I denti sono strutture estremamente resistenti alla decomposizione, ai danni prodotti dal tempo, al calore e quindi sono di fondamentale importanza nei casi in cui i tessuti molli, per vario motivo, siano andati incontro a degenerazione; infatti l'analisi odontologica è l'unica che, senza metodiche indaginose ed estremamente costose può essere effettuata indifferentemente su:

1. vivente/salma ben conservata
2. cadavere in stato cromatico/enfisematoso
3. cadavere scheletrico
4. cadavere carbonizzato

Tra i vari caratteri messi a confronto quali malformazioni, anomalie, particolarità patologiche e traumatiche, le particolarità terapeutiche sono considerate da molti autori, le più importanti al fine identificativo nonostante i notevoli miglioramenti igienico-sanitari dei pazienti che hanno portato a una diminuzione degli interventi odontoiatrici nei soggetti più giovani.

Un altro punto poco dibattuto ma di grande valore in caso di riconoscimento sono senza ombra di dubbio le abitudini di vita. L'evoluzione della società moderna ha portato ad una modificazione dei reperti obiettivabili nella dentatura della popolazione. Nuove metodiche di otturazione e nuove terapie riabilitative hanno dato la possibilità di un "ringiovanimento" degli individui dal punto di vista dentale.

I denti si sono rilevati sempre dei veri e propri contenitori di informazioni riguardanti la vita di un individuo sia dal punto di vista sociale che dalle abitudini della vita quotidiana. Per esempio macchie di fumo, di caffè o di particolari alimenti colorati identificano i vizi e i gusti alimentari di una persona.

Inoltre altre discromie possono essere apportate dall'utilizzo di farmaci come tetracicline o dall'assunzione di droghe.

Le più frequenti e caratteristiche discromie e displasie dentali sono le seguenti:

1) **AMELOGENESI IMPERFETTA:** malattia a carattere genetico caratterizzata da mancanza di smalto per una alterazione della mineralizzazione. Possono essere alterati tutti i denti decidui e permanenti; i denti assumono una colorazione brunastra diffusa o grigio-giallastra e una superficie rugosa ed irregolare.

2) **DENTINOGENESI IMPERFETTA:** malattia a carattere genetico che colpisce i denti decidui e permanenti ma non in maniera generalizzata; i denti appaiono di colore giallastro bruno e con aspetto caratteristico, le corone sono abrase e globulari.

3) **FLUOROSI** nelle acque potabili, tipico di alcune regioni. Interessa soprattutto i denti permanenti ma può riguardare anche i decidui. Lo smalto si presenta con aspetto marmorizzato con macchie biancastre; successivamente si possono formare macchie brunastre.

4) **TETRACICLINE:** la somministrazione in modo massiccio e continuo di tetracicline alla donna in stato di gravidanza o al bambino nei primi anni di vita può determinare particolari colorazioni del dente con aspetto a bande gialle e grigie. La zona interessata dalla colorazione corrisponde alla parte di corona in fase di sviluppo durante la somministrazione dell'antibiotico; l'altezza delle bande è proporzionale alla durata della somministrazione.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

5) **TRAUMI:** si può avere una colorazione rosata da dente colpito da trauma per emorragia interna della polpa e successivamente una colorazione scura per il processo di degradazione della emoglobina.

6) **PORFIRIA:** malattia congenita che determina colorazione rosso-bruno del dente per la deposizione di dentina dei tipici pigmenti.

7) **MALFORMAZIONI CONGENITE CARDIACHE:** si possono avere alterazioni del colore dei denti per ridotta ossigenazione dei tessuti.

8) **ITTERI** se si sono verificati durante la mineralizzazione del dente si manifesta una alterazione del colore del dente stesso; colore giallo per gli itteri emolitici e giallo verdastro per gli itteri da ritenzione.

9) **DIABETE MATERNO E TOSSIEMIA GRAVICA**

Nella mineralizzazione del dente si manifesta una alterazione del colore del dente stesso; colore giallo per gli itteri emolitici e giallo-verdastro per gli itteri da ritenzione

10) **MALATTIE GASTROINTESTINALI:** possono determinare colorazioni dentarie degli elementi decidui. In conseguenza di un malassorbimento a livello intestinale si determina una alterazione della mineralizzazione dello smalto dei denti. Un esempio tipico di questa manifestazione è offerta dalla celiachia, malattia caratterizzata da intolleranza al glutine, in cui le alterazioni dentali possono essere anche i primi segni di manifestazioni quando i sintomi intestinali sono blandi.

11) **RADIOTERAPIA:** le radiazioni ionizzanti somministrate ad un bambino possono determinare ipoplasia dello smalto: in questo caso vengono alterati anche i tempi di eruzione dentaria e di sviluppo.

12) **AGENTI CHIMICI:** l'uso di alcune sostanze può determinare colorazioni dentarie, solitamente reversibili con la sospensione della sostanza: clorexidina, fluoruro stannoso.

13) **PROCESSI CARIOSI**

14) **MATERIALI D'OTTURAZIONE.** Alcuni materiali di otturazioni possono determinare alterate colorazioni del dente (es. amalgama d'argento).

Anche particolari occupazioni lavorative possono portare ad una caratterizzazione delle strutture dentarie. Sono ad esempio reperti particolari l'osservazione di alcune incisive o intaccature sugli incisivi dovute all'uso di strumenti a fiato; simili sono i segni ritrovati sugli incisivi di sarti e calzolai (dovuti all'abitudine viziata di mantenere una filo in bocca tra i denti); ancora possiamo trovare particolari abrasioni anche nei fumatori di pipa.

Dal punto di vista antropologico, tramite lo studio delle linee di ipoplasia dello smalto, è possibile evidenziare particolari stati di stress metabolico subito durante la crescita del dente che talvolta può indicare particolari patologie affrontate dall'individuo o uno stato di deficit nutrizionale.



Ipoplasia verticale dello smalto

Già in passato ci sono stati casi in cui si è potuto supporre un forte stress patologico grazie allo studio delle ipoplasie dello smalto (Douglas Ubelaker)⁵.

Si può quindi notare l'importanza fondamentale dell'esame dentario nell'identificazione individuale basata su di un confronto tra la formula dentaria rilevata sul cadavere o sui resti ossei e il materiale relativo al soggetto ancora in vita. In questa ottica l'identificazione si basa sulla comparazione di dati post mortem e quelli ante mortem.

3. Formulario identificativo internazionale (DVI Form)

Per ciò che comporta la raccolta dei dati identificativi, è ormai molto diffusa l'adozione di protocolli predisposti a livello internazionale e costituiti da un insieme di schede che permettono una raccolta sistematica, obiettiva ed omogenea delle informazioni.

⁵ The forensic anthropologist” Robert W. Mann e Douglas H. Ubelaker, FBI Law Enforcement Bulletin, Luglio 1990

Attualmente il protocollo d'identificazione vittime (**DVI Form**) in uso in gran parte dei Paesi è quello dell'Interpol. Il protocollo va usato in tutti i casi di maxiemergenze e/o disastri, così come in singoli casi di dati relativi ad una persona scomparsa nota o una persona deceduta nota che devono essere inviati presso un'altra Nazione.

Il Report d'identificazione si compone di un *protocollo ante-mortem* (**AM Form**), *post-mortem* (**PM Form**) ed un Report d'identificazione della vittima, che costituisce il documento finale, nel quale vanno inseriti i due precedenti, con cui il caso viene chiuso.

Per quanto concerne il lavoro dell'odontologo, di grande rilievo è la sezione dedicata alle informazione dentarie dove va indicata, se conosciuto, anche il nome dell'odontoiatra curante il quale viene a trovarsi in un ruolo fondamentale nell'eventuale identificazione

Infatti qualora l'odontoiatra di fiducia è reperibile egli deve essere contattato affinché, fornendo tutto il materiale in suo possesso (radiografie endorali, ortopantomografie, radiografie laterali del cranio calchi dentali e la formula dentaria riportata in cartella), possa dare la chiave di confronto per giungere alla definizione dell'identità della salma.

Nell'esame delle arcate dentarie della vittima ha particolare rilievo:

- ✓ la presenza/assenza di ciascun elemento dentario specificando se la perdita è stata ante mortem o post mortem;
- ✓ lo stato parodontale con eventuali pigmentazioni e abrasioni;
- ✓ le anomalie di forma e numero;

- ✓ i rapporti oclusali e classe scheletrica;
- ✓ le otturazioni e materiali utilizzati;
- ✓ la descrizione di protesi fisse, amovibili e osteointegrate;
- ✓ gli eventuali trattamenti ortodontici.

4. L'incidente e il recupero vittime

IL sopralluogo medico-legale in caso di disastri collettivi costituisce un momento preliminare e fondamentale per arrivare all'identificazione delle vittime. Tale intervento deve assicurare il recupero delle salme nei body-bags senza mai procedere alla svestizione in loco, la corretta e progressiva numerazione dei corpi e degli effetti personali e un adeguato coordinamento dei rilievi fotografici e della registrazione video che documentino le fasi di recupero.

Dal punto di vista operativo è importante avere a disposizione una mappa accurata del luogo del disastro che siano planimetrie (per spazi aperti) o semplici piantine (per i luoghi chiusi) entrambe suddivise in griglie e settori.

D'altro canto la natura impervia e difficilmente accessibile di alcuni luoghi, come montagne ad altitudine elevata, possono rendere comunque difficoltoso, se non impossibile, il raggiungimento del luogo del disastro⁶, sebbene garantisca la conservazione per un tempo sufficientemente lungo per organizzarne la rimozione direttamente presso gli obitori.

⁶ Cairns F.J., Herdson P.B., Hitchcock G.C., Koelmeyer T.D., Smeeton W.M., Sylnek B.J. Aircrash on mount Erebus. Med Sci Law 1981,21: 185-190.

In una situazione di emergenza le priorità strutturali da perseguire, quindi, sono quelle relative a garantire la conservazione delle salme durante le operazioni di identificazione.

Ne consegue che il problema attualmente può essere risolto solo creando, a partire da una o più strutture esistenti (mercati o depositi, TIR refrigerati, container refrigerati – questi ultimi due facilmente dislocabili), delle *temporary morgue* ove conservare le salme dietro autorizzazione delle Autorità locali, tenuto conto che è necessario un adeguato spazio per ciascuna salma, o parte di essa, per poterne consentire i successivi spostamenti⁷. A tal proposito è utile ricordare che in occasione dello Tsunami i container refrigerati per la conservazione delle salme giunsero il 5 gennaio 2005 ovvero 10 giorni dopo il disastro quando le salme ormai erano in avanzato stato di decomposizione essendo state esposte a una temperatura di 40° C con un tasso di umidità pari al 90%.

5. Tipologie di disastri: Lista chiusa

Con il termine “Lista Chiusa” si vuole identificare un tipo di evento catastrofico in cui si possono conoscere gli elenchi delle eventuali vittime; l'esempio classico è senza ombra di dubbio il disastro aereo.

L'indagine medico-legale sui disastri aerei e negli incidenti di volo è di grande utilità nella identificazione delle cause dell'evento e, di grande importanza, è la correlazione tra le eventuali lesioni traumatiche e le cause biodinamiche che possono averle provocate.

⁷ In letteratura viene indicato in 185x60 lo spazio minimo da riservare a ciascun body-bag, lasciando ulteriori 60 cm tra un sacco e l'altro onde consentire lo spostamento (Hooft P.J., Noji E.K., Van de Voorde H.P. Fatality management in mass casualty incidents. For Sci Int 1989, 10(3):2-15.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Allo specialista in Medicina legale spetta il compito di eseguire l'esame delle vittime in modo da identificare correttamente le salme nonché risalire, attraverso lo studio delle lesioni riscontrate, alle cause che possono averle determinate.⁸

L'approccio a casi del genere risulta sovente molto articolato, tanto è vero che appaiono quanto mai puntuali i suggerimenti formulati in occasione del IX Congres de l'Academie Internazionale de Medicine Legale et de Medicine Sociale tenutosi a Roma nel 1973⁹ laddove si pone l'accento come, il contributo di un unico perito, anche se esperto e preparato, non possa rivelarsi completo ed esauriente.

E' indispensabile la costituzione di un gruppo di pronto intervento formato da specialisti di vario genere in modo da offrire un intervento idoneo ad esaudire al meglio la risoluzione dei molteplici problemi.

Accanto al medico legale è necessaria in queste situazioni la presenza di un odontologo al quale verranno consegnate radiografie endorali di gruppi di denti o ortopantomografie eseguite dalle vittime, descrizioni di anomalie dentarie o di interventi dentistici effettuati, schede odontoiatriche, fotografie.

⁸ Umani Ronchi, G., Bovolino, G., Grande, A., Marinelli, E.: Patologia Forense. Giuffrè, Milano, 1994.

⁹ Gerin C (1975) Acta Medicinæ Legalis et Socialis 23. Giuffrè Milano, pp 708-709

6. Disastri a Lista Aperta

In questa seconda categoria dobbiamo elencare tutti quegli eventi naturali come alluvioni, terremoti, tsunami o meccanici, come disastri ferroviari o attacchi terroristici in cui non si ha a disposizione un elenco di eventuali vittime.

Soprattutto in questi casi è di fondamentale importanza uno stretto rigore metodologico , svolto in equipe, che possa scongiurare da eventuali errori.

“Per la raccolta più completa delle caratteristiche individuali può rendersi necessario il ricorso, oltre alle indagini antropometriche e su oggetti e indumenti, a quelle immunoematologica e dattiloscopica, alla sezione del cadavere ed all’opera di specialisti in altre discipline mediche, quali radiologi ed odontoiatri, ma soprattutto la correttezza, la rispondenza ed il rigore del metodo di indagine adottato a fornire le maggiori garanzie dell’esatta identificazione delle vittime e della loro dignitosa ed appropriata ricomposizione e sistemazione”¹⁰

7. Rilievi e lesività in ambito odontoiatrico in caso di Mass-Disaster

I denti, data la loro caratteristica struttura anatomica e istologica, sono estremamente resistenti alla decomposizione, ai danni prodotti sia dal tempo, sia dalla temperatura e di conseguenza sono di fondamentale importanza

¹⁰ Sabattani e Coll.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

ai fini identificativi soprattutto nei casi di putrefazione o degenerazione cadaverica.

Nella raccolta dei dati post mortem, nei casi di avanzata decomposizione o carbonizzazione in cui il legamento parodontale non svolge più la sua funzione di ancoraggio del dente, è necessario, al fine di preservare le strutture dentarie durante il trasporto, utilizzare uno spray fissativo sulla dentatura e sulle arcate dentarie oppure ancorarle tramite opportune mascherine chirurgiche.

Al contrario, quando ci si trova di fronte a corpi ben conservati il rigor mortis può impedire la normale apertura della bocca.

Si rende necessaria, quindi, una incisione dei muscoli masticatori, o l'utilizzo di apribocca o leve tenendo sempre attenzione a non ledere gli elementi dentari.

Infine, in casi di corpi traumatizzati, decomposti o carbonizzati, può essere utile la disarticolazione o la resezione della mandibola tramite sega Stryker.

In seguito, dopo aver pulito con spicilli e specchietto gli elementi dentari è possibile procedere all'esame delle arcate.



Grave carbonizzazione del distretto orale

In seguito ad impatti di varia entità possiamo ritrovare:

- ✓ la frattura degli elementi dentari,
- ✓ l'avulsione post-mortem
- ✓ l'inclusione
- ✓ lussazione dell'elemento dentario

In ambito protesico possiamo analizzare:

- ✓ la rottura di una protesi
- ✓ il suo distaccamento dalla sede originale

Il fattore importante dal punto di vista medico legale non è tanto il trauma o le lesioni traumatiche che possiamo riscontrare a livello dell'apparato stomatognatico, ma soprattutto la possibilità, tramite indagini incrociate, di risalire alla situazione ante-mortem al fine di eseguire il riconoscimento della salma.

Dal punto di vista odontoiatrico, nell'esame medico legale è importante ricercare:

- ✓ Presenza/assenza degli elementi dentari
- ✓ Stato di salute parodontale, (tasche dentali, tartaro, pigmenti)
- ✓ Anomalie di forma e numero
- ✓ Rapporti occlusali
- ✓ Tecniche e tipo di otturazioni
- ✓ Descrizione di apparecchi protesici e ortodontici.

Nel caso in cui non siano reperibili materiali strettamente odontoiatrici possono tornare utili anche radiografie del cranio o fotografie del soggetto sorridente. Ovviamente, in questi casi, l'esame delle caratteristiche

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

non potrà essere preciso ed esaustivo ma potrebbero essere comunque evidenziate, nel caso delle radiografie, eventuali avulsioni, devitalizzazioni o protesi e nel caso delle fotografie, morfologie, classi dentarie ed eventuali traumatismi.

Ad ogni buon conto, in alcuni casi di grave deterioramento della salma e in assenza della possibilità di un confronto delle formole dentarie, il dente medesimo potrebbe costituire il substrato per il prelievo del DNA.

In questo caso come primo passaggio è necessario localizzare gli elementi dentari che più ci possono fornire tessuto molle.

Le maggiori quantità di polpa si trovano nei denti decidui, mentre per quanto riguarda i permanenti tutti i denti pluriradicolati sono ricchi di materiale biologico utile per l'estrazione del DNA. Dobbiamo però considerare anche l'apposizione di dentina terziaria nel corso della vita di un individuo o in seguito ad ampie ricostruzioni o otturazioni che può diminuire le dimensioni della camera pulpare e, di conseguenza, il suo contenuto. Infatti stimoli irritativi intensi o ripetuti di qualsiasi natura possono indurre gli odontoblasti a produrre maggiore quantità ed intensità di dentina, detta appunto terziaria, nelle aree della polpa corrispondenti alle zone di dentina superficiale interessata.

8. Considerazioni e conclusioni

In caso di catastrofe l'intervento medico – legale finalizzato al riconoscimento delle vittime assume un'importanza fondamentale, legato com'è a implicazioni estremamente complesse relative allo stesso evento catastrofico.

Se da una parte, infatti, è un “dovere morale” nei confronti dei familiari delle vittime arrivare al più presto possibile ad un’identificazione certa delle salme, dall’altra l’intervento medico-legale ben condotto è gravato da una serie di implicazioni di fondamentale importanza in una società organizzata quale quella moderna; basti pensare, infatti, alla definizione di eventuali responsabilità, alle successioni ereditarie, al risarcimento dei danni, alle misure previdenziali di tipo assistenziale, alla pianificazione di eventuali interventi sull’orografia e l’urbanistica del territorio colpito dalla catastrofe.

Per raggiungere nel modo migliore e nel più breve tempo possibile questi obiettivi è necessaria l’applicazione rigorosa di standards metodologici che, ad oggi, non sono ancora ben codificati nel nostro Paese.

Le moderne metodiche disponibili al giorno d’oggi per l’estrazione del DNA, insieme agli esami più tradizionali e ad un sopralluogo accurato possono condurre ad una rapida soluzione del problema dell’identificazione.

E’ però evidente come anche in questo particolare aspetto della gestione della catastrofe il coinvolgimento delle figure professionali debba essere multidisciplinare e coordinato secondo una precisa suddivisione dei compiti.

Solo in questo modo, procedendo con metodo e rigore scientifico, si potrà risolvere un problema complesso quale quello dell’identificazione delle vittime delle catastrofi, assolvendo così ad un compito di estrema rilevanza giuridica ed etico – sociale.

In tale contesto l’odontologo forense assume un ruolo fondamentale. Sebbene da un punto di vista definitorio è chiaro che l’odontologia forense non è altro che “l’applicazione di conoscenze odontologiche alla soluzione di casi

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

giudiziari”¹¹, è pur vero che momentaneamente la posizione dell’odontologo stesso è di difficile interpretazione sia in Italia che in Europa.

Infatti non ci sono né scuole di formazione specifiche né direttive e albi che possano affidare all’odontologo forense un ruolo specifico nel mondo medico legale. Attualmente la preparazione è affidata a singole figure professionali di medici-legali, senza tuttavia l’esistenza di una Scuola, intesa in senso accademico.

D’altro canto è difficile poter pensare a un futuro in cui il lavoro autoptico non venga effettuato da una equipe organizzata multidisciplinare coordinata da un medico legale, ma suddivisa in branche specifiche in grado di poter apportare conoscenze particolari in ogni ambito investigativo.



Ogni giorno crescono le scienze applicate all’odontoiatria e di conseguenza cresce la necessità di una figura specifica in grado di poter restare al passo con l’evoluzione scientifica.

L’odontologo forense dovrà diventare uno specialista in grado non solo di applicare alla medicina legale semplici nozioni di odontoiatria e protesi

¹¹ Cattaneo C. Grandi M. Antropologia e Odontologia Forense Monduzzi Editore 2004

dentaria ma dovrà contribuire alla valutazione dell'età, della razza, delle occupazioni e dello stato sociale tramite l'esame di frustoli di denti e mascelle.

Dovrà essere in grado di applicare scienze che vanno oltre all'odontoiatria e sfociare in ambiente correlati alla biologia, all'antropologia, alle tecniche biomolecolari e a quelle di recupero dei resti umani.

E' ovvio che in questo panorama la carenza di un ruolo specifico in campo forense lascia una profonda lacuna nel campo scientifico e organizzativo.

Non è accettabile che in un paese evoluto e all'avanguardia in ogni branca della medicina come il nostro non senta la necessità di creare una figura altamente specializzata nel campo odontoiatrico.

Si rende necessario quindi, da parte delle istituzioni, l'approvazione di scuole di specialità, incardinate nella facoltà di Odontoiatria, in grado di poter fornire ai futuri odontologi forensi le nozioni e le capacità scientifiche e morali al fine di affrontare in maniera competente tutte le situazioni identificative da quelle più semplici alle più complesse date dai disastri di massa.

Bibliografia

- ✓ Agostini S., Ciciarello E., Marsella L. T. Incidenti di volo e disastri aerei, SEU Roma, 2005.
- ✓ Angial M., Derczy, K. Personal identification on the basis of antemortem and postmortem radiographs. J. of Forensic Sci., 43, 1089-1091; 1998.
- ✓ Bianchi S., Poggio C. Manuale di odontoiatria conservativa. Ed. Masson, 1989.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

- ✓ Brannon R.B., Morlang W.M. Jonestown tragedy revisited: the role of dentistry. *J Forensic Sci* 47(1): 3-7; 2002.
- ✓ Cattaneo, C., Grandi, M., *Antropologia e Odontologia Forense guida allo studio dei resti umani*. Monduzzi Editore 2004.
- ✓ Cavalli-Sforza, L.L. and A.W.F. Edwards. Phylogenetic analysis: models and estimation procedures. *American Journal of Human Genetics* 19:233-257, 1967.
- ✓ Fiori M., Danesino P., Peloso G., Rizzo S., Piacentini C., Preda I. Approccio analitico interdisciplinare ai problemi dell'identificazione in odontologia forense. *Atti del Congresso Nazionale G.I.A.O.F.*, Desenzano, 12-14 maggio 1994.
- ✓ Giusti G. *Trattato di Medicina Legale e scienze affini*. Cedam, 1998.
- ✓ Mastronardi V. *Manuale per operatori criminologici e psicopatologi forensi*. Giuffrè, 2001
- ✓ Oddo C.M., Parroni E. L'intervento ed il ruolo degli Ufficiali "medico-legali" dell'Arma dei Carabinieri in Thailandia. *Giornale di Medicina Militare* 155(2): 349-352; 2005.
- ✓ Schiavi A., Colombo C. La responsabilità penale dell'odontoiatra. *Dent Mod* 4: 668, 1992.
- ✓ Schiavi A., Colombo C., Colombo M. La responsabilità civile e penale in ortognatodonzia. *Dent Mod* 6: 921, 1994.

Cozzi Biagio¹²

STADIO: QUANDO IL TIFO DIVENTA VIOLENZA

Abstract

Stadium: when support becomes violence

This report deals with the cultural, sociological ,political and criminological aspects that gave birth to supporters group in particular on it's violent aspect.

An introductive section developed during early fifties underlining the distinct participation to definition of culture concept, the relation between culture and industrialization ,innovation of culture refering to mass culture and an introduction to subculture concept.

Others considerations have been done about development process of the group,about marginality and culture of envelope, about marginality and mental structures and origins of criminality.

Final section regards delinquent act ,differentiation between subcultures, soccer and violence , growth of supporters groups and development of violence in the soccer world.

The differences between subcultures, the game of soccer and violence, the growt of extremist groups and the evolution of violence in soccer.

Key words

violence, culture, marginality, criminality, subcultures.

¹² Giurista. Master in Scienze Criminologico-forensi

INTRODUZIONE

Le distrazioni in quegli anni erano poche, il calcio era uno sport preferito da migliaia di persone, che potevano, svagarsi sugli spalti la domenica, al tempo l'unico giorno festivo per milioni e milioni di lavoratori.

La partita si raffigura agli occhi di molti tifosi come un luogo in cui trovano espressione dei valori maschili che essi avvertono come validi ed importanti, dal momento che sono gli stessi valori di cui si nutrono nella vita di tutti i giorni.

Altro aspetto legato a questo è quello che la violenza rituale e simbolica della partita si rovescia in tale modo nella violenza non rituale, ma vera e spesso esasperata, dei tifosi.

1 Definizioni del concetto di cultura.

Già da quando si organizzarono le prime forme arcaiche di società, esse sono state garantite e strutturate da norme, le quali in qualsiasi momento della vita di un uomo definiscono quali sono i limiti comportamentali da quali non è lecito allontanarsi.

Buona parte di queste norme non è codificata, ma fa parte di quell'insieme di valori etici, di norme religiose, di contenuti ideologici, di credenze, di tabù, di valori familiari che normalmente usiamo definire con il termine cultura.

Definendo in modo generico il concetto di cultura possiamo dire, dunque, che la cultura è l'insieme delle qualità e delle capacità che l'uomo sviluppa nei rapporti sociali, al fine di dominare la propria condizione esistenziale.

A questo riguardo, possiamo individuare tre caratteristiche, la cui importanza è senz'altro prioritaria per una definizione del concetto stesso:

a) la cultura è un fenomeno universale, nel senso che tutti gli uomini ne posseggono una, poiché in sua assenza l'esistenza umana non sarebbe nemmeno ipotizzabile.

b) la cultura è strutturata, ovvero organizzata in una data forma, e si può concepirla come costituita da elementi interdisciplinari.

c) la cultura è un prodotto specificatamente umano, ossia è il risultato dell'energia creatrice dell'uomo.

1. 1 Cultura e industrializzazione.

Prima della Rivoluzione Industriale la cultura era definita da molti cultura qualificata, ovvero una cultura in prevalenza teologica, come appannaggio esclusivo dei sacerdoti.

Con lo sviluppo industriale si è avuta una trasformazione e un mutamento sociale con conseguente trasformazione anche nel sistema dei valori.

Con il rapidissimo processo delle unificazioni delle classi, sorge il problema del livello e del carattere della nuova cultura.

Dovunque si sente parlare di abbassamento della cultura: cultura di massa si dice.

1. 2 L'innovazione della cultura: la cultura di massa.

Con il capitalismo del XIX sec., dunque, la nuova cultura è una forza dinamica, rivoluzionaria, che abbatte le vecchie barriere di classe, di tradizioni, di gusto, annullando tutte le distinzioni culturali.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Si hanno nuovi comportamenti, nuove norme di condotta che delineano all'interno della cultura un cambiamento rivoluzionario di grande importanza; lo svago, infatti, si è trasformato in abito di comportamento, in tradizione, in necessità, quindi si ha uno svuotamento delle funzioni dei gruppi comunitari nonché un loro deterioramento generato, appunto dai mass-media, i quali influenzano i modi di vivere e di pensare determinano spesso nel pubblico l'accreditamento del non vero con metri che non sono quelli appartenenti ad una secolare tradizione umanistica.

1. 3 Introduzione al concetto di sottocultura.

La sottocultura si pone rispetto ai valori culturali dominanti come avente sue proprie e differenti caratteristiche, o per condizioni sociali, o per particolarità etniche, ma soprattutto perché in queste aree sottoculturali, gruppi di individui si trovano uniti dalla comunanza di norme in contrasto con quelle dominanti e perché tali norme sono pienamente accettate e trasmesse, nonostante che esse si ispirano a valori in sostanziale differenza con i precetti di comune accettazione.

I sentimenti che nascono e si sviluppano in seno ai gruppi hanno un'energia alla quale non giungono i sentimenti puramente individuali.

L'uomo che li prova ha l'impressione di essere dominato da forze che non riconosce come sue, che lo trascinano, che egli non domina; e tutto l'ambiente nel quale è immerso gli sembra solcato da forze dello stesso genere.

Nello stesso tempo le forze stesso tempo le forze così suscitate non si lasciano facilmente incanalare, ordinare, adeguare a scopi strettamente determinati; esse provano il bisogno di espandersi per gioco, in forma di violenze stupidamente distruttrici e di follie eroiche.

1. 4 La formazione del gruppo.

La preconditione della formazione del gruppo è rappresentata da una omogeneità delle condizioni sociali per cui vi è una diffusa disponibilità a ristrutturare il campo di esperienza e di azione in una pluralità di soggetti.

La omogeneità che si costituisce è tale perché essi stanno compiendo le stesse operazioni, vivono un tipo di esperienza qualitativamente diversa da quella degli altri e simile tra loro.

Nella formazione del gruppo, importante è l'incontro¹³.

Nell'incontro le persone guardano l'una all'altra non per confronto o per uno scambio, ma per verificare dei valori emergenti.

Non solo nell'incontro quanto appariva colpevole, o spiacevole, o inopportuno, si spoglia non solo della sua negatività personale, ma acquista una positività universale, mentre negativo diventa il quotidiano, mistificato come universale; i soggetti si liberano dal loro sovraccarico depressivo e mettono in atto un processo di fusione, che non avviene sulla base di un programma, ma di una modalità di intendere se stessi ed il mondo, e di una necessità di realizzare se stessi e il mondo.

Nel gruppo esiste un centro; è questa probabilmente l'origine del capo carismatico.

Il capo è colui che viene riconosciuto capace di dare una soluzione al dilemma dei singoli e del gruppo.

Tale riconoscimento non avviene una volta per tutte, ma si determina nel continuo processo di ricerca che tutto il gruppo fa nella sua tendenza all'unanimità.

Il capo, in sostanza, si identifica col gruppo stesso e parla a nome suo e si sostituisce a lui in una serie di circostanze concrete.

¹³ Albertoni F., Movimento e istituzione, cit. 177.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Egli fa questo non in forza di un suo potere, ma perché riconosciuto dal gruppo stesso, che in lui riconosce l'esigenza di unità e di umanità.

1. 5 La marginalità e la cultura del non sviluppo.

La marginalità è un processo economico, politico e culturale che gradualmente o attraverso un movimento rivoluzionario colloca settori della popolazione ai margini del sistema sociale.

L'essere ai margini si esprime: nella dipendenza eccessiva senza possibilità di reciprocità; nella subordinazione senza possibilità rivoluzionaria anche se con capacità di ribellione; nella perdita della propria identità nello sforzo di integrarsi.

La marginalità si può vedere a quattro livelli: industriale, dei servizi, livello politico e delle strutture mentali.

Il fenomeno dell'economia dualistica si articola sullo stesso territorio, in un tipo di industria di grandi dimensioni e di piccole dimensioni, per cui ci sono differenti codici normativi che partecipano nell'ambito dello stesso territorio.

Nella piccola industria la marginalità si esprime nei metodi tradizionali di produzione; nell'organizzazione aziendale spesso di tipo patriarcale e paternalistico; nell'incapacità di allargare il mercato; nella mancanza di programmazione a lungo termine.

Mentre la grande industria rivela, da un lato, il carattere indotto della propria presenza e perciò, spesso è slegata dal territorio e dalla cultura preindustriale locale, dall'altro svolge una funzione assistenziale.

Per quanto riguarda l'area dei servizi, l'area marginale si caratterizza sempre di più con una grande capacità di costumi vistosi, status symbols, e nello stesso tempo la perdita di capacità produttivo di tipo artigianali di quei

prodotti che, pur avendo un limitato mercato potrebbero allargarsi a mercati più ampi se si innestassero capacità industriali in tali settori.

D'altra parte la diminuzione di capacità produttive rende più acuto l'inserimento nell'apparato statale e parastatale, di qui la distinzione tipica nell'area marginale tra posto, lavoro e fatica, dove il primo dà la sicurezza, il secondo il benessere e la terza è dettata dalla necessità.

La cultura marginale è una cultura di dipendenza condizionata dall'apparato pubblico e statale; una cultura nell'ambito della quale convive l'idea che lo Stato è un corpo estraneo, un soggetto di cui appropriarsi per fini privati spesso illegali.

1. 6 Marginalità e strutture mentali.

Le strutture mentali della precarietà esistenziale si caratterizzano nel senso di dipendenza dalle istituzioni, capacità di adattamento alle più svariate situazioni; forme ribellistiche negli atteggiamenti, bisogno, a volte anarchico di affermazione individuale a scapito di tutto; tendenza verso l'autorità di tipo carismatico per la risoluzione dei problemi della comunità.

Questi atteggiamenti toccano non solo le classi popolari (proletariato urbano), ma anche le classe dirigenti nel cui atteggiamento c'è l'ampollosità, il distacco, la retorica di chi combatte la marginalità a parole o ideologicamente, ma spera solo in funzione del mantenimento della propria centralità.

Queste considerazioni ci consentono una formulazione descrittiva di quali sono i prodotti culturali della marginalità.

Essi comprendono: il complesso di inferiorità, il rinnegare le proprie origini, il fatalismo, la dipendenza dallo Stato e dalla cosa pubblica, l'evirazione delle proprie energie e capacità, l'accettazione dello stigma imposto dalla cultura dominante, gli atteggiamenti d'imitazione di modelli

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

esterni alla propria cultura, la dipendenza della periferia dal centro, il senso del limite e rassegnazione visti nel confine vita-morte.

La cultura della marginalità, anche se presenta elementi contraddittori, non è necessariamente frantumata al proprio interno, perché l'ambiguità di cui è portatrice è inserita in un sistema gerarchico che stabilisce priorità, regole dominanti e codici familiari prevalenti rispetto ad altri.

I margini rappresentano le culture diverse o altre, che si contrappongono rispetto alla prima.

In sintesi, non esiste un'unica diversità rispetto alla cultura centrale, ma ne esistono almeno tre differenti versioni, che orientativamente l'analisi sociologica definisce in termini di diversità, devianza e delinquenza.

Caratterizzandole una per una, la diversità è un nuovo modo di elaborazione culturale che può essere anche creativo, e che implica un nuovo modo di porsi di fronte alla realtà, un nuovo modo di concepire il rapporto con la natura, con gli altri, con il lavoro etc..

Esprime il grado minimo di differenziazione rispetto al centro e possiamo ritrovarlo, per esempio, nel mondo delle sottoculture giovanili o degli hippy o, in tutti i gruppi di emarginati, come, per esempio, gli omosessuali.

La devianza segna una differenza maggiore, in termini di distanza rispetto al centro e, pertanto viene anche concepita come meno costruttiva per la società.

Quando dalla devianza si passa alla delinquenza, invece, lo scostamento dal centro giunge al massimo della tollerabilità sociale, per cui il controllo socioculturale della famiglia, del vicinato, del gruppo di amici non basta più.

A questo punto, interviene la sanzione legale, cioè la risposta istituzionale all'atto delinquenziale.

1. 7 L'origine della criminalità.

Con lo sviluppo avuto nella seconda metà del XIX sec., ad entrare profondamente in crisi è lo stesso mito del liberismo economico: ormai appare impossibile credere che alla ricchezza della nazione corrisponda il benessere generalizzato dei cittadini.

Proprio la rivoluzione industriale aveva insegnato che a fronte di una sempre maggiore accumulazione di ricchezza si accompagnava sempre più estesa e generalizzata l'accumulazione di miseria.

Inizia in questo periodo la concentrazione della maggior parte popolazione mondiale nelle aree urbane più industrializzate, creando i ghetti della miseria, le città-satelliti, universi sociali che gravitano intorno a valori assai diversi da quelli dominanti.

In questo preciso contesto si colloca e si motiva la genesi del concetto di devianza, il quale è sicuramente in grado di spiegare i fenomeni più diversi di disagio sociale: dagli effetti dell'alcolismo alle forme di vagabondaggio; dagli attentati alla proprietà al teppismo delle bande giovanili; dalle organizzazioni criminali, come la Mafia o Cosa Nostra, all'emarginazione degli anziani poveri; dalle nevrosi per una vita altamente competitiva all'intolleranza razzista; dalla illegalità dettata dal bisogno alla criminalità dei detentori del potere economico; dalla corruzione politica all'uso delle droghe.

1. 8 L'atto delinquenziale.

Gli atti delinquenziali costituiscono una categoria speciale di atti devianti.

Gli atti delinquenziali si distinguono per il fatto che gli organi preposti all'amministrazione della giustizia penale li selezionano, tra i molti atti

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

devianti, quali forme di comportamento proibite dalle norme approvate dalla società.

Questi acquistano carattere deviante in quanto costituiscono violazioni di regole sociali; acquistano carattere specificatamente delinquenziale in quanto vengono normalmente trattati come violazioni di norme ufficiali da parte dei rappresentanti del sistema ufficiale.

Le manifestazioni di maleducazione, come il rifiutarsi di dare il benvenuto ad un ospite, non arrecano grave danno agli interessi fondamentali dei gruppi di potere dominanti nella società.

La questione è ben diversa, invece, se l'atto interferisce con il raggiungimento del benessere generale.

Ad esempio, le regole che proteggono le persone, la reputazione, la proprietà disciplinano interessi, sia di individui sia di gruppi, che sono considerati importanti per il mantenimento e la stabilità dell'ordinamento sociale esistente.

La violazione di queste regole non è considerata soltanto come attentato ad un individuo o gruppo particolari, ma come una sfida alla legittimità delle istituzioni basilari della società.

Gli atti delinquenziali, contrariamente ad altre violazioni delle regole sociali, costituiscono una minaccia effettiva o potenziale per la legittimità e la sicurezza di questi istituzioni basilari secondo il giudizio dei rappresentanti della giustizia penale.

1. 9 La differenziazione delle sottoculture.

Il contenuto sottoculturale varia con il variare del livello di età dei partecipanti.

Fra i delinquenti più giovani, in genere, emerge una forma generica di sottocultura, la quale è indipendente dallo specifico ambiente sociale.

Questa forma sottoculturale è caratterizzata da un'agglomerazione diffusa di tratti culturali, inclusi un orientamento verso il piacere proibito, un orientamento verso il conflitto e un orientamento verso l'acquisizione illegale di denaro e di beni.

Man mano, però che i partecipanti maturano, intervengono altre forze che intensificano il conflitto latente fra questi orientamenti.

In particolare si possono avere tre generi più o meno distinti di Sottocultura delinquente.

Il primo è quello che viene denominato sottocultura criminale, e consiste in un tipo di banda dedita al furto, all'estorsione e ad altri mezzi illegali per procacciarsi denaro.

Il secondo è la sottocultura conflittuale, un tipo di banda in cui prevale il ricorso alla violenza come modo per conquistarsi uno status.

La terza è la sottocultura astensionistica, ossia un tipo di banda che è particolarmente caratterizzata dal consumo di droghe.

Queste tre forme di delinquenza sottoculturale non soltanto importano stili differenti di vita per i loro membri, ma impongono ai loro membri credenze, valori e prescrizioni per l'azione distinti.

Tutte e tre sono tuttavia simili in quanto le norme che guidano il comportamento dei membri si pongono in contrasto con le norme della società globale.

I giovani delinquenti nella grande maggioranza dei casi commettono reati in associazione con coetanei.

La delinquenza in bande è il risultato naturale di un ambiente povero, frustrante, ad alta organizzazione sociale, ove i giovani non hanno la possibilità di accedere alle normali forme di divertimento.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Essa, quindi, è il risultato di un conflitto frustrante tra la cultura della classe media e le limitate opportunità degli appartenenti alle classi inferiori, che reagiscono, respingendo i valori inaccessibili della classe media attraverso la delinquenza distruttiva delle bande.

Oltre che in motivazioni sociologiche (appartenenza dei gruppi ad ambienti poveri, non gratificanti e socialmente disorganizzati) si è affermato che l'associazione in bande trova le proprie cause anche in reazioni psicologiche, dovute, oltre che alle caratteristiche dell'età, anche ad inadeguatezza della famiglia.

L'attrazione della banda, già dovuta alla tendenza comune a tutti i giovani di rendersi indipendenti dalla famiglia, diventa più spiccata quando il gruppo rappresenta una compensazione affettiva o una reazione oppositiva all'ambiente familiare, che può poi ampliarsi alle figure di autorità in generale o, addirittura contro tutta la società.

Tale reazione spesso si concretizza in episodi di vandalismo di strada, come nel caso della partita di calcio.

1. 10 Calcio e violenza.

Il termine violenza calcistica è in realtà un termine che riassume un insieme di comportamenti molto diversi tra loro.

Ad esempio vi è una notevole differenza tra gli atti di intemperanza commessi dai tifosi per celebrare una importante vittoria della propria squadra e quelli commessi per sfogare la delusione di una sconfitta o peggio, di una retrocessione.

L'invasione di campo con cui di solito si festeggia l'ultima partita di campionato è ovviamente molto diversa dall'invasione di campo attuata per far sospendere una partita dall'esito sfavorevole. In Inghilterra questo tipo di

violenza calcistica ha iniziato a manifestarsi intorno alla metà degli anni Settanta.

E' a quell'epoca, infatti, che sulla stampa inglese compaiono i primi accenni all'attività di certi gruppi-di giovani, subito etichettati come hooligans, che si segnalano per un comportamento particolarmente aggressivo nei confronti degli altri tifosi.

I disordini che si vengono a creare, vedono regolarmente coinvolti centinaia di giovani e per giunta cominciano ad essere accompagnati, con sempre maggiore frequenza, da scontri nelle stazioni ferroviarie e nella metropolitana.

Le manifestazioni di violenza causate dalla rivalità tra i tifosi divengono un fenomeno costante della vita calcistica inglese; non solo, ma a partire dai primi anni Settanta, dall'Inghilterra il fenomeno inizia a diffondersi anche nell'Europa continentale.

Basta d'altronde pensare al modo in cui esso si è andato sviluppando negli ultimi decenni in Italia.

Negli anni Cinquanta la litigiosità è un comportamento diffuso e onnipresente, e soprattutto indirizzato a quanto avviene sul terreno di gioco e ai suoi attori: calciatori e arbitro.

Sono le invasioni di campo, il lancio di oggetti contro giocatori, gli assedi gli spogliatoi a caratterizzare con crescente intensità le intemperanze dei tifosi.

La stampa dell'epoca di solito registra questi episodi, come sfoghi di irrazionalità in cui trovano espressione oscure componenti psichiche della folla e contribuisce a diffondere uno stereotipo dei tifosi più violenti come persone che nel momento in cui varcano i cancelli dello stadio, perdono ogni capacità di giudicare con distacco ciò che accade davanti ai loro occhi e si abbandonano alla propria tensione interna.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

La forte componente agonistica del gioco, il fatto che esso si presenti simbolicamente come una battaglia che può essere vinta o persa in virtù di qualità virili come il coraggio, la durezza, la resistenza alla fatica e così via, fa sì che tra il pubblico e i giocatori si produca un forte senso di identificazione in base anche alla comune identità maschile.

Così l'errata decisione arbitrale, la sconfitta immeritata, la passività della propria squadra di fronte all'avversario sono vissute come offese intollerabili e, in quanto tali, richiedenti una risposta virile.

La violenza rituale e simbolica della partita si rovescia in tale modo nella violenza non rituale, ma vera e spesso esasperata dei tifosi.

Compaiono in questi stessi anni, sugli spalti degli stadi italiani, gruppi di tifosi organizzati che, ben presto prendono a diffondersi a macchia d'olio in tutto il paese.

A fianco di questi gruppi ufficiali, faranno la loro comparsa altri gruppi formati da teppisti che nulla hanno a che fare con lo sport.

1. 11 La nascita dei gruppi ultras.

I primi anni Settanta portano alcuni importanti elementi di novità nello scenario degli stadi italiani.

Fanno la loro apparizione strumenti di tifo pressoché sconosciuti: pistole lanciafazzoletti, fumogeni, petardi, e hanno inizio, con una certa frequenza, scontri tra le opposte fazioni di tifosi.

Stanno facendo le loro prime apparizioni dei gruppi organizzati di tifosi.

Sono gruppi che tendono ad esibire un atteggiamento sistematicamente aggressivo nei confronti degli analoghi gruppi avversari.

La loro comparsa rappresenta una svolta importante.

Da questo momento le manifestazioni violente di tifo giovanile divengono un fenomeno costante nella vita domenicale del nostro paese.

Le caratteristiche generali che l'ultras presenta in questi anni sono molteplici: le gradinate e soprattutto le curve si riempiono di striscioni e bandiere di grandi dimensioni.

Appaiono tamburi di ogni genere che vengono percorsi insistentemente per lunghi periodi.

Viene, inoltre, inventato un particolare abbigliamento da stadio, che è un insieme di segnali, di piccoli particolari ornamentali che hanno la precisa funzione di condizionare l'atteggiamento dei giovani ultrà, sia gli uni rispetto agli altri sia rispetto ai tifosi normali.

Alcune di queste caratteristiche tendono a scomparire nei primi anni ottanta, per essere sostituite da nuove motivazioni atteggiamenti che lasciano intravedere un'ulteriore evoluzione del fenomeno.

1. 12 L'evoluzione della violenza calcistica.

I primi anni ottanta segnano, infatti, un mutamento del fenomeno ultrà.

Gli incidenti ora si spostano fuori dagli stadi e quasi sempre avvengono prima o dopo gli incontri di calcio.

In effetti, in questo periodo, sembra emergere una nuova generazione di tifosi ultras che presenta alcune differenze rispetto alla precedente generazione dei fondatori.

Innanzitutto questi gruppi pongono una minore enfasi sul tifo; il tifo per la squadra rimane, ma rimane spesso solo come generico elemento di fondo.

La violenza ultrà tende insomma, in molte occasioni, a perdere ogni collegamento con l'avvenimento sportivo.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Si nota una generale e più accentuata militarizzazione dei gruppi ultras, i quali si armano di spranghe, bastoni, catene, bulloni etc.

I gruppi ultras di questa seconda generazione mostrano di possedere, ora, una organizzazione meno spontanea, più stabile e gerarchizzata; studiano accuratamente le loro strategie di azione e stabiliscono una rete di alleanze; sono insomma, gruppi altamente strutturati.

Ciò significa non solo, che i gruppi giovanili violenti non si formano casualmente, ma costituiscono, invece, organizzazioni razionali, con una precisa gerarchia interna, una stabile divisione dei ruoli e un nucleo di regole di condotta abbastanza lineare.

Vi è da dire che la violenza negli stadi è figlia di una crescita sociale incontrollata, connotata soprattutto da fenomeni di grossa urbanizzazione, e del conseguente degrado dei valori di convivenza civile.

La gran parte dei gruppi violenti delle tifoserie calcistiche proviene, infatti, dalle periferie dei grandi centri urbani, ove i giovani sono vittime di quelle sottoculture criminali dovute alla carenza di strutture sociali e alla mancanza di valori.

Il problema va quindi ricondotto nel quadro più ampio del disagio e della devianza giovanile, che notoriamente non possono essere risolti semplicemente con l'intervento repressivo della Polizia, ma che investono tutte le componenti sociali ed istituzionali dello Stato.

CONCLUSIONE

In conclusione possiamo dire, oltre a tutti gli aspetti giuridici e sociologici che il calcio negli anni è peggiorato, non è più quello di una volta, varie volte abbiamo sentito ed assistito a violenze negli stadi, spettacoli a dir poco indegni, tanti feriti, motorini buttati dagli spalti, assalti alle tifoserie ospiti,

tutte queste condizioni hanno reso necessario l'intervento Polizia per poter ripristinare l'ordine.

Io credo che tutto questo sia il frutto di una esasperazione del pallone, di un iper sfruttamento del calcio non solo legato alle tante partite che si giocano ma anche al fenomeno mediatico che si è creato intorno a quello che dovrebbe pure sempre rimanere uno sport.

Si forse qualcuno vuole svegliare tutte queste persone e dire loro che si tratta di uno sport e niente di più.

Ragazzi lo sport è un fenomeno di aggregazione e non deve diventare un mero sistema per fare soldi.

La violenza negli stadi è stata addirittura la protagonista di barricate della Polizia o anche spostamenti di partite al lunedì.

Io ho sempre pensato che questo fenomeno sia il frutto di qualche gruppo di dementi che non sapendo come passare la giornata cercano di sfogarsi allo stadio rovinando un così bello spettacolo a tutti gli altri tifosi, ma da qualche tempo ho cominciato a credere che non è tutto riconducibile al caso, ma anzi ci siano in Italia gruppi organizzati di persone che vanno allo stadio solo ed esclusivamente per creare scompiglio.

Il perchè è facilmente comprensibile se si pensa a quanto alte sono le multe per disordini allo stadio che le società devono pagare in caso di baruffe e simili.

Una scelta amplificata ogni giorno dai mass-media e definita **folle** proprio da quelle istituzioni e da quelle persone nei confronti delle quali cresceva, tra i giovani un'opposizione dura e fatta di rabbia a lungo repressa.

Riferimenti bibliografici:

Alberoni F. - *Movimento e istituzione*, Bologna, IL Mulino, 1977.

Arlacchi P. - *La mafia imprenditrice*, Bologna, IL Mulino, 1983.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

D'Agostino F. - *IL codice della devianza*, Roma, Armando, 1984.

D'Agostino F. - *La grammatica dello sviluppo*, Napoli, Liguori, 1984.

Mantovani F. - *IL problema della criminalità*, Padova, Milani, 1984.

Mannheim H. - *Trattato di criminologia comparata*, Torino, Einaudi, 1989.

Traduzione del riassunto/abstract:

Questa relazione tratta gli aspetti culturali, sociologici, politici, criminologici che hanno poi dato origine alla tifoseria ed in particolare analisi alla tifoseria violenta.

Una parte introduttiva con inizio dagli anni cinquanta, che evidenzia la diversità di partecipazione alle manifestazioni sportive rispetto ai giorni nostri.

Una parte che tratta in particolare la definizione del concetto di cultura, la relazione tra cultura e industrializzazione, l'innovazione della cultura con riferimento alla cultura di massa e l'introduzione al concetto di sottocultura.

Altre considerazioni vengono fatte sulla formazione del gruppo, sulla marginalità e la cultura del non sviluppo, sulla marginalità e strutture mentali e sull'origine della criminalità.

La parte conclusiva cura, l'atto delinquenziale, la differenziazione delle sottoculture, il calcio e violenza, la nascita dei gruppi ultras e l'evoluzione della violenza calcistica.

Parole chiave

violenza, cultura, marginalità, criminalità, sottocultura.

Broegg Roberta¹⁴

RIFLESSIONI SULL'AUTOLESIONISMO CARCERARIO E EVENTI CRITICI.

Abstract

Modern increasing imprisonment, started in the first post-war period, still deals with the development of some critical events, especially the presence of a common self-destructive behaviour amongst prisoners.

It's necessary to assess eventual but possible features of physical or psychic weakness, or any clues or inclinations that may become acts of self or external aggression. This is a relevant preventive strategy, very useful to manage this problem.

Self-destructive behaviours (inside and outside the human body) arise from strict, wary, not flexible personalities, that are able to do peculiar acts, like self-humiliation, hunger strike, ingestion of external bodies.

According to Gonin (1994), self-destructive behaviour is a kind of reaction to the alienation of the prison institution.

The choice of the analogical language of the self-aggressive act, that avoids the use of spoken words, is the clear expression of a neglected and lonely life, where one's own claims have to be shouted in order to be accepted.

In this context, self-destructive behaviours like simulation, Ganser's syndrome and prisonizzazione are psychic problems related to detention, that means that should provide the basis of a moral and social order to all the ones living daily in justice.

Key words

Self-destructive behaviours, expression of a neglected and lonely life, psychic problems.

Riassunto

Nel quadro attuale di crescente carcerizzazione, avvenuta nell'immediato dopoguerra in poi si conferma la crescita di eventi critici, in particolar modo l'autolesionismo carcerario.

La necessità di accertare, eventuali ma possibili stati di fragilità fisica e/o psichica, qualsiasi indizio o inclinazione della persona suscettibile di sfociare in atti di auto o di etero aggressione, è una prevenzione rilevante per la gestione di tale fenomeno.

¹⁴ Dr.ssa in Scienze dell'Educazione. Master in Scienze Criminologico-forensi

L'autolesionismo è un percorso sul e nel corpo recluso di personalità rigide, diffidenti, scarsamente adattabili capaci di gesti determinati, come automutilazione, sciopero della fame, ingestione di corpi estranei.

Il fenomeno autolesionistico, studiato da Gonin nel 1994, rappresenta una forma di reazione alla depersonalizzazione dell'istituzione carceraria.

La scelta di un linguaggio analogico attraverso il gesto auto-aggressivo, il quale omette l'uso delle parole, è l'espressione di un'esistenza trascurata, isolata e urlata affinché le proprie rivendicazioni non saranno accolte.

L'autolesionismo, in questo contesto, come la simulazione, la sindrome di Ganser e la prisonizzazione sono problematiche di salute psichica correlate alla detenzione; uno stato detentivo che dovrebbe fornire le basi di un ordine morale e sociale per tutti coloro che vivono quotidianamente nella giustizia.

Parole chiave

Autolesionismo, espressione di un'esistenza trascurata, problematiche psichiche.

1. Malattie simulate e atti di autolesionismo

L'autolesionismo carcerario rappresenta un fenomeno diffuso di determinate realtà che permette di comprendere i moventi psichici che il mondo intramurario vive.

La totale dipendenza, fisica e psicologica, nei confronti dell'istituzione si ripercuote sull'equilibrio della persona con patologie, anche di grave entità. Tra queste vi è la simulazione e i suoi disturbi associati, quali sindrome di Ganser e prisonizzazione che possono, secondo i detenuti, concedere loro benefici nell'esecuzione della pena.

Esistono delle sostanziali differenze dalla sindrome di Ganser rispetto alla simulazione, infatti, in quest'ultima il meccanismo cosciente di produrre sintomi fisici e psichici è intenzionale per richiamare l'attenzione altrui.

Nella sindrome di Ganser invece, predomina la componente isterica, non intenzionale denominata diassociativa, con evidenti e accentuati aspetti confusionali e crepuscolari psicogeni (Fornari, 1997).

Il disagio che vive il detenuto si legge nelle diverse espressioni autolesive, come forme di reazione alla depersonalizzazione dell'istruzione: ingestione di corpi, sciopero della fame, rifiuto del vitto dell'Amministrazione e delle terapie.

L'autolesionismo descrive dunque una problematica di salute psichica, con cause organiche o non organiche, la cui manifestazione psicopatologica è un effetto reattivo alla detenzione.

Il carcere produce sofferenza e malattie.

Dentro le mura la persona si rivela capace di resistenze, comunica agli altri il proprio disagio, il proprio dolore.

Dopo l'atto pubblico del processo, con l'internamento, il corpo del soggetto perde visibilità, diventa un'immagine sociale.

Una vera e propria scomparsa sociale dell'uomo reale. Quindi da uomo astratto, di foucaultiana memoria, ad uomo-immagine prodotto dai media, dall'interpretazione degli attori carcerari e quanti gravitano intorno a lui.

Nel carcere si vive una perdita della propria identità vissuta, come smarrimento del proprio corpo e della memoria.

Si percepisce il senso di mutilazione che i detenuti vivono come condizione che limita l'azione personale, all'essere costretti all'immobilità, a subire la lentezza burocratica, la costrizione alle relazioni spazio-temporali.

Il corpo e la mente subiscono quindi dei cambiamenti negativi consapevoli che incrementa l'odio verso la dipendenza, verso l'umiliante regressione ma per la sopravvivenza nasce il bisogno di utilizzare proprio quei servizi che sono parte integrante della reclusione.

Il paradosso vuole che le reazioni di molti detenuti si muovano lungo le direttrici imposte dal sistema della sofferenza legale: da una parte l'implosione nervosa attraverso il proprio corpo (esaurimento, insonnia, nevrastenia, ipersensibilità, autolesionismo); dall'altra un'esplosione mediante la mente

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

(generando una normalità nella anormalità: aggressività, ribellione, contrapposizione).

E' un corpo rituale - una metafora quella del detenuto - un corpo da trasfigurare, simbolo potente di una sofferenza.

Gonin descrive il martirio del corpo incarcerato: parla degli ingoiatori, che usano il proprio intestino come ripostiglio; la vocazione diffusa per la bocca sdentata, a seguito di una domanda ossessiva per l'estrazione dei denti invece che per la loro cura; le proiezioni selvagge sulla pelle, dai rossori agli eczemi fino alle martorizzazioni volontarie (labbra e palpebre cucite con lo spago, tatuaggi deturpanti); autoamputazioni delle dita, delle orecchie e altro ancora; rischio suicidario e di contagio a malattie infettive (Gonin, 1994).

Un percorso sul o/e nel corpo recluso.

La ricerca di Gonin ha messo in evidenza che i comportamenti autoaggressivi sono rari al momento dell'incarcerazione (1,7%); dai sette giorni ai quattro mesi raggiungono il 9%; dopo i quattro mesi la tendenza volge alla rassegnazione, la percentuale si stabilizza sul 4,5% dopo circa sei mesi; si mantiene intorno al 3,5% per tutto il periodo della detenzione. Si evidenzia inoltre che alcuni detenuti moltiplicano i gesti autoaggressivi lungo tutto il periodo della detenzione, alternando automutilazioni, scioperi della fame, ingestioni di corpi estranei.

Anche in Italia è segnalato che l'ingresso in carcere, specie in persone giovani, tossicodipendenti, malati mentali, extracomunitari, soprattutto se per la prima volta, può arrecare traumi tali da determinare pratiche autolesionistiche o suicide. È necessario dunque accertare eventuali stati di fragilità fisica o psichica, qualsiasi indizio o inclinazione della persona suscettibile da sfociare in atti di auto o di etero aggressione.

Secondo alcuni studiosi la condotta autolesiva del soggetto recluso può avere tre origini soggettive diverse, così da potersi distinguere, tra:

- *autolesionismo con causa psichica: come sintomo di psicosi o nevrosi carceraria;*

- autolesionismo con causa emotiva: come atto istintivo di protesta nei confronti dell'operatore dell'amministrazione penitenziaria e/o dell'autorità giudiziaria;

- autolesionismo con causa razionale: come atto deliberato diretto ad ottenere strumentalmente un beneficio giudiziario-penitenziario.

Distinguerne le cause è di estrema importanza perché gli effetti giuridici delle condotte autolesive, sono in relazione alle cause soggettive motivazionali che giustificano una pluralità articolata di reazioni da parte delle autorità penitenziarie e giudiziarie.

Vi sono stati psicologici alla base del gesto autolesivo: uno dei più frequenti è la crisi ansioso-depressiva che può manifestarsi con lo sciopero della fame, le lesioni da taglio multiple sugli avambracci, sull'addome o sul torace compiuti da detenuti di nazionalità italiana.

Mentre per i detenuti extracomunitari, specie se di religione mussulmana, l'atto di procurarsi enormi tagli con forti emorragie assume un valore purificatorio, quasi di catarsi.

Generalmente nei soggetti che ricorrono a questi mezzi ricattatori, in assenza di un evidente quadro psicopatologico, si riscontra un atteggiamento di tipo rivendicativo, ove risultino ipervalutati i torti subiti e trascurate le responsabilità personali. Talora, inoltre, si notano anche personalità rigide, diffidenti, scarsamente adattabili che pongono in atto tali gesti con determinazione, spesso ripetendoli più volte anche sottoponendosi ad interventi chirurgici, qualora le loro rivendicazioni non fossero accolte.

Infine si può ricordare come la situazione ambientale particolare determini, in soggetti facilmente influenzabili, comportamenti imitativi, anche autolesivi, ritenuti necessari allo scopo di essere meglio accettati dal gruppo.

In Gonin si leggono i conflitti, le frustrazioni, le angosce, non potendo più essere sopportate psichicamente, sono trasformate, digerite, anche se parzialmente, nel momento in cui sono accolte dal corpo.

Il solo spazio ricettacolo di cui disporrebbe il soggetto per gestire le sue pulsioni sarebbe il corpo.

Quindi una forma di reazione alla depersonalizzazione dell'istituzione, il corpo che si mette in gioco per affermare un certo grado di libertà, di libertà paradossale, una automutilazione liberatoria contro questa società e le sue istituzioni totali.

Per tentare di contenere questo viene riconosciuto allo Stato il potere di intervenire coattivamente quando, l'atto autolesivo sia posto in essere secondo modalità tali da far sussistere un concomitante e prevalente interesse della collettività. Questo può avvenire in tre casi:

1. quando l'atto sia talmente grave da porre in pericolo la vita dello stesso attore;
2. quando l'atto sia il sintomo di una malattia mentale che limiti o escluda la capacità di autodeterminarsi;
3. quando all'atto seguano conseguenze sulla diffusione ed il contagio di patologie incidenti sulla pubblica incolumità, di cui l'autore sia portatore.

In altri casi la reazione giuridica è di tipo negativo, nel senso che lo Stato interviene semplicemente non concedendo quel beneficio che l'autore voleva raggiungere ponendo in essere strumentalmente un'autolesione.

Il ripetersi di episodi di autolesionismo può incoraggiare le direzioni ad adottare regimi di stretta sorveglianza ed a trasformare un istituto in una grande sezione speciale.

La trasformazione sarebbe dettata da circostanze che si sono realmente verificate: evitare l'epidemia degli atti autolesionistici; diminuire i carichi di

lavoro del personale di custodia attraverso la limitazione dei movimenti consentiti ai detenuti.

L'autolesionista che non abbia successo pieno nel suo tentativo, può essere rimosso dall'istituto ordinario e affidato ad un istituto speciale.

1.1 Ingestione di corpi estranei

Un mezzo significativo cui spesso presenta ricorso il detenuto per richiamare l'attenzione sulle sue vicende è l'ingestione di corpi estranei.

Fra gli oggetti più frequentemente riscontrati, grazie all'ausilio delle radiografie, si trovano: tagliaunghie, chiodi, chiavi, viti, spilli, spazzolini da denti, manici di cucchiaini, forchette, piccoli coltelli, catenine con crocifissi o medaglie, lamette, pile, lampadine, molle delle reti del letto, pezzi di vetro, pezzi di metallo in genere, cioè tutto quel materiale che è possibile recuperare in cella.

Le lame di rasoio sono fra le cose che fanno più impressione, la tecnica consiste nel rompere a metà la lametta nel senso della lunghezza, sovrapporre e farle scivolare sul fondo della lingua.

Dalle radiografie non si evidenziano particolari lesioni e l'espulsione anale avviene, di solito, senza dolore ed a volte senza che il detenuto se ne accorga.

Agli ingoiatori è programmata una dieta a base di cibi solidi (mollica di pane, patate, mele, verdure, crusca), al fine di favorire l'espulsione naturale dell'oggetto ingerito.

La progressione dei corpi estranei nel tubo digerente è favorita mediante l'ingestione di farinacei che avvolgendo il corpo, ne riducono anche la pericolosità per la parete gastro-intestinale e gli impediscono di restare impigliato nelle pliche della mucosa.

Ma che risultato ottiene l'ingoiatore?

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Si potrebbe pensare ad un ricovero in un centro clinico dell'amministrazione penitenziaria o in un ospedale civile se si tratta di un intervento urgente d'emergenza.

Quindi, anche se in modo traumatico, il detenuto, anche solo temporaneamente, evade dalla propria cella.

E' certamente un gesto di aggressione nei confronti di se stessi ma nello stesso tempo è altrettanto probabile che questo stesso gesto possa, talvolta, essere finalizzato a segnalare l'esistenza trascurata, lo sconforto o l'abbandono di un detenuto ma resta una zona oscura (Gonin, 1994).

1.2 Sciopero della fame

Lo sciopero della fame rientra tra i vari gesti autolesivi che i detenuti possono compiere.

Di frequente assume l'accezione di un ricatto motivato la cui posta in gioco è la perdita della vita intesa come prezzo da pagare per il rifiuto della istituzione a rispondere ad una richiesta.

Si definisce sciopero della fame il rifiuto volontario, totale dell'assunzione di cibo (in genere con l'esclusione del rifiuto dell'acqua), senza giustificato motivo medico che duri da più di tre giorni. L'amministrazione penitenziaria quindi provvede a trasferire il detenuto in una cella singola per monitorizzare le condizioni psico-fisiche, dovrà essere visitato due volte al giorno con particolare attenzione al peso. Questa precauzione è resa necessaria per verificare se si tratta di un vero e proprio sciopero della fame oppure di una simulazione dello stesso.

Se prosegue il digiuno per lungo tempo si possono verificare delle conseguenze con subentro di lesioni neurologiche e il soggetto può rifiutare, oltre gli alimenti, anche ogni intervento del medico penitenziario, sia a scopo diagnostico sia a scopo terapeutico.

Nel caso di sciopero della fame di persona detenuta si deve sottolineare l'obbligo giuridico dell'Amministrazione penitenziaria di tutelare la vita e l'integrità psico-fisica degli individui in custodia.

In tale senso, non esistendo validi strumenti legislativi, l'amministrazione penitenziaria si avvale di quelle stesse norme applicabili per il trattamento dei cittadini liberi e, quindi, il cittadino detenuto, in quanto tale, ha il diritto di autodeterminarsi.

Stando a queste norme, l'amministrazione può effettuare un t.s.o. (trattamento sanitario obbligatorio) solo quando esistono alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici.

La competenza a decidere qual'è il momento in cui le condizioni psichiche del soggetto sono tali da fargli venire meno la coscienza della realtà è del dirigente medico dell'istituto, il quale per procedere ad un t.s.o., deve avere l'emissione del provvedimento dal Sindaco. Comunque è importante sottolineare che spetta ai servizi sanitari e alle strutture ospedaliere pubbliche l'accertamento per l'esecuzione di un t.s.o., non ai servizi penitenziari.

Nel caso del cosiddetto sciopero della fame del detenuto, oltre a porre in essere le forme trattamentali più idonee per far recedere il detenuto da tale comportamento di nocimento su se stesso, si ritiene che l'alimentazione forzata debba essere attuata dal momento in cui il detenuto sia pervenuto a condizioni tali da trovarsi in stato di alterazione della propria volontà a causa di anormalità psichica e ciò nonostante prosegua nel rifiuto dell'alimentazione.

Il sanitario, pertanto, ha il compito di seguire lo svolgimento cronologico dello stato morboso del detenuto scioperante e di adottare con tempestività i necessari interventi terapeutici per tentare di prevenire il ricorso alle situazioni di estrema urgenza, come nel caso del trattamento sanitario obbligatorio. Così, oltre che per il personale sanitario, anche per quello direttivo degli istituti penitenziari vi è l'obbligo di garantire al ristretto l'incolumità personale e la sua

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

salute, in considerazione anche del fatto che la scelta di lasciarsi morire in carcere per fame è libera fondamentalemente soltanto in apparenza, essendo il comportamento del detenuto scioperante influenzato dallo stato detentivo, che può portare a distorcere a livello essenziale la percezione della realtà.

Fra gli interventi che gli operatori e i sanitari sono tenuti a porre in essere per prevenire la morte o i danni da denutrizione del recluso che volontariamente rifiuta di nutrirsi vi è il ricorso al trattamento sanitario obbligatorio, secondo le procedure e le modalità indicate dal legislatore con la normativa di cui alla legge n. 833/78 (Canepa, 2004), istitutiva del servizio sanitario nazionale.

1.3 Patologie della reclusione

Da un'analisi approfondita emerge una sostanziale correlazione tra le relazioni esistenti, in termini di causa ed effetto, fra le condizioni di vita in carcere e il manifestarsi o l'aggravarsi delle patologie, più frequenti nel contesto penitenziario (Gonin, 1994).

I sintomi riscontrati nella popolazione dei detenuti sono: circa un quarto, già dai primi giorni, soffre di vertigini, l'olfatto è dapprima ottenebrato, poi annientato nel 31% dei casi; entro i primi quattro mesi un terzo soffre di peggioramento della vista, il 60% soffre entro i primi mesi di disturbi all'udito, per stati morbosi di iperacutezza, fin dai primi giorni il 60% soffre di perdita d'energia, il 28% patisce sensazioni di freddo, anche nei mesi estivi.

Tre patologie sono sovrarappresentate rispetto agli uomini liberi: l'apparato dentario, dermatologico e digestivo.

Al momento dell'ingresso la patologia digestiva segue immediatamente quella dermatologica, a pari con la otorinolaringologica e polmonare; dopo sei mesi le affezioni della pelle diminuiscono di numero, le turbe dell'apparato digerente si associano a disturbi delle vie respiratorie (28%) ponendosi al secondo posto dopo le patologie dentarie.

Da sottolineare che le patologie dell'apparato cardiovascolare colpiscono classi di età relativamente più basse rispetto alla società esterna (40-50 anni).

Frequenti sono anche le malattie osteoarticolari e le broncopneumopatie croniche ostruttive (la maggioranza dei detenuti consuma in media dalle 20 alle 40 sigarette al giorno).

Di difficile gestione sono anche le malattie del ricambio e metaboliche, come il diabete mellito di tipo I e II che comportano l'osservazione di un determinato regime di vita (dieta, movimento, autogestione dei farmaci).

Predominano, fra le patologie infettive, le epatite virali (non A) e l'infezione da HIV, in diversi stadi.

Gli psicofarmaci, invece, resta la categoria di farmaci maggiormente somministrata, seguiti da antidolorifici, antinfiammatori, anti-ipertensivi e antibiotici (Masconi, Scarzetti, 2004).

Questa graduatoria rimane quasi simile in tutti gli istituti visionati, ciò che differisce è la quantità: psicofarmaci, anti-infiammatori e antidolorifici variano da percentuali del 70-80% fino al 20-30% sul totale dei medicinali.

E' difficile comprendere quanto l'uso massiccio di psicofarmaci sia la risposta ad un disagio psichico diffuso nel carcere oppure sia una strategia di controllo e un modo per mantenere l'ordine interno, soprattutto nelle sezioni di tossicodipendenti.

Il doversi rapportarsi ad una istituzione totale (Ponti, 1999) fa sì che il soggetto debba abbandonare il proprio modo di essere, di pensare, di agire e di rapportarsi verso se stesso e gli altri.

La cornice normativa è data dalle regole dell'istituto e del sistema simbolico vigente.

Avviene, quindi, una spoliazione del soggetto all'ingresso in istituto: sono recisi i contatti con il ruolo sociale che si deteneva prima; privazione degli

oggetti personali; mancanza di spazio personale; perdita della capacità di decisione (Sartarelli, 2005).

La totale dipendenza (psicologica e fisica) del soggetto-oggetto nei confronti dell'istituzione si ripercuote sull'equilibrio della persona, infatti, le patologie maggiormente riscontrate tra i detenuti sono:

- Claustrofobia: l'isolamento in uno spazio chiuso e invariato provoca sensazioni di compressione spaziale, simili al panico claustrofobico. Se il regime permane inalterato si causerebbe al soggetto grave psicosi e senso di irrealtà. I ricercatori sono portati a pensare ad un "contagio psicotico" (Fornari, 1997) della popolazione detenuta in sezioni speciali, vista la sensibilità dei detenuti alle condizioni psicologiche dei compagni.

-Irritabilità permanente: manifestazione di profondi sentimenti di rabbia, senza possibilità di scaricarla. Molti detenuti si sentono violati in ogni istante delle loro giornate. Nel tempo questi disturbi si evolveranno in patologie psicosomatiche.

- Depressione: mancando un obiettivo esterno, la rabbia è rivolta contro se stessi e vissuta come depressione, la quale, se non più sopportata, si trasformerà in un motore di autodistruzione, con il passaggio all'atto in automutilazione e suicidio.

- Sintomi allucinatori: alcuni detenuti riferiscono di vedere su mura completamente bianche macchie nere o strisce.

- Abbandono difensivo: è un ritiro proiettivo di sé da un ambiente ostile. Lo scopo sembra essere di de-sensibilizzarsi al fine di diminuire le sensazioni di sofferenza.

- Ottundimento delle capacità intellettive, apatia: molti intervistati riferiscono di essere incapaci di concentrarsi. È da sottolineare come la diminuzione dell'abilità di focalizzare l'attenzione sia un chiaro segno di disinteresse sia per

il mondo interiore che esterno, che d'altra parte, è sempre uguale a se stesso ed immutabile.

-Disturbi psicosomatici: perdita di appetito, di peso, malessere generalizzato e aspecifico, esasperazione dei problemi medici preesistenti, disturbi visivi, tachicardia.

Si ritiene però che il carcere ordinario produca gli stessi segni di sofferenza, anzi sembra quasi che il regime ordinario aumenti i livelli di stress dei detenuti in quanto richiede un incessante autocontrollo, basandosi sull'autogestione della pena e sull'osservazione del comportamento, nonché sulla verifica continua del processo rieducativi.

I detenuti possono sopravvivere soltanto riducendo la distanza tra le proprie aspettative e la realtà della loro esistenza.

Lo stress è insomma provocato, in larga misura, dall'indeterminatezza del regime, dalla frustrazione, dal gioco al ribasso delle proprie aspettative che il regime impone incessantemente.

Possiamo aggiungere come effetti della detenzione anche:

- Disturbi della personalità, con danno delle capacità individuali di pensiero e di azione autonoma.

-Disculturazione: perdita dei valori e degli stili di vita che il soggetto possedeva prima dell'ingresso in carcere.

- Estraniamento: incapacità di adeguarsi ai mutamenti della vita sociale, una volta libero.

Da sottolineare che in Italia è stata condotta un'indagine (Ufficio studi e ricerche del DAP) i cui risultati non sembrano né invalidare né confortare quanto già detto, tanto che si concludeva che se la detenzione raramente riesce a rieducare il condannato, nella tragica realtà dei nostri istituti penitenziari, è inaccettabile tanto sul piano dei diritti dell'uomo quanto quello meramente utilitaristico dell'interesse della società che essa possa contribuire a deteriorare

alcuni detenuti, colpendo in modo differenziale e discriminante proprio i soggetti meno difesi nella massa.

2 Problematiche psichiche: psicosi carcerarie

I disturbi psicopatologici che si riscontrano nei detenuti, sono legati, in parte, all'arresto e alla carcerazione, altri ai disturbi persistenti alla carcerazione o addirittura come causa scatenate il reato compiuto, la previsione della condanna, la condanna stessa (Ponti, 1999).

Le problematiche psichiche possono riconoscersi in un'alterazione anatomica, provocata da una causa organica o non organica (quest'ultima quando non è identificata una causa riferibile ad un'alterazione anatomica) con una multiformità di disturbi psicologici e psichici.

In linea generale, si può affermare che tali disturbi rientrano nelle seguenti categorie:

- Schizofrenia e altri disturbi psicotici: il tipo paranoide manifesta una continua preoccupazione relativa a uno o più deliri o frequenti allucinazioni uditive; il tipo disorganizzato, nel quale si riscontra un comportamento, un eloquio disorganizzato e un'affettività appiattita o inadeguata.
- Disturbi dell'umore possono assumere diversi gradi d'intensità: la depressione. Tale disturbo presenta una grave mancanza di interessi per tutte le attività della vita quotidiana, alterazione del ritmo sonno-veglia, affaticamento fisico non giustificato, significativa perdita di peso senza essere a dieta oppure diminuzione dell'appetito. Queste caratteristiche legate alla manifestazione depressiva vengono amplificate dal regime di detenzione sia per l'intrinseca gravità e l'elevato rischio suicida che ad esse si associa sia per la difficoltà di poter proseguire alcuni trattamenti farmacologici in carcere.
- Disturbi d'ansia: l'attacco di panico con palpitazioni, tremori, sensazione di soffocamento, sensazione di asfissia, brividi, ecc. Oppure vi si ricollegano

sindromi come la claustrofobia (pensiamo a un soggetto affetto da grave claustrofobia come possa essere stare rinchiuso in una cella) o l'agorafobia.

- Disturbi sessuali dell'identità di genere e le parafilie, individuate come le più frequenti nel commettere alcuni tipi di reato, dall'esibizionismo alla pedofilia, alle perversioni e alle violenze sessuali in genere.

- Disturbi dell'alimentazione, ad esempio l'anoressia nervosa (frequente in ambito carcerario), o la bulimia.

- Disturbi del sonno, la difficoltà ad iniziare o mantenere il sonno, oppure ipersonnia, cioè un'eccessiva sonnolenza.

Il sonno può essere abitato da incubi, con risvegli frequenti e vissuti terrifici.

- Disturbi del controllo degli impulsi, i quali possono essere anche causa di reati: la cleptomania, cioè l'incapacità di resistere agli impulsi di rubare oggetti, di cui non c'è necessariamente bisogno, per l'uso personale o per il valore economico; la piromania, appiccamento di incendi deliberato e intenzionale in diverse circostanze; il gioco d'azzardo patologico.

- Disturbi dell'adattamento con sintomi emotivi o comportamentali in risposta ad uno o più fattori stressanti, quale ad esempio potrebbe essere l'arresto e la carcerazione.

- Disturbi della personalità di tipo borderline e narcisistica grave: il soggetto ha la sensazione che tutto gli sia dovuto, cioè, la irragionevole aspettativa di trattamenti di favore o di soddisfazione immediata delle proprie aspettative, giocando quindi, sullo sfruttamento interpersonale, cioè il detenuto approfitta degli altri per i propri scopi; ciò pone non pochi problemi all'intera équipe medica del carcere per la ricorrenza di gesti auto-lesivi anche di particolare gravità.

Si tratta di elementi che manifestano, in relazione ad una molteplicità di problematiche, atteggiamenti ambivalenti e solo apparentemente contraddittori: seduttivi, ricattatori, aggressivi o manipolatori, quasi sempre molto polemicamente,

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

manifestano con ampia gamma di possibilità espressive un'unica, costante, pressante richiesta di assistenza non sollecitata ma pretesa.

A questa possono seguire, in caso di opposizione o rifiuto, reazioni mediate che a volte appaiono evidentemente solo dimostrative ma che, in taluni soggetti, possono acquisire elevata valenza distruttiva auto-eterodiretta.

Un discorso a parte meritano le problematiche psichiche legate alla tossicodipendenza, significativamente più alte rispetto alla popolazione generale, legata frequentemente a stati di depressione, vere e proprie psicosi, soprattutto disturbi di tipo borderline.

La sindrome da ingresso in carcere, invece, si presenta nella sua sintomatologia con disturbi psicosomatici, e si manifesta nei soggetti detenuti con un certo grado di educazione, di sensibilità, di cultura (Sartarelli, 2005).

Il trauma da ingresso in carcere può diventare tanto più forte quanto maggiore è il divario fra il tenore di vita condotto in libertà e quello carcerario.

La risposta del soggetto, allo stato di detenzione, si modula in base alla sua struttura di personalità e alle abilità/capacità di adattamento in possesso, nonché all'ambiente-cella e ai compagni.

La capacità di adattamento sarà superiore in un soggetto con esperienza di precedenti carcerazioni, o che riesca a trovare nel carcere punti di riferimento (detenuti che appartengono alla stessa banda criminale, alla malavita della stessa zona o più semplicemente a piccola delinquenza dello stesso paese o quartiere).

È certo, comunque, che per molti soggetti alla prima detenzione, anche se per ciascuno in modo diverso, l'impatto con la struttura carceraria costituirà uno dei momenti più drammatici dell'esistenza.

Vari tentativi di umanizzazione dell'impatto con il carcere e, allo stesso tempo, di prevenzione dei comportamenti a rischio sono stati fatti.

Il più importante è sicuramente la predisposizione, attraverso il Servizio Nuovi Giunti (del 30/12/1987 n. 3233/5683 del Ministero di Grazia e Giustizia (Mastronardi, 2001), a tutela della vita e dell'incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli internati all'atto di ingresso in istituto; il presidio psicologico, con visita medica e colloquio di primo ingresso, è volto a valutare la personalità del soggetto soprattutto al fine di prevenire eventuali gesti autolesivi.

Inoltre sono state riscontrate alcune forme morbose psicopatologiche caratterizzate dal legame esistente fra la loro insorgenza e lo stato di detenzione, ed è a queste particolari patologie che gli studiosi si riferiscono quando parlano di psicosi carcerarie.

Le psicosi carcerarie sono vere e proprie forme psicopatologiche, hanno sintomi caratteristici, insorgono nei detenuti in un arco di variabilità strutturale e sintomatologia che va dalla cosiddetta normalità, fino alla patologia maggiore e più grave (Fornari, 1997).

In base ai fattori eziopatogenetici possiamo suddividerle in due gruppi: le psicosi organiche (metaboliche, disendocrine, infettive, vascolari, degenerative, neoplastiche, post-traumatiche, genetiche) e le psicosi endogene (o funzionali), fra cui le schizofrenie e i disturbi dell'umore.

Nell'ambito delle istituzioni carcerarie i problemi di patologia mentale sono particolarmente frequenti ed importanti, in quanto il carcere può favorire la soluzione, in chiave psicotica, di una condizione di vita particolarmente difficile, quale è quella del carcerato: la privazione di stimoli, di affetti, di rapporti sociali, che caratterizzano l'isolamento carcerario.

La situazione di punizione si alimenta con il vissuto depressivo, che permea i rapporti personali, le vicende giudiziarie, le prospettive di condanna e la stessa struttura penitenziaria, sviluppando processi di autocolpevolizzazione che, a loro volta, sostengono quelle forme psicopatologiche che si ricollegano ai sentimenti di colpa (ad esempio nevrosi o psicosi depressive).

La carcerazione, proprio per il suo essere evento improvviso e destabilizzante, può favorire la messa in atto del meccanismo della psicosi a causa dello scompenso di un io, già prima fragile, che non riesce a mantenere più il suo precario equilibrio.

Si tratta di forme di schizofrenia che si sviluppano in tutta la loro sintomatologia dopo l'arresto, oppure in forme borderline che diventano chiaramente psicotiche.

Dal punto di vista umano, queste sono situazioni drammatiche in quanto creano angoscia e disperazione nei soggetti detenuti e producono effetti dannosi sulla psiche di un individuo, ma non sono così gravi da concedere l'incompatibilità con il carcere.

Nell'analisi dei disturbi psichici, una peculiare forma reattiva alla carcerazione è la sindrome di Ganser - pseudo-demenza psicogena o stato crepuscolare isterico – D.S.M. IV (Fornari, 1997).

E' un raro disturbo mentale che, pur non essendo esclusivo dei criminali, si osserva generalmente in soggetti detenuti in attesa di giudizio.

Consiste in una reazione isterica basata su di una motivazione inconscia del soggetto ad evitare la responsabilità, sforzandosi di apparire infermo di mente.

Tra i sintomi psicopatologici più caratteristici è da annotare il fatto che i soggetti non sono capaci di rispondere alle domande più semplici che sono loro rivolte, sebbene attraverso le risposte appare evidente che essi hanno colto il significato della domanda, tradiscono una sconcertante mancanza di conoscenze che essi hanno posseduto e che ancora, senza ombra di dubbio, possiedono. Essi, in sostanza, parlano fuori tema, contro senso, a vanvera, trascurano la risposta corretta e ne danno un'altra vicina, ma inesatta. Calcolano di traverso nell'esecuzione di calcoli semplici, mentre magari sono capaci di svolgere correttamente quelli più complessi e difficili.

Caratterizzano la sindrome di Ganser un comportamento bizzarro, con allucinazioni visive ed uditive, deliri, disorientamenti, amnesia, convulsioni isteriche, marcata variabilità dell'umore.

Entrando nella stanza dove avviene la visita, il detenuto può fare cose strane e inappropriate al luogo: si può spogliare ed indossare gli abiti al rovescio, chiedere un biglietto per il treno ecc.

Si tratta di reazioni relativamente rare, che compaiono per lo più in soggetti dotati di modesta intelligenza o con personalità premorbose di tipo isterico, che reagiscono a condizioni ambientali stressanti, o comunque vissute con senso di pericolo o incapacità, con il ricorso a comportamenti apparentemente folli, in altre parole che egli ritiene possano essere interpretati come tali, in maniera in parte conscia ed inconscia.

I sintomi possono sparire all'improvviso quando il tribunale giunge ad un verdetto, anche se questo è sfavorevole. Poiché la sindrome si presenta sempre dopo che il reato è stato commesso, la sua presenza non ha alcun effetto sul giudizio medico-legale circa la responsabilità del soggetto e la sua imputabilità riferita al momento nel quale ha commesso il fatto.

Sul piano espressivo, non c'è dubbio che tale condizione si presenti con un quadro di una certa gravità, in altre parole apparentemente si qualifica per la ricorrenza di sensibili alterazioni delle funzioni psichiche (dell'orientamento, della memoria, dell'attenzione).

Si tratta di sintomatologia pseudo-demenziale a metà strada cioè fra la simulazione e la reazione inconscia e una pressochè costante componente isterica di sostegno (Ponti, 1997); può apparire psicotica ma la somiglianza è solo superficiale, salvo che naturalmente il quadro clinico non sia spia di una reale forma psicotica.

La sintomatologia è contraddistinta dal puerilismo che si nota dall'aspetto recitativo o bamboleggiante che questi soggetti assumono.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

La sindrome ganseriana impone una diagnosi differenziale con la simulazione in quanto restano dubbi circa il fatto che sia una simulazione cosciente o incosciente.

È considerata di difficile trattamento intramurario in quanto, per definizione, si risolve nella rimozione dalla causa che l'ha prodotta.

Se, come spesso accade, la somiglianza con quadri ben più gravi (demenza o comunque deterioramento su base organica da un lato e psicosi dall'altro) è solo superficiale, se manca quell'uniformità sintomatologica che riflette la globale, reale compromissione dello psichismo e che si traduce in gravi alterazioni del comportamento che tipicamente compaiono nelle condizioni alle quali il Ganseriano tenta di assomigliare, il giudizio non potrà che essere negativo.

In altri termini, la sola ricorrenza dei sintomi più esteriori della Sindrome di Ganser, un parziale disorientamento unito ad un'apparente perdita del patrimonio conoscitivo, non costituisce condizione sufficiente ad integrare quei requisiti di particolare gravità richiesti dal IV comma dell'articolo 275 codice di procedura penale (Canepa, 2004).

Una molteplicità di vissuti soggettivi sono alla base di quella che è indicata, sul piano nosografico, come sindrome da prisonizzazione, sindrome che si articola in una vasta gamma di quadri psicopatologici che vanno dalla comune e breve reazione ansioso-depressiva sino alla sindrome ganseriana.

Ma cosa si intende con il termine prisonizzazione?

E' l'effetto globale dell'esperienza carceraria sull'individuo, indicante l'assuefazione allo stile di vita, ai modi, ai costumi e alla cultura generale, una sorta di processo di adattamento progressivo alla comunità carceraria (Clemmer, 1997).

Processo che poi culmina nella identificazione in parte completa con l'ambiente, con i suoi usi e costumi, con le sue singolari abitudini, con la sua cultura, con il suo codice d'onore, con i suoi esempi da imitare.

Le esigenze di ordine e di controllo inducono l'istituzione penitenziaria proprio a ricercare l'uniformità degli atteggiamenti e dei comportamenti dei detenuti, attraverso l'imposizione di valori comuni.

Questi valori sono confacenti alle finalità e alle funzioni del carcere e possono essere indotti in vari modi, esplicitamente o implicitamente, tramite un lento e spesso inconsapevole processo di assimilazione.

I detenuti acquistano familiarità con i dogmi e i costumi esistenti nella comunità di appartenenza.

Sebbene questi cambiamenti non avvengano in tutti gli individui, ma sono comunque soggetti a certe influenze che possiamo chiamare come fattori universali della prisonizzazione.

L'accettazione di un ruolo inferiore, l'acquisizione di dati relativi all'organizzazione della prigione, lo sviluppo di alcuni nuovi modi di mangiare, vestire, lavorare, dormire, l'adozione del linguaggio locale, il riconoscimento a modi di essere, che niente è dovuto all'ambiente, per la soddisfazione dei bisogni e infine, l'eventuale desiderio di un buon lavoro sono aspetti della prisonizzazione che possono essere riscontrati in tutti i detenuti.

Le fasi della prisonizzazione più rilevanti, come identificazione alla sindrome, sono le influenze che fomentano o rendono più profonda la criminalità, l'antisocialità e che fanno del detenuto un esponente caratteristico dell'ideologia criminale nella comunità carceraria.

Attraverso la prisonizzazione, quindi, l'istituzione penitenziaria tende ad eliminare le differenze individuali nei ristretti, inducendo abitudini comuni.

I bisogni, i desideri e le esigenze personali del detenuto sono, così, annullati e sostituiti da altri eteroindotti e più coerenti con le finalità dell'istituzione.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Se una prisonizzazione avviene o no - secondo Clemmer - dipende in primo luogo dall'individuo stesso, vale a dire dalla sua sensibilità dalla cultura che a sua volta dipende soprattutto dal tipo di relazioni che aveva avuto prima dell'incarcerazione, vale a dire dalla sua personalità (Clemmer, 1997).

Di fatto il soggetto vive, in seguito allo stato di detenzione, sensazioni angosciose ed opprimenti, può presentare tratti fobici che possono trasformarsi in paura per la propria incolumità fisica. Solitamente questa fase, definita di iperestesia verso gli stimoli ambientali, si esaurisce in 2-3 settimane.

Spesso l'ansia è sostenuta da insonnia, inappetenza e una incapacità di gestire l'emotività diventando, quindi, la manifestazione dolorosa sulla quale agire non solo farmacologicamente ma anche, e soprattutto, psicologicamente. Tale fragilità è spesso motivo di improvvisi gesti autolesivi.

L'evoluzione e la capacità di far fronte a questa forma depressiva dipendono dalla personalità, dalle risorse individuali, dal rapporto con i compagni di cella e dal sostegno della famiglia che il detenuto è in grado di avere.

Un ruolo predisponente rivestono anche l'età, il recidivismo criminale, il condizionamento regionale.

Si può considerare, in questo caso, la teoria di Goffman (Ponti, 1999), relativa alle istituzioni totali (usata dall'autore in riferimento agli ospedali psichiatrici e la loro interazione con i degenti dell'istituzione stessa), anche ai detenuti, in quanto i reclusi sono sottoposti ad un processo di spoliazione del sé, separati come sono dal loro ambiente originario e da ogni altro elemento costitutivo della loro identità.

Sostiene sempre Goffman che all'interno dell'istituzione si verificano delle vere e proprie esposizioni contaminanti dovute alla soppressione della privacy, all'imposizione di condizioni ambientali sfavorevoli e fonti di malessere. Questo perché:

- tutte le espressioni della vita si svolgono nello stesso luogo e sotto il controllo della stessa autorità;

- ogni fase delle attività giornaliere del detenuto si svolge in mezzo a tanti altri detenuti che sono trattati nella stessa maniera e cui si richiede di fare la medesima cosa;

- tutte le fasi sono strettamente correlate e calcolate nel tempo.

In questo sistema, in cui tutto è automatizzato, sono pochi i detenuti che reagiscono, a resistere e a vincere l'ambiente; molti, invece, sono quelli che lo subiscono.

In ogni sistema penitenziario vi è purtroppo una contraddizione di duplice sfondo: si ha la pretesa di insegnare al detenuto il modo di vivere e di comportarsi nel mondo libero e, nello stesso tempo, si costringe a vivere nel carcere che di quel mondo è l'antitesi.

3 L' intervento pedagogico preventivo-trattamentale

Ogni attività educativa è, per lo meno nei suoi postulati teorici, ispirata dal desiderio di rendere il discendente artefice di intelligenza e responsabile del cambiamento, contribuendo alla formazione della personalità.

Questo postulato dovrebbe essere la radice sulla quale stabilire ogni forma di prevenzione e di trattamento dell'intervento pedagogico, in particolare quello carcerario.

Mentre la giustizia retributiva consiste nel somministrare una giusta punizione al colpevole. Tale modello, infatti, fa appello al concetto di equa proporzione tra gravità del reato ed entità della pena.

Nel modello riparativo, invece, l'artefice di un reato è sottoposto ad una serie di interventi rieducativi o trattamentali, in termini di recupero sociale.

La comunità carceraria rappresenta un complesso sistema vivente, all'interno del quale i protagonisti di tale struttura (operatori penitenziari, insegnanti,

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

volontari, cappellano, detenuti etc.) stabiliscono un insieme di interrelazioni che assumono significato al contesto globale di riferimento.

Tuttavia l'azione educativa degli operatori, non riveste una valenza operativa soltanto facendo richiamo alla struttura dell'istituzione detentiva bensì, anche alla centralità della persona che il singolo detenuto racchiude in sé.

L'elemento di unione tra il singolo e il contesto carcerario è costituito essenzialmente dalla comunicazione (Sartarelli, 1999).

La relazione educativa, sulla quale la pedagogia penitenziaria fonde un presupposto importante per la propria identità culturale, si avvale della comunicazione educativa, come relazione e conoscenza interpersonale e dei vari livelli di espressione (verbale, non verbale etc.) messi in atto dal soggetto stesso.

Occorre tener presente che il trattamento carcerario avrà come finalità quella della risocializzazione e della rieducazione del detenuto (Mastronardi, 2001).

Il trattamento inizia con il periodo di osservazione (può durare fino a tre mesi dall'inizio dell'internamento), ossia raccolta di dati della personalità del soggetto (aspetti biologici, psicologici e sociologici), per comprendere le personali strategie comportamentali e di interazione con gli altri e verso l'ambiente.

In questo modo il trattamento sarà mirato a stimolare la capacità di scelta e il senso critico del detenuto, favorendo la presa di coscienza del ruolo nella società.

4 Eventi critici negli Istituti penitenziari: la Campania

I dati rilevati dal D.A.P. (Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la Gestione del Sistema Informativo Automatizzato – SEZIONE STATISTICA, 2004)

distinguono gli istituti, sul territorio nazionale, in case di reclusione, case circondariali e istituti per le misure di sicurezza.

Il maggior numero di detenuti, 46.116 tra uomini e donne, risiedono nelle case circondariali rispetto al totale nazionale degli istituti nei quali gli ospitanti sono 56.068.

Gli istituti presenti sul territorio italiano sono in tutto 205, la regione che possiede un maggior numero di istituti penitenziari è la Sicilia (26) seguita dalla Lombardia (18), la Campania (17) e il Lazio (14). Al contrario, regioni come la Val d'Aosta (1), Trentino Alto Adige e Molise (3), Umbria e Friuli Venezia Giulia (5) sono ultime in classifica come minor numero di istituti presenti sul proprio territorio.

La Lombardia possiede il maggior numero di detenuti in istituto: 8.043; seguita dalla Campania: 6.825; il Lazio 5.700; la Sicilia con 5.685 detenuti.

Un dato interessante riguarda il numero delle donne detenute che non supera sicuramente il dato degli uomini (solo in Lombardia è di 7.447), ma la Lombardia si rileva la regione che ospita il maggior numero di donne pari a 596, seguita dal Lazio con 438 detenute e, infine, la Campania 291 donne.

La prospettiva in Campania, relativa al 31 dicembre 2004 ultima data disponibile differenzia la caratteristica della capienza degli istituti in regolamentare con 5.109 detenuti e tollerabile con 6.685 (detenuti presenti) tra uomini e donne.

La posizione giuridica dei detenuti influenza molto il verificarsi degli eventi critici in carcere. Tale posizione in Campania, rilevata tra i 17 carceri presenti sul territorio, riporta 3.857 condannati tra uomini e donne mentre gli imputati sono 2.968.

Nella casa circondariale di Napoli "Poggioreale", considerevole per il suo numero di detenuti 1.966 e per il manifestarsi di eventi critici all'interno del carcere, rispetto ad altri istituti presenti sul territorio campano.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Gli atti di autolesionismo (rispetto al totale nazionale dei detenuti presenti in carcere) rappresentano circa il 9% della popolazione detenuta di Napoli Poggioreale, tra italiani e stranieri, di cui circa il 6% sono imputati; il 10% dei detenuti rifiutano il vitto dell'Amministrazione e delle terapie, di cui il 3,4% sono imputati; l'11% dei detenuti scioperano la fame, di cui il 3,1% sono imputabili.

I dati relativi al 2004, su tutto territorio italiano, dimostrano che circa l'11% della popolazione detenuta è protagonista di eventi autolesionistici; la Lombardia con il 5% dei detenuti, in maggioranza stranieri imputati, il Lazio con il 7% di detenuti, in maggioranza italiani condannati e la Campania con circa il 3% di detenuti italiani, in maggioranza condannati.

La posizione nazionale del fenomeno di autolesionismo e decessi dei detenuti rileva:

-Atti di autolesionismo: 10,58% di cui l'8% italiani (7,64% uomini e 17,02% donne) e il 16,14% stranieri (16,51% uomini e 10,72% donne).

-Tentati suicidi: 1,27% di cui 1,22% italiani (1,16% uomini e 2,70 donne) e l'1,39% di stranieri (1,29%uomini e 2,72% donne).

-Suicidi: 0,09% di cui lo 10% di italiani (lo 0,09% di uomini e lo 0,20% di donne) e lo 0,08% di stranieri (0,08% di uomini e lo 0,09% delle donne).

-Decessi per cause naturali: 0,19% di cui 0,22% di italiani (0,22% uomini e lo 0,27% delle donne) e lo 0,10% degli stranieri (0,10% uomini e 0,09% delle donne).

Il quadro autolesionistico rilevato dal 1992 al 2004 evidenzia la sua predominanza rispetto ad altri fenomeni critici: tentati suicidi, suicidi, decessi per cause naturali.

La tabella sottostante (D.A.P.- Ufficio per lo Sviluppo e la Gestione del S.I.A.-
- Sezione Statistica del 2004) dimostra quanto il fenomeno autolesionistico sia

protagonista dell'universo carcere nonostante le sue variazioni nel corso degli anni.

Anni	Atti di autolesionismo
1992	4.385 (9,9%)
1993	5.441 (10,7%)
1994	4.893 (9,3%)
1995	4.763 (9,4%)
1996	4.634 (9,5%)
1997	5.706 (11,6%)
1998	6.342 (9,5%)
1999	6.536 (12,8%)
2000	6.788 (12,7%)
2001	6.353 (11,6%)
2002	5.988 (10,6%)
2003	5.804 (10,4%)
2004	5.939 (11%)

PRINCIPI GENERALI – NORME SULLA SALUTE¹⁵

La Costituzione tutela l'individuo nel suo bisogno di personalità e socialità:

-ART 32 comma 1 Cost. Il diritto alla salute è riconosciuto come fondamentale diritto dell'individuo. La salute è una situazione soggettiva che deve essere tutelata contro tutti gli elementi nocivi ambientale o causa di terzi che possono in qualche modo ostacolarne il godimento; la salute è intesa come fondamentale diritto verso lo Stato chiamato a predisporre strutture e mezzi idonei, ad attuare programmi di prevenzione, di cura, di riabilitazione e di intervento per perseguire l'equilibrio psico-fisico della popolazione. Il diritto è inteso come diritto sociale che realizza nella sanità il principio di eguaglianza fra i cittadini; l'art. 32 della Costituzione garantisce il diritto di libertà individuale tale che

¹⁵ Canepa M., Merlo S., Manuale di Diritto Penitenziario, Giuffrè, Milano, 2004

nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizioni di legge, legge che non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

La Corte Costituzionale ha espresso un concetto di diritto alla salute inteso come una pluralità di situazioni soggettive: il diritto all'integrità psico-fisica; il diritto alla salubrità dell'ambiente; il diritto degli indigenti alle cure gratuite; il diritto all'informazione sul proprio stato di salute e sui trattamenti che il medico vuole effettuare; il diritto alla partecipazione; il diritto di accesso alle strutture; il diritto del malato di comunicare con i propri congiunti.

Il trattamento penitenziario deve essere conforme ad umanità ed inoltre assicurare il rispetto della dignità della persona.

La Riforma Penitenziaria del 16 luglio 354/75 è intervenuta a modificare un regolamento che risaliva al 1931; tale ordinamento introduce il principio della rieducazione del condannato, in linea con l'art. 27 della Costituzione: le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato.

BIBLIOGRAFIA

- Canepa M., Merlo S., Manuale di Diritto Penitenziario, Giuffrè, Milano, 2004
- Clemmer F., The Prison Community, in Santoro E., Carcere e società liberare, Giappichelli, Torino, 1997
- Fornari U., Trattato di psichiatria forense, Utet, Torino, 1997
- Foucault M., Sorvegliare e punire, Einaudi, Torino, 1982
- Gallo E., Ruggero V., Il carcere immateriale, Ed. Sonda, Milano, 1989
- Gonin D., Corpo incarcerato, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1994
- Masconi G., Scarzetti C., Antigone in carcere. Inchiesta sulle condizioni di detenzione, Carocci, Roma, 2004
- Mastronardi V., Manuale per operatori criminologici e psicopatologici forensi, Giuffrè, Milano, 2001
- Ponti G., Compendio di criminologia, Cortina, Milano, 1999

Melania Lucchini¹⁶

DELIRIO OMICIDIARIO CONDIVISO NELLE COPPIE DI SERIAL KILLER

Abstract

The serial killers that act in couple statistically represent a very rare eventuality. Frequently a shared delirium progressively goes structuring among the two members of the couple that bring the subjects to reiterate together the killing actions.

This clinical picture foresees a subject defined dominant, called "Inductor" or "Primary Case", influencing a weaker subject, called "Induced", arriving to impose him its delirious system.

The weak subject of the couple doesn't often originate from a criminal subculture, neither it is carrier of some psychiatric pathology that justifies its adhesion to the actions of the dominant subject.

The syndrome has been described for the first time at the end of the 800 from Lasègue and Falret and denominated "Folie à deux"; in the DSM IV-TR it is note as Shared Psychotic Disorder.

The mostly represented couples of serial killers are those formed by two men, followed by the mixed couples and finally the female couples.

The existing bond among the two members can be friendship, love or even a relative's bond. Despite of the "Primary Case" is dominant inside the couple, according to the peculiar logic of a pathological complementary relationship, both the agents have a necessary and functional role to the persist of the relationship. Even the most passive and apparently subdued individual has an active role in the constitution of the delirium shared homicidal delirium.

Key words

Shared Psychotic Disorder; Folie à deux, Primary Case; Inductor; Induced Subject

Riassunto

I serial killer che agiscono in coppia rappresentano un'eventualità statisticamente molto rara.

Frequentemente fra i due membri della coppia si va strutturando progressivamente un delirio comune che porta i soggetti a reiterare insieme le azioni omicidiarie.

¹⁶ Psichiatra. Master in Scienze Criminologico-forensi

Questo quadro clinico prevede che un soggetto definito dominante, denominato “Induttore” o “Caso primario”, influenzi un soggetto più debole, denominato “Indotto”, arrivando ad imporgli il suo sistema delirante.

Il soggetto debole della coppia sovente non proviene da una sottocultura criminale, né è portatore di alcuna patologia psichiatrica che giustifichi la sua adesione alle azioni del soggetto dominante.

La sindrome è stata descritta per la prima volta alla fine dell’800 da Lasègue e Falret e denominata “Folie à deux”; nel DSM IV-TR è nota come Disturbo Psicotico Condiviso.

Le coppie di serial killer maggiormente rappresentate statisticamente sono quelle formate da due uomini, seguono le coppie miste e infine le coppie femminili.

Il legame esistente tra i due membri può essere amicale, amoroso o di parentela. Non ostante il “Caso primario” risulti dominante all’interno della coppia, non bisogna trascurare l’apporto del soggetto debole al delirio omicidiario condiviso: infatti, secondo la logica peculiare di una relazione complementare patologica, entrambi gli agenti hanno un ruolo necessario e funzionale al perdurare della relazione stessa. Anche l’individuo apparentemente più passivo e sottomesso ha un ruolo attivo nella costituzione del delirio omicidiario condiviso.

Parole chiave

Delirio psicotico condiviso; Folie à deux, caso primario; soggetto induttore; soggetto indotto

Introduzione

L’immaginario collettivo si è impadronito da tempo della figura del “Serial Killer”: lentamente ha preso vita un inarrestabile processo di assimilazione di questa entità criminale di cui, spesso, sembra possa definirsi il confine solo in base all’orrore che è in grado di suscitare.

La logica alla base dell’agire degli assassini seriali rappresenta una forma talmente eclatante di devianza da risultare aberrante persino là dove la devianza stessa è la norma. Se, come nota acutamente Watzlawick, ogni forma di comunicazione è un’interazione¹⁷, l’esito di questo contatto quando una delle parti in causa è un serial killer, è devastante. La reazione degli interlocutori sarà di totale rifiuto e di difesa, qualunque sia la loro posizione all’interno della

¹⁷ Watzlawick P., Helmick Beavin J., Jackson D. D., *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1997.

società. L'archetipo del serial killer è infatti quello di un individuo il cui scopo è noto a lui solo, che può essere interessato o meno all'attenzione della società che lo circonda, la quale ne diviene improvvisamente consapevole nel momento in cui le viene arrecato un danno.

Eppure anche una comunicazione patologica, quale può essere quella che proviene da un assassino seriale, può trovare un ricettore: un individuo Y che non reagisce secondo la norma, ne decodifica il contenuto, lo trova accettabile e vi si adegua. Va da sé che sarebbe inutile ed ingenuo basare la spiegazione di una tale eventualità semplicemente sul concetto di forza in eccesso o in difetto: il grado di aberrazione del comportamento e di crudeltà che si possono osservare arriva infatti a tali livelli per cui una spiegazione di questo tipo non è sufficiente; inoltre non renderebbe ragione del coinvolgimento, dell'empatia che si ritrovano senza eccezione nelle storie delle coppie di assassini seriali, almeno fino a quando il loro sodalizio non viene interrotto e la realtà torna ad esercitare il giusto peso all'interno di quello che era stato un sistema impenetrabile, con leggi proprie e comprensibili solo ai due membri dai quali era costituito.

1. Serial killer: definizioni, classificazioni, categorie interpretative.

Serial Killer ("Assassino Seriale"): uccide tre o più vittime in luoghi diversi e con un periodo di "intervallo emotivo" (cooling-off time) fra un omicidio e l'altro; in ciascun evento delittuoso il soggetto può uccidere più di una vittima; può colpire a caso oppure scegliere accuratamente la vittima; spesso, ritiene di essere invincibile e che non verrà mai catturato.¹⁸ Questa la definizione elaborata nel 1979 dall'FBI.

Dal '79 ad oggi, le critiche più importanti rivolte al modello proposto si sono focalizzate principalmente sulla vaghezza relativa al periodo di "cooling-off" degli assassini seriali: tale lasso di tempo non era stato infatti quantificato. Ad oggi nella nuova definizione di serial killer formulata da De Luca¹⁹, a questo intervallo viene attribuita una lunghezza variabile che può andare da poche ore a diversi anni.

Un secondo ordine di critiche è volto al criterio numerico, in base al quale un assassino seriale veniva considerato tale solo se il numero delle vittime era maggiore o uguale a tre: in questo modo si perdeva il concetto, oggi

¹⁸ Ressler R., Burgess A., Douglas J., *Sexual Homicide: Patterns and Motives*, Simon & Schuster, London, 1988.

¹⁹ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

fondamentale, dell'intenzione di uccidere e della necessità per il soggetto di reiterare l'atto omicidiario.

Un'altra importante critica rivolta alla definizione originale riguardava la classificazione degli assassini seriali secondo la dicotomia "organizzato" vs. "disorganizzato", relativamente alla scena del crimine, al modus operandi e alla scelta della vittima. Una separazione troppo netta delle due categorie ha l'effetto di perdere informazioni piuttosto che renderle maggiormente fruibili. La probabilità che si verifichi un'oscillazione tra le due categorie è molto maggiore, come viene sottolineato negli studi di Wilson (1996) e Canter et al. (2001). E' da rilevare inoltre come non ci fosse unicità di vedute nemmeno rispetto a quali comportamenti ritenere "organizzati" o "disorganizzati".

Un'evoluzione parallela ha riguardato le classificazioni per tipologia degli assassini seriali. Nel 1995 Mastronardi e Palermo²⁰ modificano la classificazione fatta da Holmes e De Burger²¹ nel 1988 (che distingueva i serial killer in Allucinato, Missionario, Edonista e Orientato al Controllo della Vittima) e la arricchiscono di una categoria, quella del serial killer Lussurioso (Lust Killer). Nel 2005 Mastronardi e De Luca propongono una ulteriore nuova classificazione a 10 voci, basata sulle modalità di esecuzione dell'azione omicidiaria e sulla scelta della vittima, escludendo la componente motivazionale. Tale fattore viene indagato in profondità da De Luca, arrivando alla costruzione del Modello S. I. R.²², giocato sul peso e sull'influenza che le componenti socio-ambientali, individuali e relazionali esercitano, in tutte le loro declinazioni, nella genesi del futuro serial killer.

L'evoluzione fondamentale che va registrata nella classificazione degli omicidi seriali è quindi la comparsa di modelli multifattoriali complessi: griglie, sempre in grado di essere modificate ed ampliate.

2. Definizione di disturbo psicotico condiviso o Folie à deux.

La possibilità che si sviluppi un delirio simile tra due (o più) soggetti distinti viene prevista dal DSM IV-TR e denominata Disturbo Psicotico Condiviso (Nell'ICD-10 il disturbo è denominato Disturbo Delirante Indotto). Questo quadro clinico estremamente raro prevede che un soggetto definito dominante,

²⁰ Mastronardi V., Palermo G., *Manuale per operatori criminologici e psicopatologi forensi*, Giuffrè Editore, Milano 2001

²¹ Holmes R., De Burger J., *Serial Murder*, Sage, Newbury Park, 1988.

²² Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

denominato “Induttore” o “Caso primario”, influenzi un soggetto più debole, denominato “Indotto”, arrivando ad imporgli il suo sistema delirante. La sindrome viene descritta per la prima volta alla fine dell’800 da Lasègue e Falret: le loro intuizioni riguardo alla necessità che il delirio condiviso venga alimentato e nutrito da un’attività concretamente svolta nella realtà e sul bisogno inderogabile che la coppia passi un certo periodo di tempo segregata dalla realtà circostante, sono ancora oggi valide. Nel ’49 Gralnick distingue quattro modalità nelle quali la Folie à deux può declinarsi: Follia Imposta, Follia Comunicata, Follia Simultanea e Follia Indotta. Nel caso specifico delle coppie di assassini seriali, la partita si gioca tra due soggetti, soltanto uno dei quali possiede caratteristiche tali che lo pongono in una condizione di netta superiorità rispetto all’altro, al punto da poter arrivare ad annullare ogni suo precedente punto di riferimento, cancellare il suo vecchio sistema di valori (qualunque fosse), allentare e/o distruggere persino i legami di sangue. Tutto questo senza che nel soggetto indotto si ritrovi necessariamente la compresenza di disordini paragonabili alla Schizofrenia o ad altri Disturbi Psicotici dai quali il soggetto induttore non di rado è affetto. A tale proposito cito nuovamente Watzlawick: ”Un fenomeno resta inspiegabile finché il campo di osservazione non è abbastanza ampio da includere il contesto in cui il fenomeno si verifica”²³.

Le caratteristiche che rendono l’individuo “Induttore” così irresistibile per quello “Indotto” ricorrono con una certa frequenza, ma sarebbe un errore ritenerle universalmente valide. In genere il membro dominante della coppia ha maggiore carisma, maggiore esperienza, talvolta maggiore cultura: appare portatore di qualcosa di cui il soggetto “Indotto” è fortemente carente. Tale carenza e il suo effettivo apporto alla genesi del Disturbo Psicotico Condiviso possono essere effettivamente compresi in tutta la loro portata, solo analizzando a fondo il contesto nel quale si sviluppano. Indubbiamente, nella maggior parte dei casi, il contesto si presenta caratterizzato da isolamento, solitudine, grande disadattamento: tutti elementi che facilmente faranno da catalizzatore alla reazione di fusione tra i due membri della coppia, rendendoli l’uno la scelta obbligata dell’altro. Questa non è però la sola eventualità che può verificarsi. Alla luce di quanto detto in precedenza, i “casi limite”, che vedono il soggetto debole proveniente da un ambiente non degradato (in alcuni casi di “buona famiglia”, mite, fino ad allora inoffensivo) operare una radicale trasformazione e darsi anima e corpo alla causa del soggetto “Induttore”, sono quelli che meglio si prestano ad illustrare quanto vischiosa e letale sia la relazione che si

²³ Watzlawick P., Helmick Beavin J., Jackson D. D., *Pragmatica della comunicazione umana .Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1997.

sviluppa. Non si tratta infatti di slatentizzare un maggiore grado di devianza in un soggetto già di per sé marginale e potenzialmente (o di fatto) delinquente, si tratta di imporre una costruzione delirante ad una mente fino a quel momento “sana”, sovvertendo la norma che sicuramente le era ben nota. L’agire al di fuori della legge, la necessità assoluta di segretezza, l’essere spesso braccati a lungo, concorrono inoltre a creare e mantenere le condizioni ideali perché il Disturbo Psicotico Condiviso si sviluppi e si mantenga. Il Disturbo Psicotico Condiviso è tanto florido ed esplosivo quanto, nella maggior parte dei casi, fragile. Nel momento in cui l’”Induttore” viene separato dall’”Indotto”, la rapidità con cui il sistema delirante viene accantonato è sorprendente. Tutto questo si traduce quasi sempre in una netta presa di posizione contro il soggetto “Induttore” e non di rado nei procedimenti penali a carico delle coppie di serial killer, risulta fondamentale la collaborazione del membro debole a sfavore di quello dominante per arrivare ad una sentenza di condanna (vedi Graham/Wood, Bernardo/Homolka).

3. Coppie maschili

Il 60%²⁴ delle coppie di assassini seriali sono composte da uomini. Questo gruppo può a sua volta essere suddiviso in tre ulteriori sottogruppi:

- a) Coppie in cui i membri sono uniti solamente da un legame di amicizia;
- b) Coppie unite da un legame di parentela;
- c) Coppie di amanti omosessuali.

Con maggiore frequenza si riscontrano le coppie di amici, a seguire quelle di consanguinei (in questo gruppo ho riunito i legami di parentela di qualsiasi natura siano) e per ultime quelle di amanti omosessuali.

a) Coppie maschili di Serial Killer unite da un legame di amicizia.

La casistica da me esaminata è composta dalle seguenti coppie di soggetti:

Boost Werner – Lorbach Franz;
Abel Wolfgang – Furlan Mario;
Williams John Allen – Malvo Lee Boyd;
Buono Angelo – Bianchi Kenneth Alessio;
Lake Leonard – Ng Chitat Charles;
Burke William – Hare William:

²⁴ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

Gretzler Douglas – Steelman Luther;
Bittaker Lawrence – Norris Roy;
York George – Latham James;
Gagliano Bartolomeo – Sedda Francesco.

Analizzando questo primo sottogruppo, bisogna fare una prima importante suddivisione: da un lato le coppie di assassini seriali per le quali il movente sessuale è esclusivo e predominante, dall'altro quelle in cui questa componente ha rilevanza minore o è del tutto assente.

Nei casi in cui il movente sessuale è presente, si possono evidenziare alcune caratteristiche ricorrenti riguardo alle vittime: le vittime prescelte sono sempre donne (prostitute, autostoppiste, semplici studentesse ecc.); le vittime di sesso maschile sono nella quasi totalità circostanziali; non ci sono relazioni precedenti tra le vittime e i membri della coppia omicida; il grado di violenza esercitato sulle vittime è altissimo. In tutti i casi si registrano (anche se non contemporaneamente) sadismo, perversione, uso di mezzi di contenzione, segregazione e sevizie protratte anche per più giorni. Non di rado di queste violenze gli stessi serial killer conservano feticci (Lake - Ng; Bittaker - Norris). In tutti i casi esaminati, il “Caso Primario” emerge con forza all'interno della coppia, appare come il portatore del “bisogno” e l'organizzatore delle azioni mediante le quali le vittime vengono catturate.

Leonard Lake era arrivato a costruire un bunker adatto alla segregazione delle donne che sequestrava, dove poteva perpetrare le sue sevizie in tutta tranquillità.

Lawrence Bittaker predispose il mezzo (il furgone) e gli strumenti per spiare e sequestrare le future vittime mentre il compagno, Roy Norris, sta ancora finendo di scontare la sua pena. Al suo rilascio il meccanismo è pronto a scattare.

Angelo Buono²⁵ fu l'ideatore del piano di fingersi agenti di polizia per fermare prostitute, autostoppiste e donne che viaggiavano da sole.

Werner Boost fu l'esecutore, e probabilmente l'ideatore, degli omicidi di almeno tre coppie di amanti, sorpresi mentre erano appartati.

Nei confronti del soggetto “Induttore”, la controparte mostra un misto di ammirazione, timore e invidia: la capacità di uccidere anche da soli, la brutalità, la possibilità di sottomettere facilmente le vittime, sono viste come qualità altamente desiderabili che spingono i soggetti “Indotti” all'emulazione

²⁵ Angelo Buono e Kenneth Alessio Bianchi sono riportati in questa sezione non ostante siano cugini, in quanto Bianchi era figlio di una prostituta, successivamente dato in adozione. Tra i due non c'è quindi nessun legame di parentela.

forsennata, per dimostrare di essere altrettanto forti e altrettanto uomini. Quando però si tratta di passare ad agire le violenze, nessuno dei soggetti deboli rimane un semplice spettatore, cosa che invece accade con una certa frequenza nelle coppie miste o formate da donne.

Tanto quanto spiccano le qualità e le competenze del membro dominante, così è lampante l'inferiorità dell'individuo "Indotto".

Kenneth Bianchi viene arrestato nel momento in cui tenta di emulare il suo mentore, Angelo Buono, agendo da solo. Una volta catturato accetterà di testimoniare contro il compagno di scorribande.

Dopo la cattura di Werner Boost, Loorbach si consegnerà spontaneamente e, altrettanto spontaneamente, comincerà una lunga confessione, sostenendo di essere stato "ipnotizzato" dall'amico e forzato a commettere gli stupri che erano loro imputati.

Subito dopo l'arresto Roy Norris, separato dal complice e "Induttore" Bittaker, comincia a dare segni di scopenso, seguono la sua ammissione di colpevolezza e la testimonianza che condurrà il suo complice alla pena capitale.

Nel caso Lake - Ng, dopo l'arresto del soggetto dominante Lake, il comportamento omicidiario scompare. Ng viene infatti arrestato per un banale furto in un supermercato. Non ci saranno confessioni e accuse in questo caso, in quanto Lake si suiciderà in carcere con una pillola di cianuro, secondo una modalità molto simile a quella del gerarca nazista Göring (la passione per le armi, per il rigore militare e le idee relative alla purezza della razza erano stati alcuni degli elementi dai quali era nata l'amicizia tra i due serial killer).

In tutti i casi la separazione della coppia equivale alla fine, in due casi emerge una debolezza preesistente nel soggetto debole che sicuramente è stata terreno fertile per la nascita del Disturbo Psicotico Condiviso. Ma la fragilità di uno dei due membri della coppia, se ha permesso al delirio omicidiario di svilupparsi e di divenire pervasivo, rappresenta comunque anche l'anello debole della catena. La restante parte della casistica è esaurita dalle coppie di assassini seriali per i quali il movente sessuale non è predominante. Anche in questo caso un'ulteriore precisazione è d'obbligo: bisogna distinguere le coppie nelle quali è bene identificabile la presenza di un delirio, differenziandole da quelle in cui è uno stato di necessità a motivare principalmente l'azione omicidiaria.

La coppia di serial killer "vittoriani" Hare e Burke agì spinta dalla necessità di procurarsi cadaveri da rivendere alle scuole di medicina per ottenerne un vantaggio economico. Se a questo fattore si aggiunge il dato che l'idea alla base della loro carriera criminale provenne da un evento fortuito (una morte naturale) e si contestualizza l'azione nella Londra degli inizi dell'800, non c'è bisogno di un delirio per spiegare le loro motivazioni.

Gretzler e Steelman agirono mossi in parte dalla necessità di supplire alla dipendenza da eroina di Steelman stesso.

Ben diversi sono i casi della coppia di cecchini Allen e Malvo e il caso “Ludwig”, situazioni in cui si delinea con estrema chiarezza l’influenza nefasta dell’”Induttore sull’”Indotto”.

Nel caso di Allen e Malvo, il terreno sul quale il delirio condiviso si è sviluppato era costituito dall’autorità e dall’ascendente che il più anziano, Allen, aveva sull’allora minorenne Malvo. Il tutto all’interno di uno pseudo rapporto padre – figlio (benché tra i due non ci sia alcun legame di sangue) reso asfissiante dalla disciplina rigidamente militare, improntata ad uno stoicismo che sconfinava spesso nel sadismo (che prevedeva tra l’altro la deprivazione alimentare), imposta dal più forte al più debole. L’”Indotto”, completamente succube dell’”Induttore” è pronto per diventare il mezzo per esplicitare tutto il suo rancore e al sua frustrazione. La presa di Allen su Malvo è talmente forte che la negoziazione possibile tra i due è nulla: la volontà è solo una ed è quella di Allen.

Nel caso “Ludwig” è Abel, il più anziano e brillante dei due, ad essere il Caso Primario. Progressivamente, tramite anche il prolungato isolamento dei due dal gruppo dei pari e l’ossessivo rimuginare sulle loro speculazioni teoriche, impone a Furlan una sorta di ideologia nazista, che lo porta ad agire ciecamente il delirio del compagno, senza probabilmente nemmeno comprenderne a pieno le sottigliezze filosofiche.

In questi due casi in particolare è evidente come segregazione, disciplina, lontananza da un gruppo sociale ed esclusività del rapporto rendano inutile l’uso della forza fisica.

b) Coppie unite da un legame di parentela

Le coppie di serial killer che hanno un legame di parentela rappresentano il 26% del totale.²⁶ Il sottogruppo è ulteriormente suddiviso al suo interno e vede prevalere, numericamente, le coppie formate da fratelli, seguite dalle coppie padre/figlio, quindi le coppie formate da cugini. Nei casi dei quali ho potuto raccogliere informazioni, ho trovato riscontri per tutte e tre queste possibilità. La casistica esaminata è composta dalle seguenti coppie di soggetti:

Kallinger Joseph – Kallinger Michael (padre e figlio);

Gargiulo Elvino – Gargiulo Mario (padre e figlio);

Lewingdon Gary – Lewingdon Thaddeus (fratelli);

²⁶ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

Harpe Micajah – Harpe Wiley (fratelli);
Gore David Alan – Waterfield Fred (cugini).

Nei due casi in cui la coppia è unita dal legame genitore/figlio emerge chiaramente come lo status dato dall'essere padre rappresenti un gap impossibile da colmare tra l'Induttore (il padre) e l'Indotto (il figlio). In entrambi i casi il movente è sessuale.

Nel caso Kallinger – Kallinger, l'età estremamente precoce del figlio (tredici anni) e la franca patologia del padre, rendono ragione della facilità con cui Michael Kallinger fu manipolato e portato a collaborare agli omicidi del padre senza opporre resistenza. Joseph Kallinger era stato a sua volta un bambino gravemente abusato, tutti i suoi numerosi figli sconteranno sulla loro pelle il dolore inflitto al loro genitore. Inoltre Joseph Kallinger a 38 anni aveva alle spalle ripetuti episodi di piromania, ripetuti tentativi di suicidio ed era chiaramente schizofrenico con un delirio florido in atto. Sono proprio le allucinazioni ad orientare inizialmente l'azione omicidiaria. Il figlio Michael viene coinvolto dapprima come confidente del padre; in tal modo diviene un privilegiato, depositario dei contenuti del delirio del padre. Il passo successivo li vede passare all'azione e lasciare dietro di loro una prima vittima. Dopo l'omicidio di uno dei figli di Kallinger Sr., la coppia vive in fuga, spostandosi di continuo, una modalità che si ritrova molto spesso nelle coppie di assassini seriali, quanto mai favorevole al mantenimento del Delirio Psicotico Condiviso, fino alla cattura avvenuta anche in seguito ad una grossolana disattenzione di Kallinger Sr..

Il caso Gargiulo ha molte analogie con il caso precedente, infatti anche Mario Gargiulo (il figlio) era stato vittima, per tutta la sua infanzia, di una padre padrone, estremamente brutale e pedofilo, del quale finisce inesorabilmente per condividere il destino. Elvino Gargiulo, al contrario di Joseph Kallinger, non era uno schizofrenico, in questo caso la chiave per comprendere lo sviluppo di un delirio condiviso dai due, è piuttosto il contesto di grande degrado e segregazione nel quale la coppia formata da padre e figlio ha vissuto. L'infanzia di Mario Gargiulo era trascorsa in modo solitario, senza che ci fosse modo di creare fratture tra lui e la "legge" a lui imposta dal padre, rendendogli di fatto impossibile pensarsi al di fuori di un contesto in cui il padre era il dominatore assoluto.

Spostando ora l'attenzione alle due coppie di fratelli, devo innanzitutto dire che riguardo ai fratelli Harpe, non mi è stato possibile raccogliere informazioni veramente utili. Attivi tra la fine del '700 ed i primissimi anni dell'800, tra Tennessee e Kentucky, vengono riportati come criminali abituali, con la tendenza a mutilare i cadaveri e ad infierire anche sui neonati. Il numero delle vittime è molto alto, oscilla tra 30 e 40, a seconda delle fonti consultate. La

notizia più significativa ai fini di questa trattazione, è che soltanto il fratello maggiore, Micajah Harpe (detto “Big” Harpe) era riportato come “psicotico” e “pazzo”. Questi sarà abbattuto da una squadra armata nel 1799, il fratello minore sarà impiccato pochi anni dopo.

Nel caso dei fratelli Lewingdon è da notare l’assenza del movente sessuale, la scelta delle vittime era assolutamente casuale e motivata solo secondariamente da un possibile tornaconto economico. La spinta a commettere le azioni omicidiarie è da ricercare piuttosto nella fulminante violenza con cui venivano annientati tutti gli esseri viventi presenti sulla scena, compresi gli animali.

Catturati separatamente, sarà il primo dei due fermato, Gary, a coinvolgere immediatamente il fratello, indicandolo come l’altro assassino presente sulla scena.

La coppia formata dai cugini Gore e Waterfield, ad eccezione del legame di parentela che li unisce, ha le caratteristiche di una tipica coppia di assassini seriali con movente sessuale. In questo caso, il punto di forza del soggetto “Induttore”, Waterfield, risiede nel suo status sociale superiore rispetto a quello del cugino. Gore infatti, benché sia più anziano del cugino, è un semplice contadino. Waterfield è uno studente ed è capitano della squadra di football dell’istituto, gode di maggiore stima e popolarità ed è intellettualmente superiore. Si serve molto abilmente della forza bruta e della passione per le armi del cugino, lo paga affinché gli procuri prede femminili che poi stupra e uccide. Al cugino restano le donne “scartate”, perché giudicate troppo vecchie o troppo poco avvenenti, e l’incombenza di liberarsi dei cadaveri. Da questi dettagli emerge tutta l’asimmetria del rapporto tra i due: non ostante Gore sia il più forte dei due e probabilmente il più pericoloso, si lascia ridurre passivamente a mero strumento nelle mani del cugino, senza rendersi conto (o potersi opporre) dei rischi a cui lo espone il suo essere “cacciatore” di prede umane. Dei due sarà proprio il soggetto debole della coppia ad essere arrestato per primo, facendo seguire, come da copione, alla cattura una piena confessione che segna la fine della carriera criminale di entrambi.

Il legame di parentela non rappresenta un’ulteriore garanzia di sicurezza per i due membri della coppia di assassini seriali: un legame di sangue non necessariamente implica un maggiore grado di coesione.

c) Coppie di amanti omosessuali

Le coppie di serial killer nelle quali i due individui sono uniti da un legame amoroso sono il 13% del totale.²⁷ I casi riguardo ai quali ho potuto raccogliere informazioni utili sono soltanto quattro.

Haarmann Fritz – Grans Hans;
Paulin Thierry – Mathurin Jean Thierry;
Lucas Henry Lee – Toole Ottis;
Brown John Frank – Coetzee Samuel Jacques.

In due dei casi esaminati, uno dei membri della coppia era un travestito: i casi sono Paulin – Mathurin e Brown – Coetzee, rispettivamente Paulin e Coetzee.

La coppia Paulin – Mathurin si presenta come anomala dal punto di vista della scelta delle vittime, che sono infatti di sesso opposto rispetto a quello dei due serial killer, eventualità rara quando l'assassino seriale è omosessuale. Inoltre, sono l'unica coppia di questo esiguo campione a non avere un movente sessuale. Le loro vittime tipo erano donne anziane, la cui età va da un minimo di sessanta ad un massimo di novantacinque anni, che venivano seguite ed aggredite una volta arrivate ai loro appartamenti. Le donne venivano quindi sottoposte ad una serie di efferate violenze e uccise o abbandonate perché ritenute prive di vita (sarà proprio questa eventualità a portare all'arresto di Paulin), le loro abitazioni venivano quindi saccheggiate dai due serial killer. Quando si arriva alla cattura di Paulin, dopo l'identificazione fatta da una sopravvissuta, il sodalizio tra i due assassini seriali si è già rotto: paura e più probabilmente rancore, porteranno Paulin (il soggetto dominante) a coinvolgere l'ex compagno.

La coppia formata da Brown e Coetzee, sebbene simile alla precedente, rappresenta una "tipica" coppia di assassini seriali omosessuali, la cui attenzione era rivolta a vittime dello stesso sesso, adescate nei locali per gay dal membro travestito della coppia.

Il contesto nel quale agì la coppia Haarmann – Grans è la Germania (Hannover) del primo dopoguerra, il caso fece molto scalpore e si concluse con la condanna alla ghigliottina per il soggetto "Induttore", Fritz Haarmann. Questi era il vero portatore del bisogno di reperire vittime (bambini o adolescenti) di sesso maschile, aveva alle spalle una lunga carriera criminale di pedofilo e svariati arresti. Haarmann è anche l'esecutore materiale degli stupri e dei delitti, attività che svolge in presenza del compagno, Grans, ma senza la sua collaborazione

²⁷ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

materiale. Il soggetto “Indotto” ha in questo caso il compito di procacciare le giovani prede e rivenderne in seguito gli effetti personali. Grans era un omosessuale dichiarato che cercava le sue vittime nei giovani sfollati e senza tetto o famiglia che affollavano Hannover all’inizio degli anni ’20, da semplice spettatore e complice, passerà ad essere istigatore dei delitti quando i beni delle vittime apparivano particolarmente desiderabili per lui. Questo meccanismo di progressivo “svincolo morale” da parte del soggetto debole, non è raro nelle coppie di assassini seriali ed è una delle ennesime dimostrazioni del potenziale patogeno del Disturbo Psicotico Condiviso.

Una menzione a parte merita la coppia di assassini seriali composta da Henry Lee Lucas e Ottis Toole. Provenienti entrambi da contesti famigliari che è eufemistico definire degradati, erano stati entrambi sottoposti ad una serie terrificante di abusi durante l’infanzia. Entrambi vittime di figure materne abusanti che avevano imposto loro l’ulteriore umiliazione di indossare abiti femminili nei loro primi anni di vita. Entrambi non hanno la possibilità di identificarsi in una figura paterna che, nel caso di Lucas, non è che un grottesco relitto in balia della crudeltà della madre e, nel caso di Toole, un alcolizzato che si disinteressa molto presto delle sorti del figlio. Tutti e due avevano già ucciso prima di incontrarsi.

Questa coppia di assassini seriali lascia dietro di sé vittime di entrambi i sessi e di ogni età (sebbene Lucas sembrasse preferire le donne e Toole i bambini), nelle quali si può forse intuire un riflesso della promiscuità che avevano dovuto subire. Toole era il membro manifestamente omosessuale della coppia, a tratti però tutti e due sembrano mostrare una sessualità quasi indifferenziata. Dei due il membro dominante è senza dubbio Lucas, Toole aveva l’ulteriore tara di un lieve ritardo mentale, era epilettico e occasionalmente un piromane (reato per cui arriverà alla cattura), dei due è anche l’unico a mettere in atto comportamenti cannibalici sulle sue vittime. Catturati separatamente, entrambi una volta in carcere danno segni di scompensamento e cominciano una serie di lunghe e controverse confessioni, nelle quali l’uno coinvolge l’altro in molti dei crimini commessi. Nonostante, questo il legame che c’è tra i due non sembra essere sostanzialmente compromesso: le confessioni non si configurano infatti come accuse incrociate, volte ad addossare al compagno i delitti a loro imputati. Non si trova rancore tra i due, ma solo una quieta rassegnazione e una accettazione dell’inevitabile esito delle loro azioni. Le peculiarità del background di questi due serial killer meritano attenzione in quanto sono il terreno comune su cui si è sviluppato il loro particolarissimo delirio condiviso, non come reazione ma piuttosto come necessaria conseguenza di quella che era stata la loro personale storia di vita. Questa li ha portati a condividere e replicare ciò che veramente conoscevano: una realtà totalmente allucinante, segnata da abbruttimento, bestialità e solitudine, in cui l’Orrore ha rappresentato

per anni l'unica certezza della loro esistenza. Naturalmente questo non rende i loro crimini meno efferati, né tanto meno li può giustificare, ma li rende *comprendibili* nel contesto in cui sono stati maturati.

4. Coppie femminili

Statisticamente le coppie composte da donne sono il gruppo meno numeroso, pari al 5%.²⁸ All'interno di questo sottogruppo si nota la stessa suddivisione che si ritrova nelle coppie composte da uomini. La casistica esaminata comprende le seguenti coppie di soggetti:

De Jesus Gonzales Delfina - De Jesus Gonzales Maria (sorelle);
Metyard Sarah – Metyard Morgan Sarah (madre e figlia);
Sach Amelia – Walters Annie (amiche);
Graham Gwendolyn Gay – Wood Catherine May (amanti).

Jennifer Furio²⁹ schematizza alcuni contenuti utili per classificare le coppie di assassine seriali: tali punti saranno riproposti di seguito e confrontati con i dati raccolti relativamente ai quattro casi esaminati.

1) Anche nel caso delle coppie formate da donne, è sempre presente un membro dominante.

In tre dei quattro casi analizzati è possibile rintracciare il Caso Primario: Gwendolyn Graham rispetto a Catherine Wood; Sarah Metyard (madre) rispetto a Sarah Morgan Metyard (figlia); Amelia Sach rispetto ad Annie Walters, la meno intelligente e brillante delle due, benché fosse la più vecchia, le sue grossolane ingenuità condurranno entrambe alla pena capitale.

2) La componente sessuale negli omicidi compiuti dalle coppie di assassine seriali, spesso non è fondamentale. In questi quattro casi è del tutto assente.

3) Le vittime sono spesso deboli e indifese. Le vittime della Graham e della Wood erano donne molto anziane con demenze degenerative; le vittime delle Metyard erano bambine ed adolescenti, provenienti da famiglie povere, affidate loro per farle lavorare, categoria quanto mai debole dal momento che l'epoca è la seconda metà del '700 ed il luogo Londra; le vittime della Sach e della Walters erano neonati, affidati loro da ragazze madri (all'inizio del secolo scorso, sempre a Londra) convinte che le due donne ne avrebbero organizzato

²⁸ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

²⁹ Furio J., *Team killers. A comparative study of collaborative criminals*, Algora Publishing, New York, 2001.

l'adozione dietro pagamento di una provvigione. La Sach si occupava di adescare le madri, lasciando alla Walter il compito di sopprimere i bambini e sbarazzarsi dei cadaveri; le vittime delle sorelle Gonzales erano le prostitute che lavoravano per loro e i loro figli, occasionalmente clienti che venivano derubati (il contesto è il Messico dei primi anni '50).

4) Spesso la natura del legame tra le donne è sessuale.

5) Spesso gli omicidi vengono perpetrati in ambiente sanitario.

6) Spesso il soggetto debole può denunciare la compagna per gelosia, rancore o paura.

Il caso Graham – Wood è esemplificativo di questi ultimi tre punti. Sia la Graham che la Wood erano infermiere e, quando si conobbero, per entrambe quella non sarebbe stata la prima relazione omosessuale. La Wood era inoltre stata sposata (ed era madre) e la sua omosessualità fu la causa della fine del matrimonio. La Graham aveva una personalità forte ed indipendente: omosessuale dichiarata dall'età di sedici anni, si era staccata presto dalla famiglia, aveva vissuto da clochard per diversi anni ed era occasionalmente aggressiva e violenta. Per contro la Wood era sempre stata una ragazza timida ed introversa, fortemente penalizzata nelle relazioni sociali dalla sua obesità. Era debole e sottomessa, con un passato di bambina abusata e difficilmente sarebbe arrivata ad uccidere qualcuno di sua iniziativa. Di fatto fu sempre e soltanto spettatrice degli omicidi compiuti dalla Graham. Il loro sodalizio si ruppe proprio a causa della sua incapacità di dare alla compagna l'estrema "prova d'amore", commettendo lei stessa un omicidio. Nel contempo la Wood, pur ammettendo a posteriori di aver sempre saputo che quello che la Graham faceva era un crimine, non vi si opporrà mai e non minaccerà mai di denunciare la compagna. Una volta separate, le motivazioni che la spingeranno a confessare sono da un lato il timore che la Graham metta in atto il suo proposito di cominciare ad uccidere bambini, dall'altro il ritorno dell'ex marito nella sua vita. E' significativo notare come la comparsa di una figura forte, alternativa alla Graham, spezza il circolo vizioso creato dal delirio condiviso dalle due. La Graham aveva nel frattempo cominciato una nuova relazione ed era stata trasferita, lasciandosi facilmente alle spalle la Wood, senza alcun apparente timore di essere denunciata.

La possibilità di confidarsi con l'ex marito e la lontananza dall'Induttore fanno venire meno alcune delle componenti principali del Disturbo Psicotico Condiviso: l'esclusività del rapporto, la segregazione dal resto della società. Per contro, fino a che la coppia era rimasta unita, la vischiosità del delirio era lampante: le due donne condividevano una sensazione di assoluta onnipotenza e non solo sulla vita delle anziane pazienti dell'ospedale. I feticci raccolti sulle scene del crimine, i racconti delle loro imprese fatti alle colleghe, testimoniano la loro sicurezza di essere immuni e la loro perdita di contatto con la realtà.

5. Coppie miste

Le coppie di serial killer composte da un individuo di sesso maschile ed uno femminile rappresentano il 35%³⁰ del totale.

Questo sottogruppo è poi ulteriormente sub-segmentato nel seguente modo:

- a) Coppie miste unite da un legame di parentela
- b) Coppie miste unite da un legame matrimoniale
- c) Coppie formate da amanti eterosessuali

Con una certa frequenza nelle coppie miste, i membri della famiglia sono tra le prime vittime. In alcuni casi il massacro della famiglia del soggetto debole o l'offerta di un membro del suo nucleo familiare segnano l'inizio del sodalizio e sembrano sottolineare l'inizio della totale sottomissione dell'Indotto alla volontà dell'Induttore. Il membro dominante all'interno delle coppie miste è con la sola eccezione del caso Beck – Fernandez, sempre il maschio.

a) Coppie miste unite da un legame di parentela

Tra le coppie miste il legame di parentela è un'eventualità estremamente rara. Nei due casi qui presentati il legame è di tipo genitore/figlio ed il soggetto dominante è il maschio. Le coppie esaminate sono:

Pandy Andrai – Pandy Agnes (padre e figlia);
Spesivtev Lyudmilla – Spesivtev Sasha (madre e figlio).

Nel caso Pandy – Pandy, il soggetto dominante, il padre, coinvolge la figlia prescelta in una relazione incestuosa e nello sterminio sistematico della loro numerosa famiglia. Dagli interrogatori della figlia emerge come il padre fosse il padrone assoluto all'interno del nucleo familiare, trattando lei e le sorellastre, avute da altre unioni, come concubine invece che come figlie. Le azioni omicidiarie sono rivolte dapprima all'interno della famiglia, presumibilmente contro quei membri che si opponevano agli abusi del genitore, o avrebbero potuto opporvisi in futuro (le due mogli e i figli maschi). In seguito coinvolgono donne con cui il pastore aveva avuto una relazione e gli eventuali figli che ne erano venuti.

³⁰ Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

E' interessante sottolineare che quando questa coppia di serial killer viene fermata l'”Induttore” ha ormai settanta anni e la figlia ne ha quaranta: dalla sua confessione si evince come la violenze del padre fossero cominciate quando lei era poco più che tredicenne, a riprova di quanto persistente sia la condizione della Folie à Deux, se non intervengono fattori “forti” esterni alla coppia in grado di turbarne l'omeostasi.

La coppia Spesivtev – Spesivtev è attiva in Siberia nei primi anni '90, il Caso Primario è il figlio. Dalle scarse informazioni che ho potuto raccogliere al riguardo, sembra emergere come Sasha Spesivtev fosse un serial killer che agiva con il proposito “missionario” di ripulire la società dai bambini orfani e senza casa. Non ci sono molte informazioni relative alla biografia di questi due individui, l'unico dato certo è che il figlio coinvolge la madre nella realizzazione delle sue azioni e nelle pratiche di cannibalismo che fanno seguito all'uccisione dei bambini e che le loro attività proseguono fino al 1997. Probabilmente ad adescare le vittime è la donna, che lavorava in una scuola. Sasha viene brevemente descritto come un “intellettuale”, con un forte rancore verso la democrazia, autore di alcuni testi filosofici e reduce da un lungo internamento in ospedale psichiatrico, in seguito ad un precedente omicidio. Contrariamente a quanto avviene nel caso Pandy, il soggetto debole, la madre, una volta arrestata non dirà una sola parola che possa risultare dannosa per il figlio. Non ostante nella maggior parte dei casi il Delirio Psicotico Condiviso receda dopo la separazione dei soggetti, è anche possibile che questo non succeda e che quindi il legame tra i due agenti non sia compromesso e che la costruzione delirante non crolli nemmeno in assenza dell'”Induttore”.

b) Coppie miste unite da un legame matrimoniale

Le coppie di assassini seriali esaminate sono le seguenti:

Birnie David – Birnie Catherine;
Gallego Gerald – Gallego Charlene;
Bernardo Paul – Homolka Karla;
West Fred – West Rosemary;
Neelley Alvin – Neelley Judith.

Questo sottogruppo è quello maggiormente rappresentato statisticamente.

In tutti i casi che ho potuto esaminare, il movente sessuale rappresenta la componente fondamentale ed è espressione diretta del bisogno di cui è portatore il soggetto dominante. Le vittime sono sempre donne e/o bambini di entrambi i sessi. Le vittime maschili, se ci sono, sono circostanziali.

La relazione che si instaura tra l'”Induttore” e l'”Indotto” è quanto mai complessa: la moglie è costantemente mantenuta in una posizione di inferiorità schiacciante rispetto al marito, tramite protratti abusi fisici e/o psichici (gli abusi fisici non sono però una costante, ad esempio non sembra caratterizzassero i rapporti tra i coniugi Birnie e i coniugi West). La chiave di volta è la capacità che il soggetto dominante ha di indurre nella moglie la convinzione che lei non gli è necessaria, che è carente (in genere nel soddisfarlo sessualmente), che per tenerlo legato a sé deve dare qualcosa di più. E in questo caso il “di più” può anche essere un figlio o una sorella.

Questo naturalmente non esclude affatto che la donna abbia una partecipazione attiva non solo nell'adescamento delle vittime, ma anche alle violenze sessuali, alle sevizie e agli omicidi. I casi Bernardo – Homolka e Gallego – Gallego sono esemplari in tal senso. In entrambe le situazioni la moglie diviene oggetto e al tempo stesso strumento principale per concretizzare e soddisfare le perversioni del marito.

Sia Karla Homolka che Charlene Gallego erano ragazze di buona famiglia, con un'intelligenza sopra la media, non provenivano da contesti degradati ed erano incensurate. Apparentemente non erano soggetti deboli che vivevano ai margini della società, eppure nessuno di questi fattori sembra avere peso una volta che sono coinvolte nelle relazioni con i loro compagni.

Paul Bernardo e Gerald Gallego avevano già alle spalle una lunga carriera criminale, in particolare entrambi erano stupratori seriali. Entrambi provenivano da nuclei famigliari fortemente problematici (il padre di Gerald Gallego ad esempio, aveva finito i suoi giorni sulla sedia elettrica), all'interno dei quali avevano già sperimentato violenze fisiche e/o psicologiche e accumulato rancore nei confronti di madri deboli e sottomesse che non li avevano mai difesi. Entrambi non risparmiano violenze di ogni tipo alle loro mogli ed è indubbio che questo abbia avuto un peso determinante nella sottomissione delle due donne.

Saranno proprio le violenze subite a mettere fine al rapporto tra la Homolka e Bernardo: il distacco avviene infatti durante uno dei numerosi ricoveri in ospedale della Homolka, quando la donna, supportata da un membro della sua famiglia, esce dall'influenza nefasta del marito e confessa i crimini commessi.

Probabilmente la decisione di Gerald Gallego di costringere la moglie ad un'interruzione di gravidanza è uno dei fattori che mettono fine al loro sodalizio: nel momento in cui la polizia arriva a sospettarli per la prima volta, Charlene è nuovamente incinta (il loro primo e unico figlio nascerà in carcere) e non appena viene interrogata rende una piena confessione che porta alla condanna a morte del marito.

Una volta avvenuta la separazione, in tutti e due i casi, la presa di posizione contro i mariti è netta e immediata: le due donne diventano le principali accusatrici dei loro compagni.

Nel caso Neelley – Neelley il soggetto induttore ha un indubbio ascendente sulla moglie appena quindicenne (undici anni meno di lui), che trascina con sé, coinvolgendola nella sua esistenza da vagabondo. Una volta arrestati, tra i due si scatena una vera e propria battaglia nel corso della quale cercano di addossarsi rispettivamente la responsabilità delle violenze sessuali perpetrate a donne e bambini. A differenza dei casi precedenti però, Alvin Neelley delinea la moglie come il vero membro dominante della coppia e come istigatrice dei crimini. Se però è indubbia la collaborazione della Neelley ai crimini commessi, secondo la testimonianza di alcune vittime lasciate inspiegabilmente sopravvivere, è difficile pensare che a poco più di sedici anni avesse tale potere all'interno della relazione con un uomo tanto più vecchio di lei. Il resoconto fatto invece dalla stessa Neelley è in linea con quelli fatti dalla Homolka e dalla Gallego: il quadro che se ne ricava è quello di una donna gravemente abusata dal marito e completamente sottomessa alla sua volontà.

In tale senso, invece, il caso Birnie – Birnie fa eccezione. Come detto in precedenza non si registrano abusi fisici all'interno della coppia, per il resto il comportamento di David Birnie nei confronti della moglie non fa eccezione rispetto a quello del tipico Caso Primario. Ciò che colpisce è la pervasività del delirio condiviso in questo caso, reso ancora più forte dalla dipendenza che Catherine Birnie aveva sviluppato nei confronti del marito, nel corso della sua intera vita. Infatti non ostante una lunga separazione, un altro matrimonio, la nascita di numerosi figli, il legame tra i due non viene mai messo in crisi: non appena David Birnie ricompare nella sua vita, tutto diventa secondario tranne assecondare il bisogno espresso dal suo compagno di trovare donne da utilizzare come schiave sessuali. Una volta arrestati, in seguito alla fuga di una delle loro vittime, confesseranno simultaneamente senza scambiarsi accuse, rifiuteranno ogni difesa, accettando con rassegnazione una duplice condanna all'ergastolo.

L'estrema povertà delle relazioni della Birnie durante l'infanzia ha probabilmente fatto sì che il futuro marito, incontrato per la prima volta quando aveva sedici anni, fosse la prima e probabilmente unica figura alla quale si era attaccata. Ciò che infatti spesso rende estremamente vulnerabili le donne che divengono le metà deboli all'interno delle coppie di assassini seriali, è il senso di non appartenenza, di vuoto, che viene inevitabilmente colmato dalle personalità esplosive dei loro futuri compagni.

La coppia di assassini seriali formata da Fred e Rose West è l'ennesima declinazione del Disturbo Psicotico Condiviso, che pare quasi richiedere tante categorie quanti sono i casi analizzati. Non si registrano abusi né violenze da

parte di Fred West alla moglie Rosemary che, come testimonieranno i figli scampati alla ferocia dei loro stessi genitori, collaborava con entusiasmo alle violenze che venivano loro inflitte dal padre. Le dodici vittime accertate di questa coppia di serial killer provenivano sia dal loro stesso nucleo familiare, che dalla precedente famiglia di Fred West, oppure erano adescate offrendo un posto per passare la notte o un lavoro come baby-sitter. Sebbene Rose West sia il soggetto debole, gode sicuramente di un grande potere contrattuale nella loro relazione e può permettersi una libertà di azione che è piuttosto rara nelle coppie di assassini seriali. La sua dedizione alla causa del compagno è tale da spingerla ad uccidere, in modo del tutto autonomo, una delle figlie di primo letto del marito che minacciava di denunciarli. Una volta arrestati però, quella che apparentemente era una coppia solidissima si sfalda molto rapidamente. La West, infatti, ripudia il marito e questo suo repentino voltafaccia ha un esito imprevedibile: Fred West, che aveva tentato disperatamente di salvare la moglie da ogni accusa, addossandosi ogni delitto, si suicida in carcere. Questo a riprova del fatto che c'è probabilmente ancora molto da capire riguardo alle dinamiche alla base del Disturbo Psicotico Condiviso.

c) Coppie di amanti eterosessuali

I casi analizzati sono i seguenti:

Clark Douglas – Bundy Carol;
Fernandez Raymond – Beck Martha;
Coleman Alton – Brown Debra;
Brady Ian – Hindley Myra;
Starkweather Charles Raymond – Fugate Caril Ann;
Todd Sweeney – Lovett Margery;

La coppia Fernandez – Beck rientra nella categoria in cui il movente sessuale è assente, merita inoltre una menzione anche perché si tratta dell'unico caso che vede la donna nel ruolo di membro dominante. Il movente di questa coppia di assassini seriali era esclusivamente di tipo economico e li aveva portati ad ideare truffe ai danni di donne facoltose e sole, prevalentemente vedove, selezionate in base agli annunci che lasciavano nelle rubriche per “Cuori Solitari”. La Beck assumeva il ruolo di sorella del compagno per poter seguire da vicino l'evolversi della relazione, poiché era ossessionata dalla gelosia e dal timore che, per portare a termine con successo la truffa, Fernandez fosse “obbligato” a tradirla. Donna dal carattere forte e dal temperamento violento, le sue collere dovevano avere un grande ascendente su Fernandez, che non si oppone a nessuna delle sue richieste dalle più grottesche (dormire con lui e la

compagna di turno per assicurarsi che non abbia luogo il tanto temuto tradimento), alle più estreme: i delitti sono compiuti per volontà espressa della Beck. Una volta arrestati, il legame tra i due non verrà mai meno e li accompagnerà fino alla condanna a morte, senza che vengano mai manifestati segni di pentimento o cedimento.

Stesso movente, esclusivamente economico, anche per la coppia Todd – Lovett. Todd, il soggetto dominante, era l'esecutore materiale dei delitti e l'ideatore di un ingegnoso sistema (la sedia da barbiere) per rendere inoffensive le sue vittime, farne sparire rapidamente i corpi, permettendo alla compagna di spogliarli con calma dei loro beni e riutilizzandone perfino i resti che venivano cucinati e rivenduti.

Il caso Brady – Hindley è esemplare per quanto riguarda il peso di una (spesso solo presunta) superiorità intellettuale dell'Induttore sull'Indotto. Ian Brady aveva dapprima colpito Myra Hindley per il suo atteggiamento distaccato e superiore, rispetto agli altri uomini che conosceva. Si interessava di filosofia e di letteratura, scegliendo argomenti che erano funzionali ai suoi reali interessi. Era affascinato dal Nichilismo, dall'ideologia nazista, aveva il culto della Germania hitleriana e una passione spiccatissima per De Sade. Introdusse la Hindley a queste letture, proponendole l'immagine di un uomo con ampi orizzonti culturali, con interessi (e bisogni) fuori dell'ordinario. Presto la fece sentire la prescelta, l'unica in grado di condividere con lui questa loro diversità dalla massa. Questo fu solo il primo di una serie di passi per arrivare alla sua vera passione, la pornografia sadica e violenta, la possibilità di dominare e sottomettere qualcuno attraverso il dolore che gli veniva inflitto. La Hindley non fu mai l'oggetto sessuale privilegiato di Brady, il suo ruolo fu principalmente quello di adescare vittime per Brady, della cui fine in certi casi non fu nemmeno spettatrice. Tuttavia, i "Killer della Brughiera" furono tra i primi a raccogliere feticci sottoforma di registrazioni dei lamenti e delle suppliche delle loro vittime, tutte giovanissime e di entrambi i sessi. Una volta arrestati, la Hindley non cessò mai, di lamentare la forza della presa mentale di Brady su di lei.

Come Myra Hindley, anche Carol Bundy arrivò a degradare ed umiliare completamente se stessa per assecondare la volontà (e la vanità) di Douglas Clark. A differenza della Hindley però, che era ben inserita nel tessuto sociale ed era sempre stata una ragazza popolare, la Bundy era una donna estremamente sola, segnata da un passato di abusi subito da un marito violento, con una scarsissima autostima. Gli uomini tendevano ad usarla senza darle la minima gratificazione, allontanandola non appena pretendeva qualcosa di più. In questo contesto si inserisce Clark, la cui abilità consiste nel dare a Carol Bundy tutto quello che le era stato negato per tutta la vita: non per molto, ovviamente, e ad un prezzo altissimo.

La volontà della Bundy è rapidamente annullata dal bisogno che ha di non essere privata delle attenzioni del compagno, che non deve nemmeno usare la forza per ottenere la sua completa sottomissione e collaborazione. Le vittime di questa coppia di assassini seriali sono ragazze giovanissime (undici anni la più giovane, ventiquattro la più anziana) rapite per strada, oppure vagabonde o prostitute, che diventano l'oggetto delle fantasie di Clark che comprendono stupro, sadismo, mutilazione, omicidio e atti di necrofilia. La Bundy collaborerà ad ognuno di questi atti, senza mai opporvisi, arrivando ad uccidere autonomamente un ex amante con il quale si era ingenuamente confidata, realizzando solo a posteriori il suo grave errore di valutazione. E' significativo notare come un momento di intimità con una figura maschile "forte", alternativa a quella di Clark, abbia incrinato anche se solo momentaneamente il delirio condiviso e l'abbia portata a tradire il loro sodalizio. L'omicidio, è però il motivo che la fa crollare, poiché la sua personalità non era abbastanza forte per sopportare di essere la causa primaria di morte di un altro essere umano. Una seconda confessione fatta ad una collega, porterà all'arresto di entrambi, seguito da feroci tentativi di attribuirsi vicendevolmente ogni colpa.

Nel caso Coleman – Brown e in quello Starkweather - Fugate, i Casi Primari (rispettivamente Coleman e Starkweather) provenivano entrambi da contesti poveri e degradati (Coleman, ad esempio, era figlio di una prostituta). Entrambi cominciano a commettere crimini mentre sono ancora minorenni. Dei due, Coleman era quello con la carriera criminale più lunga: classificato come stupratore seriale, era già stato in carcere dove era emersa chiaramente la sua propensione a molestare sessualmente anche gli uomini, non aveva però ucciso nessuno fino al momento in cui comincerà il suo sodalizio con Debra Brown. Starkweather invece aveva già all'attivo un omicidio. In questi due casi la differenza di età tra i due membri della coppia è esigua, circa tre anni, con la differenza che Coleman e la Brown erano già maggiorenni (venticinque e ventuno anni) mentre Starkweather e la Fugate no (diciotto e quattordici anni).

La Brown era una ragazza benestante in procinto di sposarsi: una volta conosciuto Coleman si lascia tutto alle spalle e la loro carriera criminale si consuma in poche settimane di fuga attraverso l'America, con una modalità del tutto analoga a quella di Starkweather e della Fugate, la cui famiglia sicuramente non approvava la relazione con Starkweather ed è proprio questo il fattore che ne scatenerà il massacro.

Non ostante il temperamento violento di entrambi gli uomini, non risulta che le due donne subissero maltrattamenti. La violenza che Coleman riservava solitamente alle sue compagne era agita al di fuori della coppia e riservata alle vittime femminili (tutte, eccetto una, di colore come i due serial killer), di età compresa tra nove e settantasette anni. A questi agiti la Brown partecipava spontaneamente.

La Fugate ebbe una parte molto importante nella decisione presa da Starweather di non arrendersi alla polizia, convincendolo a continuare la fuga fino a quando le vittime che si lasciano alle spalle arriveranno ad essere undici. Nel loro caso non si registrano violenze sessuali sulle vittime che sono uccise a colpi di arma da fuoco. Quando si arriverà all'arresto prenderà repentinamente le distanze da Strakweather, abbandonandolo al suo destino, cioè la condanna a morte. Stesso epilogo per Alton Coleman, ma differente il comportamento della Brown, che condivise fino in fondo il destino del compagno, divenendo così uno dei rarissimi casi in cui il membro femminile viene raccomandato per la pena di morte.

6. Considerazioni sull'apporto del soggetto "indotto" al delirio omicidiario condiviso

Secondo Watzlawick³¹ le relazioni che si vengono a strutturare in una coppia di individui sono fondamentalmente di due tipi: simmetriche o complementari. Alla base di una relazione simmetrica sana, sta la capacità dei due partners di accettarsi vicendevolmente ognuno nella propria interezza; in una relazione complementare sana è la capacità dei singoli di assumere ruoli differenti ma complementari, appunto, che permette ad entrambi di mantenere una equilibrata e funzionale definizione del Sé. Le patologie alla base del primo tipo di relazione sono basate sul rifiuto dell'Altro, mentre le patologie delle relazioni complementari sono basate sulla disconferma dell'Altro. Spesso gli individui invischiati in una relazione complementare patologica, manifestano la patologia proprio quando la relazione è in atto, rivelando che il danno è proprio a livello del rapporto e non dei singoli individui, quanto meno non di tutti e due.

La relazione che sussiste tra due assassini seriali che agiscono in coppia può essere assimilata ad una relazione complementare patologica, nella quale *entrambi* gli agenti hanno un ruolo *necessario* per il perdurare della relazione stessa.

Inevitabilmente il membro forte della coppia, attira maggiormente l'attenzione su di sé, mettendo in ombra l'altra metà della coppia. Spesso il soggetto debole viene percepito come un strumento passivo nelle mani della sua controparte. E' invece fondamentale indagarne l'effettivo apporto allo sviluppo della Folie à Deux, non solo per arrivare ad una più equa attribuzione di colpa, soprattutto

³¹ Watzlawick P., Helmick Beavin J., Jackson D. D., *Pragmatica della comunicazione umana .Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1997.

per capire meglio la genesi del quadro clinico. La necessità di comprendere la coppia nella sua interezza era già stata sottolineata da Lasègue e Falret, che avevano subito intuito come il soggetto debole fosse quello più difficile da afferrare.

Molti dei soggetti deboli delle coppie esaminate vengono descritti come timidi, riservati, introversi e tutti questi aggettivi spesso finiscono per essere erroneamente letti come sinonimi di debole e fragile. In realtà questi erano sicuramente aspetti delle personalità di Catherine Wood e Rosemary West, per fare un esempio, ma questi tratti non erano i soli, inoltre queste non sono le sole letture possibili: più probabilmente erano quello che dava stabilità alla coppia, nel senso che bilanciavano le personalità profondamente antisociali dei loro partner, impedendo loro di disgregarsi rapidamente. Il suicidio di Fred West, dopo che la sua compagna dal carcere lo aveva ripudiato, pone molte domande. Quanto Fred West aveva bisogno di Rosemary? Quello di Rosemary West non è un semplice rifiuto: la donna non riconosce più al compagno il suo ruolo e poiché la loro relazione era esclusiva, questo disconoscimento risulta letale. Al di fuori del loro delirio, al di fuori della relazione con Rosemary, Fred West non è *niente*.

Il ruolo di comprimari assunto dagli individui deboli, permette ai soggetti dominanti di viverli realmente come tali: la forza che la Graham manifesta all'interno della coppia è sicuramente in parte dovuta proprio all'immagine di sé che le viene rimandata dalla sua compagna. Appena prima della loro separazione, il progetto della Graham era quello di cominciare ad uccidere bambini ma, sebbene fosse stata trasferita in un nuovo ospedale e avesse una nuova compagna, tale progetto non sarà mai attuato. La sicurezza che le dava la condivisione degli omicidi con la Wood (e con lei sola), non era evidentemente un fattore facile da riprodurre.

In altri casi è evidente come, pur restando in una posizione di assoluta sottomissione e magari di estraneità alla violenza nel momento in cui viene agita, la volontà del soggetto debole orienta l'azione del più forte, a riprova che all'interno del delirio nel quale l'Induttore lo ha coinvolto, l'Indotto si è comunque ritagliato un proprio spazio di azione. Caril Ann Fugate, che pure era poco più di una bambina, riesce ad impedire per ben due volte che Starkweather si arrenda alla polizia durante la loro fuga.

Similmente Hans Grans si serve dell'"orco" Haarmann per averne un beneficio economico (arrivando persino ad avere voce in capitolo nella scelta delle vittime), in un contesto (la Germania del primo dopoguerra) nel quale la miseria significava senza ombra dubbio morte per stenti. Il bisogno di cui Haarmann è portatore è utile anche a Grans, in una simbiosi molto ben equilibrata.

Quanto detto finora non ha ovviamente lo scopo di rovesciare il punto di vista sulle coppie di assassini seriali: l'intento è solo quello di sottolineare come le possibilità di combinazione di due personalità, all'interno di quella che può definirsi relazione complementare patologica, siano molteplici e tutte meritino attenzione. Anche l'individuo apparentemente più passivo e sottomesso ha alla fine un ruolo attivo nella costituzione del delirio omicidiario condiviso: alla fine un individuo risponde, consapevolmente o meno, ai bisogni più profondi dell'altro. In questa chiave, a mio avviso, vanno lette le azioni del soggetto debole che lo portano ad agire autonomamente per proteggere la coppia, come fecero Carol Bundy e Rosemary West.

7. Considerazioni sull'evoluzione delle pene applicate e sulle reazioni dell'opinione pubblica in tema di coppie di serial killer

La più antica delle coppie di serial killer esaminate in questo mio lavoro, si colloca cronologicamente all'inizio della seconda metà del 1700, a Londra. Allora il concetto di serial killer ancora non esisteva ed era ben lungi dall'essere formulato. Può sembrare retorico cominciare una frase affermando che molte cose, da allora sono cambiate, ma questa è la realtà dei fatti. Tra quel fumoso scenario del '700 e oggi ci sono quasi tre secoli di storia che hanno visto modificarsi radicalmente sia l'idea di cosa sia un crimine che quella di ciò che si può chiamare giustizia. Ma non solo. Anche l'idea di uomo ha subito importanti modificazioni, E' cambiato radicalmente il concetto di volontà e intenzionalità. In questi due secoli e mezzo è nata e si è sviluppata la Psicoanalisi. E' cambiata radicalmente l'idea di malattia, la "follia" ha reclamato sempre maggiore attenzione, ha occupato spazi fuori e dentro gli esseri umani. Si sono aperte finestre sull'anima degli uomini delle quali non si sospettava nemmeno l'esistenza.

Attraverso la lettura delle pene applicate alle coppie di assassini seriali che, si può avere un'idea di quale fosse il contesto storico, di quale effetto sull'opinione pubblica abbia avuto, e abbia ad oggi, il verificarsi di crimini dei quali è difficile e non sempre possibile rendere ragione. Si capisce come si sia modificato il bisogno degli Uomini di trovare una spiegazione scientifica ad un'azione incomprensibile, nel momento in cui considerare il proprio simile come "vasum diaboli" non era più il viatico giusto per ritrovare la serenità.

Negli anni che vanno dall'inizio della seconda metà del '700 ai primissimi anni dell'800, l'Europa e l'America si trovano in pieno Illuminismo. Delle tre coppie di serial killer di cui ho raccolto informazioni (Metyard – Metyard; Todd – Lovett; Harpe – Harpe) nessuna sopravvive alla cattura. Questi individui vengono estirpati dalla società con un colpo netto, inseguiti ed abbattuti da una squadra armata là dove non si riesce ad assicurarli ad un

tribunale. Credo sia significativo il ruolo che deve aver giocato la crudeltà percepita dall'opinione pubblica, unita all'inquietudine di un comportamento giudicato non umano (troppo umano in realtà, in quanto nessun animale sopprime i suoi simili solo per trarne piacere, ma queste sono sottigliezze non adatte all'epoca di cui si discute adesso). La giustizia riequilibra i piatti della bilancia, non cerca e non offre spiegazioni.

Sul finire dell'700 in Germania nasce lo Sturm und Drang, che sfocerà poi nel Romanticismo. L'inquietudine di cui si parlava prima diviene difficile da contenere, diviene centrale, diviene necessità di indagare l'anima umana, di spingersi oltre le colonne d'Ercole per trovare magari quello che non si vuole riconoscere. Di sicuro ai sentimenti viene data maggiore risonanza, forse la Ragione fa meno luce ma il Cuore scalda di più. Quello che non era concepibile, diviene inaccettabile. Delle due coppie di assassini seriali della quali ho trovato informazioni, soltanto un membro riesce a scivolare tra le maglie del sistema e scomparire nuovamente nel ventre di Londra. Per tutti gli altri c'è nuovamente il patibolo. E' interessante sottolineare come il giudizio sia particolarmente severo proprio nei confronti della coppia femminile di assassine seriali, come se un crimine seriale perpetrato da due donne fosse più grave di quello compiuto da due uomini: maggiori sono l'orrore e il turbamento generati, tanto più feroce sarà la pena inflitta.

E' la Germania del primo dopoguerra ad essere teatro della azioni della prima coppia di assassini seriali (Haarmann – Grans) uomini e amanti ai quali saranno concessi gli onori della cronaca anche al di fuori dei confini del loro stesso paese. L'opinione pubblica è nettamente schierata, Haarmann viene definito "orco" e condannato a morte. Non vengono però poste domande né sollevati dubbi sul fatto che egli possa o meno essere definito "pazzo". Credo che in quel momento e in quel contesto, incarnasse semplicemente il Male.

Dalla metà degli anni '40 e per tutti gli anni '50 si registra un grande cambiamento relativo alla mappatura dei campi di azione delle coppie di assassini seriali. La scena si sposta dall'Europa agli Stati Uniti.

La pena capitale continua ad essere la risposta privilegiata della società nei confronti dei criminali seriali e con caratteristiche di mostruosità. Infatti, dei dieci individui che compongono le cinque coppie prese in esame, cinque saranno giustiziati, due saranno condannati all'ergastolo, due a quaranta anni di reclusione e solo una (giovannissima) donna sconterà meno di venti anni di carcere.

Si registra nel contempo un cambiamento fondamentale relativamente al peso dato al contesto evolutivo del futuro assassino seriale, alla relazione e ai rapporti di potere che si strutturano all'interno della coppia. A tale proposito sono, a mio avviso, estremamente significativi gli esiti dei casi Lucas – Toole e Starkweather – Fugate. Lucas e Toole, non ostante una lunghissima carriera

criminale ed un numero impressionante di vittime (sul quale non si arriverà mai ad un accordo definitivo) si videro commutare la pena di morte in ergastolo. Entrambi avevano deciso di collaborare con la polizia una volta catturati e indubbiamente questo può aver pesato sulle decisioni che furono prese riguardo alla loro sorte, diviene però difficile pensare che, a parziale discolpa dei due serial killer, non abbia avuto alcun peso il contesto nel quale erano cresciuti: che qualcuno insomma, senza voler negare il dolore che per anni avevano inflitto ai loro simili, riconoscesse anche quello che, in precedenza, loro stessi avevano subito.

Forse proprio questo stesso ragionamento condurrà Charles Starkweather sulla sedia elettrica, non ostante la giovane età ed il numero sensibilmente minore di vittime lasciate sul campo.

Ma è di nuovo tempo che le donne tornino a farsi notare, surclassando quasi l'immagine del maschio come criminale per eccellenza. In Scozia vengono alla luce i crimini degli "Assassini della Brughiera", Ian Brady e Myra Hindley. La Hindley, che di fatto non ucciderà mai nessuno, diviene la criminale più odiata d'Inghilterra. Ian Brady aveva lavorato a lungo sulla mente della Hindley e a questo va unita la relazione sessuale tutta basata sul sadomasochismo che si era instaurata fra i due: sicuramente in questo caso è lecito parlare di delirio condiviso, non di meno tutto il rancore dell'opinione pubblica, così come lo sdegno e l'orrore che i loro crimini susciteranno, vengono catalizzati e amplificati dalla figura della Hindley. Il suo volto pallido, gli occhi infossati sotto la capigliatura biondo platino, diventa il volto del Male. La sua ritrovata volontà che la porta a cercare di discolarsi almeno in parte, chiarendo quanto di lei c'era (o non c'era) davvero nei crimini commessi, non fa che attirarle critiche sempre più aspre.

Durante gli anni '70 e '80 negli Stati Uniti agiscono la quasi totalità delle coppie di assassini seriali dei quali ho trovato notizie. Le pene nei confronti delle donne coinvolte si fanno più aspre, sembra delinearsi la tendenza a non riconoscere alle donne lo status di sesso debole, anche se nessuna donna delle coppie prese in esame sarà mai effettivamente giustiziata (ma per ben due di loro, Debra Brown e Judith Nelly, viene caldamente raccomandata: la Neelley, processata come adulta anche se minorenni, diverrà la più giovane donna detenuta nel braccio della morte). L'ergastolo diviene la pena che ricorre maggiormente, mentre la condanna a morte raggiunge più facilmente coloro che hanno al loro attivo crimini di natura sessuale (Gallego, Bittaker, Coleman, Clark).

Negli Stati Uniti, nel periodo in esame, a *nessuno* di questi assassini seriali viene riconosciuta l'infermità mentale (con la sola eccezione di Joseph Kallinger, la cui franca patologia non era mai stata messa in discussione),

benché alcuni cerchino di ricorrevi per evitare l'ergastolo o la condanna a morte.

Gli anni '90 hanno consegnato alla storia un'altra coppia di serial killer che, a dispetto del numero esiguo di vittime, hanno catalizzato l'attenzione dell'opinione pubblica in modo del tutto singolare: i canadesi Paul Bernardo e Karla Homolka. Ancora una volta l'opinione pubblica si è accanita con maggiore ferocia sul membro debole della coppia. Senza voler in alcun modo negare la responsabilità della Homolka relativamente ai crimini a lei imputati, la sua sottomissione al marito è difficile da mettere in discussione. Presumibilmente il potere contrattuale della Homolka all'interno del suo rapporto con Bernardo era quasi nullo. L'opinione pubblica fagociterà rapidamente tutto il materiale prodotto rispetto a "Barbie e Ken", come erano stati soprannominati in virtù del loro bell'aspetto, e non si troverà nessuno disposto a ritenere sincero il pentimento della Homolka. Tramite la sua collaborazione si arriverà all'arresto del marito, che era un feroce stupratore seriale molto prima di diventare un assassino, ma come era avvenuto in passato per Myra Hindley, cercare una redenzione diviene il vero peccato imperdonabile di Karla Homolka.

Molto più recentemente, nel 2002, sempre negli Stati Uniti, si è consumata la fulminante e sanguinosa carriera omicida dei due cecchini Allen e Malvo. Come riportato da Mastronardi e De Luca³², la teoria del plagio del giovane Malvo da parte di Allen, non è stata accettata. L'uno è stato condannato all'ergastolo, non ostante fosse minorenni, l'altro raccomandato per la pena capitale. Senza voler entrare nel merito della sentenza, mi sembra importante sottolineare come la risposta estremamente dura della giustizia (e della società) alle azioni dei due cecchini, sia anche da collegare al periodo di grande tensione in cui si trovava l'America post 11 Settembre. Il sentimento di vulnerabilità, la paranoia che inevitabilmente avevano fatto seguito agli attentati tornano urgentemente a far avvertire tutta la loro pressione nel momento in cui si presenta una nuova minaccia imprevedibile, che può colpire senza preavviso e senza motivazione.

A questo punto forse, comprendere le reali motivazioni che avevano spinto Allen alla sua guerra personale contro un Sistema che gli aveva riconsegnato l'immagine di un se stesso inutile e fallito, non era una priorità per nessuno. La vera priorità era ricostruire un clima di sicurezza, là dove la sicurezza era venuta meno troppe volte e in modo troppo devastante anche a costo di perdere

³² Mastronardi V., De Luca R., *I Serial Killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

quello (forse poco, ma non si può esserne certi) che di un ragazzo si poteva sicuramente recuperare.

Dare una risposta forte ha avuto lo stesso significato della corda al collo delle due Metyard nel lontano 1768: ha significato poter sprangare le porte della propria casa di notte, chiudere fuori i cattivi e dormire sonni tranquilli.

8. Conclusioni

A conclusione di questo mio breve lavoro, l'ottica di Watzlawick, relativamente alla comunicazione umana e alle costruzioni di cui gli uomini si servono per organizzare il loro universo, risulta nuovamente fondamentale e illuminante: "L'uomo non può sopravvivere psicologicamente [...] in un universo che per lui è assurdo"³³. In questa semplice preposizione è illustrata la *necessità* di una costruzione delirante per un soggetto il cui universo ha perso ogni senso. Di certo la capacità degli essere umani di metabolizzare avvenimenti anche devastanti non finirà mai di sorprendere, le possibilità "rigenerative" della psiche sono difficilmente quantificabili e, di sicuro, un corollario di quanto affermato è che il Disturbo Psicotico Condiviso è estremamente raro. Non ci sono indicatori quantificabili di "cosa" e "in che misura" sia necessario allo strutturarsi di un delirio condiviso. L'unico dato certo è che coinvolge *due* persone: questo è il punto da cui conviene partire per cercare di formulare qualche conclusione generale utile ad ulteriori discussioni in merito.

L'incontro di due individui implica sempre l'entrare in contatto di due universi differenti: ci sono i contesti in cui i due soggetti sono cresciuti, le loro storie di vita, i legami con altre persone significative, il posto che occupano nella società, i loro bisogni, le loro carenze e le loro aspettative, tutto quello insomma che orienta le loro azioni. Quando avviene il primo contatto, tutto ciò che fa di loro quelli che sono potrebbe potenzialmente dividerli, invece avviene esattamente l'opposto: i bisogni dell'uno vanno a colmare le carenze dell'altro. Quando i due futuri membri di una coppia di serial killer si incontrano, soltanto uno di loro manifesta il bisogno che sarà all'origine del comportamento omicidiario, eventualità che, ragionevolmente, dovrebbe allontanare e non avvicinare un soggetto ritenuto sano. Il punto centrale è che non è il bisogno dell'"Induttore" che attira fatalmente l'"Indotto" ma esattamente ciò che lo ha portato ad essere il soggetto che esprime tale bisogno. La personalità del

³³ Watzlawick P., Helmick Beavin J., Jackson D. D., *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1997.

sogetto forte risponde ad un bisogno specifico di cui, a sua volta, è portatore il soggetto debole: il soggetto forte soddisfa per primo il bisogno del soggetto debole ma questo, inevitabilmente, ha il suo prezzo. La tensione che viene in questo modo alleviata crea il ponte fra gli universi dei due individui, getta le basi per la futura relazione, crea le premesse per far sì che l'uno sia necessario all'altro.

Inizialmente è il soggetto forte a confermare il sé dell'altro. Questo meccanismo è molto evidente nei casi in cui la coppia di assassini seriali è mista e la donna è il soggetto debole: in genere la donna si trova in un contesto di grande carenza, in cui l'unico vissuto è la frustrazione dei bisogni più elementari e un grande senso di isolamento. Quello che il soggetto forte fa è costruire per la sua compagna un'identità alla quale lei aderisce, darle un senso, renderla parte di qualcosa, cioè della loro relazione che, poiché prima di essa non c'era niente, diviene per forza di cose *tutto*. E' questo il momento in cui il soggetto induttore può manifestare il suo personale bisogno, questa è la chiave del suo ascendente sull'"Indotto". Il bisogno del membro forte della coppia quindi può anche non avere nulla a che fare con quello del membro debole, ma la sua soddisfazione diviene la "conditio sine qua non" per non perdere i benefici che la relazione comporta.

In nessuno dei casi che ho potuto esaminare il soggetto debole arriva spontaneamente a denunciare il Caso Primario, anche se l'occasione si presenta, talvolta in modo assolutamente plateale. E la violenza agita dal soggetto forte all'interno della coppia, se è un deterrente che non si può assolutamente sottovalutare, non è tuttavia una spiegazione che basta a se stessa.

Sarebbe però un errore ritenere che sia solamente una situazione di carenza ad essere terreno fertile per la Folie à Deux. Spesso anche il Narcisismo gioca un ruolo fondamentale. Del Narcisismo Maligno alla base del comportamento di molti serial killer, si è detto molto, questo aspetto però riguarda maggiormente la relazione tra il serial killer e la sua vittima. Quello che mi preme sottolineare è la componente più "sana" di questa situazione. Nella relazione tra alcune coppie di assassini seriali, è innegabile come il fatto di essere "scelto" dal soggetto forte sia fonte di grande gratificazione per il soggetto debole. Non si tratta qui di un meccanismo che funziona in modo patologico, ad essere patologiche sono le conseguenze.

Quando entrambi i soggetti coinvolti fanno parte di una sottocultura criminale il meccanismo di svincolo morale (così come teorizzato da Bandura) è presumibilmente più semplice, in quanto le resistenze da vincere sono molto minori. Questo è immediatamente evidente soprattutto nelle coppie di assassini seriali formate da uomini. In queste coppie, con rarissime eccezioni (come ad esempio il duo "Ludwig" o le coppie in cui i membri sono uniti da un legame

genitore – figlio), tutti e due i membri hanno una lunga carriera criminale alle spalle e, in genere, i soggetti “Induttori” hanno già ucciso in precedenza. La devianza quindi è il terreno comune sul quale comincia a strutturarsi la relazione che si caratterizza quindi come esclusiva, non di rado segreta. I due soggetti in questo caso fanno già parte di un “altra società”, con regole e con priorità diverse. Nei casi in cui i due soggetti sono già stupratori seriali o pedofili, comunque autori di crimini molto gravi, si sviluppa una specie di fratellanza fra di loro. C’è sempre un Caso Primario, ma il compagno si caratterizza sempre più come un braccio destro. In questo caso anche la risposta espulsiva che la società dà agli individui che si macchiano di crimini di questa natura contribuisce a rinsaldare il rapporto. La segregazione e l’isolamento avvengono quindi in modo quasi naturale, anche se divengono poi progressivi.

Nelle coppie miste in cui il soggetto debole non era già classificato come deviante è molto più facile identificare il progressivo estraniarsi della coppia dalla realtà circostante, processo che si compie sia a livello fisico che, soprattutto, mentale. A livello fisico in quanto più la natura della coppia è riservata, meno sono le sue relazioni con l’esterno, minore è il rischio che ci siano fughe di notizie (o di vittime sopravvissute). Altrettanto necessaria è la povertà di sollecitazioni provenienti dalla realtà. Anche in questo caso il meccanismo è più facile da comprendere se riferito alle coppie miste in cui il soggetto debole, inizialmente, non è un deviante. Essere integrati nella società significa avere degli obblighi ben definiti verso di essa, la vita in comune ha le sue regole che non possono essere disattese, pena l’esclusione. Ma l’esclusione è soltanto l’esito finale di un processo che procede per gradi, che è soggetto a revisione, che prevede la curiosità nei confronti del diverso, prima della sua espulsione. E attirare troppo l’attenzione è senza dubbio un lusso che una coppia di serial killer non si può permettere. Inoltre essere inseriti in un gruppo vuole anche dire potersi confrontare con altri punti di vista, significa vedere il proprio modo di agire rinforzato o riprovato dai propri pari. Significa trovare altri modi (tanti altri modi leciti) per soddisfare un bisogno. Tutti questi fattori sono letali per il Disturbo Psicotico Condiviso.

Nelle coppie composte da individui devianti, entrambi hanno già sperimentato cosa significa essere espulsi dalla società con il marchio di “indesiderabili”, in alcuni casi è già stata sperimentata la punizione per i propri comportamenti devianti: cioè i soggetti non cercano la comunione con i propri simili poiché sanno che la convivenza, secondo la legge, è impossibile. Nell’altro caso invece il soggetto debole va sradicato progressivamente dal suo tessuto sociale, allontanato da tutti quei fattori di disturbo, quali l’opinione di una persona significativa e il suo appoggio, le reazioni di sdegno e di orrore, le reazioni di compassione verso le vittime, la presa di coscienza relativa al rischio di una punizione per i crimini commessi, che potrebbero letteralmente farlo tornare in

sé. Isolamento e segregazione fanno sì che l'unica persona alla quale l'Indotto può rivolgersi alla fine è proprio quella responsabile della sua condizione.

Di certo casi come Clark – Bundy, Graham – Wood, Bernardo – Homolka e Gallego – Gallego dimostrano che ci si può abituare a tutto, anche a seviziare e uccidere, ma una parte della coscienza del soggetto Indotto rimane libera, anche se come schiacciata sotto il peso del delirio condiviso, pronta a risvegliarsi con la giusta sollecitazione. L'intrusione della realtà esterna, sotto forma di una persona estranea con la quale poter condividere una comunicazione, nel mondo privato della coppia di assassini seriali è senza eccezioni la fine della coppia stessa.

Un'altra considerazione importante da fare è il ruolo che gioca l'amore all'interno della relazione tra due serial killer. Di sicuro l'esistenza di un legame amoroso tra i due individui (sia che si tratti di una coppia eterosessuale che omosessuale) non garantisce maggiore stabilità alla coppia, nemmeno se il legame è di tipo matrimoniale. Può forse essere vero il contrario: all'interno delle coppie di assassini seriali l'amore è un sentimento destabilizzante, richiede un nutrimento che inevitabilmente contrasta con il bisogno primario del soggetto forte. Sicuramente nella quasi totalità dei casi il sentimento amoroso è unidirezionale: non è escluso che l'Indotto ami l'induttore, ma quasi sempre non è vero il contrario. Per l'Induttore la relazione si configura inevitabilmente come una relazione sessuale. Di certo la convinzione di essere amati dal proprio Induttore diviene alla fine una necessità fondamentale per la sopravvivenza della relazione, quando non resta veramente niente altro a cui ci si possa aggrappare, ma in genere quando la coppia omicida arriva in questa fase è prossima al suo "canto del cigno", perché significa che ad una delle due parti in causa serve una ragione per continuare: la ricerca di un motivo prevede una mente pensante. In questa ottica le coppie unite da un legame di amicizia virile o, meglio ancora, quelle in cui al sentimento si unisce la necessità di trarne un profitto sono quelle più stabili e longeve: la coppia Todd – Lovett (anche se il contesto non può essere paragonato a quello contemporaneo) esercitò la sua lucrosa attività di rivendita degli effetti personali delle vittime per quasi sedici anni e la coppia Metyard – Metyard (con le stesse annotazioni riguardo al contesto storico) "sistemò" orfanelli per dieci anni; le sorelle Gonzales sfruttarono ed eliminarono le prostitute che lavoravano per loro per tredici anni.

Un altro importante capitolo relativo al Disturbo Psicotico Condiviso è quello che coinvolge la famiglia. Nel caso delle coppie di assassini seriali l'eventualità che un nucleo familiare sia coinvolto è estremamente alta. Il fatto che il soggetto debole abbia una famiglia rappresenta un grave fattore di rischio per la Folie à Deux, poiché famiglia significa figure significative, affetti, relazioni intense. Il massacro della famiglia di origine o "l'offerta" simbolica di un

membro della famiglia sono meccanismi di ulteriore segregazione che il Caso Primario può operare per assicurarsi una presa ancora più salda sul soggetto debole: reciso il legame di sangue alle sue spalle non resta veramente nulla (vedi Bernardo – Homolka e Starkweather – Fugate).

Una nota a parte merita invece l'osservazione che raramente le unioni di assassini seriali sono generative. In alcuni casi il soggetto debole ha già una famiglia: Catherine Birnie aveva addirittura sei figli, anche Carol Bundy e Catherine Wood erano state sposate ed erano madri. L'esplosione della relazione delirante ha sempre un effetto deleterio sulla prole già esistente che, nella migliore delle ipotesi, viene abbandonata al suo destino. Ma il fattore che mi sembra maggiormente degno di interesse è che, a dispetto della sessualità esplosiva dei Casi Primari, non vengono generati figli all'interno della coppia di serial killer. Le uniche eccezioni di cui ho reperito notizie sono i coniugi West, i coniugi Neelley e i coniugi Gallego, ma è doveroso notare come, in questo ultimo caso, il figlio fosse assolutamente non programmato e non desiderato dal soggetto dominante.

L'eventualità che il soggetto debole sia obbligato a "stare al suo posto" anche con l'uso della violenza si verifica, in modo eclatante, solo nelle coppie miste. Le violenze a cui sono sottoposte le donne (nel caso delle coppie omosessuali maschili non ho trovato notizie di maltrattamenti al soggetto debole; nel caso dell'unica coppia omosessuale femminile – e ovviamente la mia considerazione è da riferirsi solo al caso in questione – i frequenti litigi fra la Graham e la Wood erano "ad armi pari", motivati più che altro dalla gelosia) arrivano talvolta a livelli che è impossibile ignorare, per cui è difficile comprendere cosa effettivamente abbia trattenuto il soggetto debole invischiato per un così lungo arco di tempo in un rapporto che avrebbe potuto, in qualsiasi momento e per qualsiasi motivo, avere un esito fatale. La risposta è probabilmente una delle chiavi di volta del Disturbo Psicotico Condiviso: come se ci fosse un silenzioso contratto tra i due soggetti, i cui termini sono noti soltanto a loro, e sono tali per cui la maggior parte degli esseri umani sarebbero portati al rifiuto. Eppure è un fatto che la violenza non ha *mai* esito fatale all'interno della coppia di assassini seriali. Se si confronta questo fattore con la condotta omicidiaria, con il passato e il presente dei Casi Primari, con la loro aspettativa nei confronti del futuro, questo dato ha dell'incredibile. È questo l'indicatore più forte, anche se magari difficile da cogliere, della fondamentale reciprocità che lega l'Induttore e l'Indotto. C'è un limite che il Caso Primario sa, anche se magari inconsciamente, di non dover superare, entro il quale tutto è permesso: oltrepassare quel limite significa distruggere l'integrità della coppia, significa la fine di tutti e due.

La violenza, in particolar modo quella subita prima dell'inizio della relazione della coppia di serial killer, è un altro dei punti fondamentali da considerare

nella disamina di questo fenomeno. I Casi Primari provengono, quasi senza eccezioni, da contesti famigliari in cui subivano quotidianamente violenze. In molti casi, una realtà fondata sull'abuso intrafamigliare è la sola che abbiano sperimentato e conosciuto. Del contesto famigliare al quale sopravvissero (è il caso di dirlo) Lucas e Toole si è già parlato; il padre di Gerald Gallego finì i suoi giorni sulla sedia elettrica; Alton Coleman e Kenneth Bianchi erano figli di prostitute, Joseph Kallinger era a sua volta figlio di un genitore gravemente abusante, Charles Starkweather proveniva da un contesto famigliare poverissimo di mezzi e di affetti; Douglas Gretzler proveniva dal Bronx e la sua famiglia, se mai ne aveva avuta una, si era dimenticata presto di lui; Leonard Lake e David Birnie provenivano da nuclei nei quali c'erano soggetti molestatore e abusanti, fratelli o padri che fossero. Quanto riportato è in linea con il dato statistico che vede un'elevata percentuale di traumatizzati cranici tra gli assassini seriali, dai casi esaminati emerge infatti come molti dei soggetti dominanti abbiano avuto un episodio di grave lesione cranica, seguita anche da qualche giorno di coma. Un altro dato in linea con le statistiche riguardanti i serial killer è quello riguardante l'enuresi notturna, fenomeno ricorrente anche nella casistica da me esaminata.

Diverso il discorso relativo alla violenza per quanto riguarda i soggetti deboli, prima dell'incontro con il Caso Primario. Si verifica infatti una dicotomia abbastanza netta: da un lato i soggetti provenienti da contesti in cui avevano già sperimentato abusi, dall'altro quelli provenienti da nuclei famigliari dei quali si può sicuramente escludere che sottoponessero a violenze le parti interessate. Un'ulteriore precisazione va fatta relativamente ai soggetti deboli che già avevano sperimentato abusi: non è sempre chiaro se questi risalcano all'infanzia. In alcuni casi gli abusi si collocano all'interno della vita di coppia, prima dell'incontro con il futuro soggetto Induttore.

Di sicuro l'instaurarsi di un delirio che abbia come corollario la morte violenta di altri esseri umani, è un evento che cancella in un colpo solo tutta la storia passata degli individui coinvolti e li mette nella condizione di non avere più una realtà alla quale fare ritorno. Uno degli ultimi punti che restano da sviluppare è appunto quello che resta "dopo", quando alla carriera di una coppia di assassini seriali viene messa la parola fine e la comunità richiede, a sua volta, la sua libbra di carne.

Del fatto che la dove c'era un ponte poi si crei un baratro si è già detto diffusamente. Questa evoluzione poi non è così incomprensibile: quello che era necessario diventa rapidamente tossico. Concentro la mia analisi nuovamente sul soggetto debole in quanto il Caso Primario, sostanzialmente, non ha subito trasformazioni. Lui è stato il motore del delirio omicidiario condiviso, l'arresto non modifica il suo bisogno, se mai gli impedisce di soddisfarlo, in ogni caso non ne modifica le priorità più profonde. Questo ovviamente non esclude che il

soggetto realizzi pienamente quale è la sua nuova condizione, che tenti di evitare la condanna a morte o una pena interminabile da scontare, si tratta però di procrastinare un bisogno fondamentale, non di annullarlo. Questo è anche in linea con il dato statistico che vede la maggior parte dei serial killer in grado di intendere e volere, in grado di distinguere il bene dal male, di rendersi conto che le loro azioni rappresentano crimini per i quali è prevista una punizione.

Per il soggetto indotto però la fine del sodalizio con il Caso Primario rappresenta un nuovo stravolgimento del proprio universo, rappresenta una nuova perdita totale di punti di riferimento. Se però l'instaurarsi di un delirio richiede un tempo fisiologico variabile ma abbastanza lungo, il ritorno alla norma è spesso repentino. E' una reazione dalla quale spesso dipende la vita del soggetto debole: più rapido è il ritorno all'autonomia mentale e più tempo c'è per elaborare una strategia difensiva, nei termini di una immagine di sé accettabile da proporre alla comunità: l'unica speranza risiede nell'individuare qualcuno a cui attribuire la maggior parte dei peccati da scontare. Negoziare il diritto ad occupare nuovamente un posto nella società civile si rivela sempre una trattativa dolorosa e complicata, destinata molto spesso a fallire.

La prima cosa che la comunità richiede a questi individui così macroscopicamente devianti è un segno di pentimento (salvo poi riservarsi il diritto di considerarlo falso e opportunistico). Eppure questa eventualità è veramente remota. Nella casistica esaminata ovviamente gli esempi di frenetici tentativi di accollare le colpe all'uno o all'altro non mancano, così come i tentativi di invocare a propria discolpa una non meglio definita malattia mentale o un passato di abusi subiti (cosa che spesso risponde a verità), mancano invece genuini segni di pentimento e di dolore per il danno arrecato. Non mi riferisco ovviamente ai Casi Primari ma ai soggetti deboli. Scorrendo l'elenco delle violenze fatte subire a persone inermi è agghiacciante notare come tutto questo dolore sembri non avere spessore proprio agli occhi di chi lo ha inflitto.

E' interessante notare come il tasso di suicidi all'interno delle coppie di assassini seriali sia estremamente basso, eppure sarebbe logico aspettarsi reazioni più estreme dato il carico emotivo che questi soggetti si trovano a sperimentare.

I casi di suicidio incontrati nell'esame della mia casistica si contano sulle dita di una mano e sono i seguenti:

Fred West; Joseph Kallinger (ma non tutti i testi consultati sono concordi; di fatto Kallinger aveva alle spalle una serie davvero lunga di agiti anticonservativi); Leonard Lake (il suicidio di Lake non sembra riconducibile ad una presa di coscienza della gravità dei crimini commessi, sembra piuttosto configurarsi come una *Götterdämmerung*); Samuel Jacques Coetzee; Margery Lovett, suicida in carcere presumibilmente per evitare l'impiccagione.

E' inevitabile che la comunità che ha ricevuto la ferita da parte dei serial killer, pretenda un alto risarcimento. La soddisfazione per il danno arrecato può arrivare alla fine a dividerne la natura in modo molto inquietante. E una delle chiavi di lettura fondamentali della risposta della società a individui come gli assassini seriali è proprio l'inquietudine, la destabilizzazione che generano con le loro azioni. Questo tipo così peculiare di devianza impone una attenta riflessione. Così come esistono i gruppi, esistono le norme che questi si sono date e, così come esistono le norme, c'è modo e modo di infrangerle. La reazione della comunità ad un atto deviante, diviene una componente fondamentale della devianza stessa. Anche la reazione quindi si rivela problematica e, come nota acutamente Becker, la misura in cui un atto sarà considerato deviante dipende anche da chi commette l'atto stesso e da chi si sente lesa da esso³⁴. Quello che colpisce nel caso delle coppie di serial killer è quanto la comunità si senta chiamata in causa e lesa nella sua totalità. Più che mai il lutto per le vittime degli assassini seriali appartiene a tutti. Il non percepire chiaramente il movente, l'impossibilità di arrivare a predire chi potrebbe essere il prossimo, la difficoltà ad individuare "i comportamenti a rischio da evitare", l'incapacità insomma di individuare una regola esterna all'azione omicidiaria stessa, generano panico.

Le capacità mimetiche dei serial killer, unite all'evidenza che spesso sono soltanto gli errori che loro stessi commettono, non la competenza delle Forze dell'Ordine, a mettere fine alla loro carriera criminale, generano interrogativi inquietanti riguardo alla sicurezza sociale.

Nei casi in cui ad agire è una coppia si pone un ulteriore problema relativo al potere che un individuo deviante, come un serial killer, può arrivare ad esercitare su un individuo ritenuto sano. Il Serial Killer, nella sua accezione classica di "predatore solitario", è più agevolmente classificato "mostro". Le sue azioni una volta classificate perverse, una volta realizzato che sono contro ogni morale ed ogni etica, portano con sé un giudizio di valore che viene successivamente attribuito al soggetto stesso.

Il soggetto debole sfugge però a questa classificazione: è ancora troppo vicino alla società che lo espelle, troppo pericolosamente "normale". Per questo probabilmente la reazione della comunità nei confronti di questi individui è più feroce: là dove la Giustizia riconosce loro il danno subito (prima di quello inflitto), mitigando quindi la punizione da infliggere, i loro simili si fermano.

Perché, alla fine, quello che davvero spaventa è andare a caccia di mostri e trovare soltanto uomini.

³⁴ Becker H. S., *Outsider. Saggi di sociologia della devianza*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1987.

BIBLIOGRAFIA

- Accorsi A., Centini M., *La sanguinosa storia dei serial killer. I casi più inquietanti che hanno terrorizzato l'Italia del XIX e XX secolo*, Newton & Compton Editori, Roma, 2003.
- Becker H. S., *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*. Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1987.
- Bruno F., Marazzi M., *Inquietudine omicida. I serial killer: analisi di un fenomeno*. Phoenix, Roma, 2000.
- Cave N., *E l'asina vide l'angelo*, Oscar Mondadori, Milano, 2002.
- Coda S., *Coppie criminali*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2001.
- Cox M., *Henry Lee Lucas*, I libri neri, Roma, 1993.
- De Luca R., *Anatomia del serial killer 2000. Nuove prospettive di studio e intervento per un'analisi psico-socio-criminologica dell'omicidio seriale nel terzo millennio*, Dott. A. Giuffrè Editore, Milano, 2001.
- Fornari U., *Trattato di Psichiatria Forense*, Utet, Torino, 2004, III ed..
- Fornari U., Birkhoff J., *Serial Killer*, Centro Scientifico Editore, Torino, 1996.
- Foucault M., *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1976.
- Foucault M., *Storia della follia nell'età classica*, Einaudi Torino, 1974.
- Furio J., *Team killers. A comparative study of collaborative criminals*, Algora Publishing, New York, 2001.
- Giovannini F., *Serial Killer. Guida ai grandi assassini nella storia del cinema*, DAtanews, Roma, 1994.
- Gulotta G., *Elementi di psicologia giuridica e di diritto psicologico*, Giuffrè, Milano, 2000.
- Holmes R. M., Holmes S. T., *Omicidi seriali*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2000.
- Klein S., Twiss M., *I personaggi più malvagi della storia. Un'agghiacciante catalogo degli orrori che gli esseri umani sono capaci di commettere*, Newton & Compton Editori, Roma, 2005.
- Lasègue C., Falret J., *La folie à deux, ou folie communiquée*, Annales Medico-Psychologiques, t. XVIII, Novembre 1877. [Trad. Inglese di Richard Michaud, American Journal of Psychiatry (1964), suppl. al vol. 121, n. 4, pp. 2-18].
- Mastronardi V., *Filmtherapy. I film che ti aiutano a stare meglio*, Armando Editore, Roma, 2005.
- Mastronardi V., *Le strategie della comunicazione umana. La persuasione, le influenze sociali, i mass media*, Franco Angeli, Milano, 2003
- Mastronardi V., *Manuale per operatori criminologici e psicopatologi forensi*, Dott. A. Giuffrè Editore, Milano, 2001.

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

Mastronardi V., De Luca R., *I serial killer. Chi sono e cosa pensano? Come e perché uccidono? La riabilitazione è possibile?* Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

Newton M., *Dizionario dei serial killer*, Newton & Compton Editori, Roma, 2004.

Palermo B. G., Mastronardi V., *Il profilo criminologico. Dalla scena del crimine ai profili socio-psicologici*, Giuffrè Editore, Milano, 2005.

Picozzi M., Zappalà A., *Criminal profiling. Dall'analisi della scena del delitto al profilo psicologico del criminal*, Mc Graw-Hill, Milano, 2002.

Ponti G., *Compendio di criminologia*, Cortina, Milano, 1980.

Searles H. F., *The effort to drive the other person crazy. An element in the aetiology and psychtherapy of Schizophrenia*, British Journal of Medical Psychology (1959), 32, Parte 1, pp. 1-18.

Sighele S., *La coppia criminale*, Fratelli Bocca, Torino, 1909, III ed..

Wilson C., Seaman D., *Il libro nero dei serial killer*, Newton & Compton Editori, Roma, 2005.

Watzlavick P., Helmick Beavin J., Jackson D. D., *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1997.

Wilson C., Pitman P., *Enciclopedia del delitto*, Lerici, Milano, 1961.

Norme di Pubblicazione per gli Autori

Chi vuole pubblicare lavori originali sulla “Rassegna di Psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia Forense”, deve inviarli in triplice copia al direttore responsabile: Prof. Vincenzo Mastronardi, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria Università “La Sapienza” P.zza A. Moro, 5 - 00185 Roma – e-mail: vincenzo.mastronardi@uniroma1.it che li sottopone all’esame di un Comitato di Lettura che può accettarli, rifiutarli o accettarli con riserva. Il testo degli articoli dovrà comprendere:

1. - il titolo completo del lavoro
2. - suo riassunto in italiano e “abstract” in inglese, contenenti le ragioni dello studio compiuto, le principali osservazioni, e le conclusioni dell’Autore;
3. - parole chiave in italiano e “key words” in inglese
4. - nome e cognome dell’Autore (o Autori) in prima pagina in alto con asterisco* richiamato a piè di pagina con i suoi titoli e le qualifiche più rilevanti: qualora si tratti di un lavoro di ricerca effettuato presso un istituto universitario o un reparto ospedaliero o altro ente, indicarne la denominazione esatta, con la firma di autorizzazione alla stampa del direttore, completo di numero di telefono e CAP;
5. - la bibliografia: le opere elencate vanno numerate progressivamente secondo l’ordine alfabetico. Di ognuna va indicato il cognome dell’autore e le iniziali del nome, il titolo del libro dell’edizione originale con in parentesi: città e casa editrice. Nel testo la bibliografia va richiamata con il numero corrispondente posto fra parentesi; il nome dell’autore citato va scritto in neretto, seguito dall’anno di pubblicazione (es.: Granone, 1989); se le pubblicazioni citate per uno stesso autore sono più di una, aggiungere la lettera alfabetica che la contraddistingue.

Sono particolarmente graditi **i testi dattiloscritti accompagnati da relativo dischetto con l’indicazione del tipo di programma adottato.**

Si accettano anche volentieri, notiziari, notizie utili, interviste originali, recensioni, condensazioni o traduzioni di articoli o riviste straniere di ipnosi, informazioni su convegni e congressi.

Con l’atto dell’invio dei lavori originali, gli Autori si impegnano a non pubblicare lo stesso lavoro in altra rivista, libro o in internet e cedono tutti i diritti alla Direzione della Rivista. Per informazioni in proposito rivolgersi alla Direzione responsabile vincenzo.mastronardi@uniroma1.it

Finito di stampare il
30 dicembre 2010
presso
Lineart Studio
Via Ottavilla, 10 00152 Roma

SOMMARIO

- Pescina Danila, Ivano Cincinnato
**PSICODIAGNOSI: PROCEDURE DI VALUTAZIONE AD
AMPIO SPETTROpag. 7**

- Falcone Mafalda
**LA DECLINAZIONE FEMMINILE DELL'APPARTENENZA
MAFIOSApag. 23**

- Colombo Marco
**L'ODONTOLOGIA FORENSE NELLE ATTUALI GRANDI
CATASTROFI.....pag. 63**

- Cozzi Biagio **STADIO: QUANDO IL TIFO DIVENTA
VIOLENZA.....pag. 83**

- Broegg Roberta
**RIFLESSIONI SULL'AUTOLESIONISMO CARCERARIO E
EVENTI CRITICI.....pag. 101**

- Lucchini Melania
**DELIRIO OMICIDIARIO CONDIVISO NELLE COPPIE DI
SERIAL KILLER.....pag. 129**

Rassegna di psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia forense.

