

CONFLITTI, CRITICITÀ E MUTAMENTI SOCIALI

Collana diretta da Bruno Maria Bilotta

9

Direttore

Bruno Maria BILOTTA

Università "Magna Græcia" di Catanzaro

Comitato scientifico

Felice Maria BARLASSINA

Università e-Campus di Novedrate

Valerio MEATTINI

Università di Bari

Francisco Javier ANSUÁTEGUI ROIG

Universidad "Carlos III" de Madrid

Paolo Aldo ROSSI

Università di Genova

CONFLITTI, CRITICITÀ E MUTAMENTI SOCIALI

Collana diretta da Bruno Maria Bilotta



La sociologia dei conflitti e dei mutamenti sociali studia i rapporti tra la società e le sue trasformazioni osservate attraverso le dinamiche delle strutture, degli attori e delle istituzioni sociali, che si sviluppano in un arco temporale di lungo, medio o breve periodo. Vengono, inoltre, analizzati i legami che intercorrono tra le diverse società in un costante rapporto di interconnessione, di scambio, di scontro.

Studiare le trasformazioni sociali, selezionarne i micro e i macro segmenti di mutamento in atto o già definiti nelle differenti pieghe della società, evidenziandone le criticità e interrogandosi sulle modalità di cambiamento significa andare al cuore stesso dell'analisi sociale, e di questo la collana intende farsi portavoce.

Il concetto di conflitto, pur centrale nelle questioni sociologiche, filosofiche, giuridiche, antropologiche, perde frequentemente, come assai spesso accade per i termini di uso comune, il nesso con il significato, la storia e le diverse interpretazioni del termine stesso. La collana si propone di recuperare e offrire nuove prospettive all'analisi del conflitto sociale, con riferimento al suo significato più neutro che la dottrina classica ci tramanda, in considerazione della molteplicità di tematiche e problematiche che questo ci propone.

Per prendere in esame i temi in questione saranno impiegati tutti i principali strumenti di cui la scienza sociologica dispone, con un occhio privilegiato, ma non esclusivo, al diritto e alle sue declinazioni teoriche e pratiche.

La collana ospiterà studi teorici e ricerche empiriche, opere italiane e straniere, provenienti dalle più diverse estrazioni di pensiero e ideologia. Limite invalicabile sarà il rispetto assoluto dello spirito critico che ha animato e anima la sociologia sin dai primordi, e che sin da questi l'ha resa una scienza antidogmatica per elezione e definizione.

Domenica Maria Formica

Il grembo che uccide

Madri assassine: dal mito alla realtà

Prefazione di
Lucia Riscato





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXVII
Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.gioacchinoonoratieditore.it
info@gioacchinoonoratieditore.it

via Sotto le mura, 54
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-0039-4

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: febbraio 2017

*al sudore di mio padre,
alle carezze di mia madre*

La maternità e l'infanzia hanno diritto a speciali cure ed assistenza.

*Dichiarazione Universale
dei Diritti Umani
(Articolo 25), 1948*

Indice

- 13 *Prefazione*
di Lucia Riscato
- 15 *Introduzione*
- 19 **Capitolo I**
Il filicidio
1.1. Antichi e recenti studi sul fenomeno delle madri assassine, 19 –
1.2. Il filicidio ai giorni nostri: indagine statistica, 30.
- 35 **Capitolo II**
La Sindrome di Medea
2.1. Il mito, 35 – 2.2. La Medea di Euripide: analisi criminologica del
mito, 36 – 2.3. La chiave di lettura del mito, 41 – 2.4. Medea og-
gi, 44 – 2.5. Profili psicopatologici delle madri Medea, 47 – 2.6. Un caso
di cronaca: la storia di Olga Cerise, 49 – 2.7. Quando Medea uccide
psicologicamente, 51.
- 59 **Capitolo III**
Psicopatologie materne
3.1. Patologie legate al puerperio, 59 – 3.1.1. *Maternity blues*, 62 – 3.1.2. *Di-
sturbo da stress post-traumatico post-partum*, 64 – 3.1.3. *Depressione post-
partum*, 64 – 3.1.4. *Psicosi puerperale*, 67 – 3.2. Patologie psichiatriche
non legate al puerperio, 68 – 3.2.1. *Disturbo depressivo maggiore*, 68
– 3.2.2. *Schizofrenia ed altri disturbi psicotici*, 68 – 3.2.3. *Disturbi di
personalità*, 69.
- 71 **Capitolo IV**
La storia di B.C.
4.1. La storia di una madre assassina, 72 – 4.2. Colloqui ed osservazioni
criminologiche, 83.
- 87 *Conclusioni*
- 89 *Bibliografia*

Prefazione

di LUCIA RISICATO*

E so il male che sto per fare,
ma in me la passione è più forte della ragione.

EURIPIDE, *Medea**

Questo lavoro nasce nell'ambito del master di secondo livello in *Criminologia e Scienze forensi*, da me diretto presso il dipartimento di Giurisprudenza dell'università degli Studi di Messina.

Nasce soprattutto, però, dall'impegno e dalla passione dell'Autrice: una passione ben diversa da quella, nefasta, da cui lo scritto prende le mosse.

L'infanticidio e il figlicidio assurgono raramente agli onori della cronaca, se non a seguito di circostanze estreme o particolari (pensiamo al delitto di Cogne, che ha avuto echi mediatici ossessivi molto più pesanti della stessa vicenda giudiziaria). Eppure è uno dei crimini più atroci e apparentemente incomprensibili, specie se analizzato alla luce di un'idea utopistica e superficiale della maternità, dei sentimenti e dei risentimenti. Quella che segue, però, non è solo una ricognizione scrupolosa degli stati morbosi, disperati, patologici che scandiscono le sindromi omicide legate al parto e alla maternità: è un'indagine che, partendo dal figlicidio in letteratura, esamina con chiarezza le cause del fenomeno, la sua diffusione e il suo contesto.

I dati empirici e statistici meritano una riflessione attenta. Il figlicidio può essere riconducibile ad una pletora di fattori scatenanti con l'unico nucleo comune di un disagio non compreso tempestivamente: si spazia dagli eventi stressanti ai disturbi di personalità, dalla gelosia al rifiuto della maternità, dai comportamenti patologici legati all'assunzione di alcol e di stupefacenti fino alla depressione maggiore. Nella maggior parte dei casi (il sessantanove per cento) il

* Professore ordinario di Diritto penale e Criminologia, nonché direttore del master di II livello in Criminologia e Scienze forensi presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Messina.

delitto è preceduto da episodi psicotici, ricoveri, tentativi di suicidio e persino di omicidio della futura vittima; più raramente da minacce, sempre da senso di disperazione incombente e desiderio di rivincita (questa è la cd. sindrome di Medea, di cui l'Autrice traccia una precisa ricognizione criminologica).

Il fenomeno è trasversale, pur essendo statisticamente più diffuso tra donne con scolarizzazione limitata (solo il tre per cento delle madri omicide ha una laurea). Si riscontra, in Italia, con maggiore frequenza al Nord rispetto al Centro e alle Isole ed ha una caratteristica più ricorrente di altre: il disagio che porta al figlicidio s'instaura all'interno di rapporti coniugali o di convivenza del cd. ceto medio.

Non si tratta, però, di una tragedia borghese, semmai di un dramma dell'abbandono e della sottovalutazione: o, forse ancora meglio, della sopravvalutazione del valore totemico dell'istinto materno.

Una discussa lettura criminologica di Robert Briffault, citata dall'Autrice, demolisce l'istinto materno come sentimento istintivo e universale rileggendolo in chiave prettamente utilitaristica: esso si svilupperebbe, piuttosto, laddove comporti dei vantaggi e possa operare utilmente. A riprova della natura strumentale dell'istinto materno Briffault cita, non a caso, la relativa frequenza con cui l'uccisione della prole è praticata da molte specie animali, laddove il maschio dominante elimina i figli del rivale per indurre la femmina a un nuovo accoppiamento o la madre, spontaneamente, abbandona al proprio destino cuccioli con poche chances di sopravvivenza.

Non condividiamo, personalmente, una lettura così sconcertante del fenomeno, e soprattutto non la riteniamo applicabile *tout court* alla condizione umana. Gli animali non agiscono, e non impazziscono, per amore tradito, gelosia, odio o vendetta. Non infliggono ai figli lesioni per attirare l'attenzione, non li usano come grimaldelli per screditare un coniuge o un compagno ritenuto indegno.

La nascita di un figlio è fonte di cambiamenti fisici, emotivi, economici, affettivi e di un'enorme responsabilità. La ricerca dimostra come la corretta interpretazione dei segnali premonitori da parte del contesto sociale possa ridurre in modo significativo il rischio del figlicidio, neutralizzando l'isolamento emotivo della madre. Perché Medea è molto più umana, concreta e temibile di quanto i nostri ancestrali meccanismi di difesa dal *monstrum* ci inducano a credere.

Introduzione

Non una sola madre dirà di sé stessa che ama il suo bambino, che lo ama molto, più di tutto al mondo, che ama solo lui e così via.
Se lo dirà, sarà solo agli altri.
Perché il suo è più che amore.
Lei è il suo bambino.

M. CVETAeva, *Il poeta e il tempo*

Con queste parole, la poetessa russa Marina Cvetaeva celebrava l'amore materno, individuando, in questo sentimento, sacro ed inviolabile, una sorta di prolungamento e di fusione relazionale tra genitrice e prole¹. Il rapporto madre-figlio, da sempre considerato come il più tenero e protettivo, ben lontano dalla dimensione criminale, si scontra con l'evidenza di allarmanti stime che palesano come, fin troppo spesso, la morte arrivi per mano di chi, invece, culturalmente e geneticamente, è programmato per accudire e proteggere. Il Rapporto *Eures* evidenzia come, in famiglia, il 90% degli omicidi di soggetti *under14*, avvenga per mano della madre 6 volte su 10. Depressione, psicosi e "Sindrome di Medea" le cause scatenanti. Scoprire, dunque, che l'amore materno, riconosciuto come necessità assoluta, matrice di crescita e di vita, può, talvolta, trasformarsi, dispensando morte e violenza, inquieta e destabilizza. Ancor più, quando si pensa che "la famiglia uccide più della mafia"² e che, data la tragica diffusione del fenomeno, è stato possibile individuare un'inquietante scansione temporale omicidiaria, a palese dimostrazione dell'esistenza di una vera e propria emergenza che necessita di essere combattuta con idonee politiche di prevenzione. A seguito di un interessante studio del feno-

1. M. CVETAeva, *Il poeta e il tempo*, a cura di S. Vitale, Biblioteca Adelphi, 1984, p. 177.

2. *La famiglia uccide più della mafia*, in "Il Giornale", 3 febbraio 2016. In tema di omicidi familiari, si segnala la seguente ricerca: G. RUSSO, D. DELIA, P. D'ARRIGO, N. FALDUTO, *Studio su 886 omicidi familiari commessi in Italia (1996-2004)*, in «Rassegna Italiana di Criminologia», 2008, vol. 2.

meno, il professor Vincenzo Mastronardi³ ha elaborato un modello di *crime clock*, analogo a quello utilizzato dall'FBI, per l'analisi degli omicidi intrafamiliari in Italia. Un dato non certo rassicurante per le famiglie italiane che evidenzia un caso di omicidio ogni 2 giorni, 2 ore, 20 minuti e 41 secondi.

Il mistero della maternità, che noi siamo soliti edulcorare con i buoni sentimenti, è un abisso terribile, dove l'amore s'intreccia col dolore, la benedizione con la maledizione, la luce del giorno col buio della notte, dove tutte le cose sono incatenate, avvinghiate, intrecciate, innamorate, senza una visibile distinzione, perché, come l'amore e la crudeltà della natura, così l'abisso della maternità genera la vita e, nella disperazione, la toglie.⁴

Le pagine di questo libro originano da un'analisi appassionata in cui la ricerca scientifica si fonde con il mito trasponendosi, poi, nella spietata realtà. Si procederà, infatti, ad esaminare il fenomeno delle *madri assassine* partendo dall'analisi di autorevoli studi criminologici internazionali in materia e combinando i risultati con i più attuali riscontri statistici sul filicidio. Esaminati i dati, seguirà un'attenta analisi dei moventi omicidiari più diffusi. In particolare, si esamineranno la *Sindrome di Medea* e le psico-patologie materne.

Dice Euripide, attraverso la stessa Medea: «Ma non si può giudicare in modo obiettivo quando ci si sofferma all'apparenza: bisogna conoscere l'animo di una persona a fondo e non odiarla a prima vista»⁵. La volontà di analizzare questi aspetti nasce dall'intento di porre chiarezza sulle dinamiche e sui fattori di rischio alla base di comportamenti così problematici e distruttivi e di andare oltre la solita spettacolarizzazione mass-mediatica di vicende così tragiche. Il reato, infatti, fa emergere le vere componenti del disagio familiare e sociale che può vivere una persona⁶, rappresentando, spesso, la punta dell'*iceberg* di un mondo ricco di gravi criticità rimaste sommerse nell'indifferenza di tutti. All'esposizione scientifica e teorica del fenomeno seguirà la ricerca effettuata presso l'Ospedale Psichia-

3. V. MASTRONARDI, M. VILLANOVA, *Madri che uccidono*, Roma, Newton & Compton, 2007.

4. U. GALIMBERTI, *Le madri da accudire*, in "la Repubblica", 2 dicembre 2004.

5. EURIPIDE, *Medea. Testo greco a fronte*, Rizzoli, Milano, 2013.

6. D.J. PAPAPIETRO, E. BARBO, *Commentary: toward a psychodynamic understanding of filicide – beyond psychosis and into the heart of darkness*, in «Journal of American Academy of Child Psychiatry», 2005, n. 33, pp. 505–508.

trico Giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto⁷ (Messina) ove, previa analisi di tutti i casi presenti relativi a reati commessi da donne, si è individuato un interessante caso di figlicidio verificatosi in Sicilia nel 2009. La vicenda verrà esaminata tramite la fedele ricostruzione della storia di questa *madre assassina*, combinando i risultati di un'attenta ricerca documentale con le osservazioni di tipo criminologico seguite ad i colloqui effettuati personalmente con la donna. Ciò, al fine di evidenziare la molteplicità di fattori di rischio presenti e comprendere come, in un'ottica di prevenzione, risulti necessario predisporre delle adeguate politiche di sostegno alla maternità ed all'infanzia, al fine di individuare le famiglie con criticità ed approntare il dovuto ausilio, affinché il disagio non sfoci più nella violenza.

7. Con Decreto Ministeriale del 22 settembre 2016, l'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto è stato trasformato in Casa circondariale.

Il filicidio

Ricerca criminologica

Al fine di accrescere la comprensione delle dinamiche situazionali e psichiche che conducono una donna al più turpe dei reati, diversi studiosi¹ hanno tentato di classificare, in modo sistematico, le varie tipologie di madri colpevoli di avere assassinato i propri figli, quasi a volere tracciare una sorta di *identikit* della genitrice assassina. Tale approccio scientifico al fenomeno risulta essere di notevole interesse, in quanto, consente di addentrarsi all'interno dei moventi omicidiari delle madri, focalizzando i fattori di rischio, in un *continuum* che va dal maltrattamento alla condotta assassina.

1.1. Antichi e recenti studi sul fenomeno delle madri assassine

Resnick, nel 1969, pubblicava uno studio che, ancora oggi, costituisce uno dei più importanti in materia. Lo psichiatra americano sviluppava, sulla base di 155 riferimenti pubblicati dal 1751 al 1967, una classificazione del filicidio basandosi sulle maggiori motivazioni che possono sottostare all'agito materno. La sua opera costituisce la prima importante revisione della letteratura sul filicidio. L'analisi dello studioso originava da una preliminare distinzione tra neonaticidio e filicidio². La distinzione richiamata non si fondava sulla mera età della vittima, bensì sull'influenza che il fattore temporale aveva ed ha sul legame madre-figlio. Infatti, la madre che commette filicidio ha già instau-

1. RESNICK (1969) – SCOTT (1973) – D'ORBAN (1979) – WILKEY, PEARN e NIXON (1982) – CHEUNG (1986) – BOURGET e BRANDFORD (1990) – CATANESI e TROCCOLI (1994) – WILCZYNSKY (1997) – GUILYARDO, PRAHLOW e BARNARD (1999) – SCHWARTZ e ISSER (2000) – MEYER e OBERMAN (2001) – NIVOLI (2002) – MERZAGORA BETSOS (2003).

2. Resnick (1969) ha definito il filicidio propriamente detto come l'atto omicida attuato dalla madre nei confronti del figlio dal primo giorno di vita in poi.

rato, più o meno profondamente, un rapporto con il bambino. Di conseguenza, anche le motivazioni sottostanti sono differenti. Mentre nell'ipotesi di neonaticidio, la principale motivazione è quella di impedire l'inizio della vita del feto, per lo più non voluto, eliminando *ab origine* la possibilità di instaurare un qualsivoglia legame affettivo. Resnick operava, dunque, una classificazione avente quale discrimine le motivazioni al delitto fornite dalle madri, indipendentemente dalla diagnosi psicopatologica, distinguendo tra cinque categorie:

- a) *figlicidio altruistico*: il gesto estremo era stato compiuto per “salvare” il figlio dalla sofferenza che la madre presumeva avrebbe afflitto, sempre, l'esistenza della vittima (cd. “omicidio compassionevole”). Molto spesso tale tipologia di figlicidio è caratterizzata dalla Sindrome di Beck che si sostanzia nella visione pessimistica di sé, del mondo, del proprio futuro e di quello del figlio³;
- b) *figlicidio ad elevata componente psicotica*: in questo caso, la condotta omicidiaria era la conseguenza di allucinazioni imperative che avevano imposto alla donna l'uccisione del proprio figlio;
- c) *figlicidio del bambino non desiderato*: il figlio era stato ucciso perché indesiderato, in quanto frutto di una relazione extracongiugale o perché concepito da una madre immatura in piena fase adolescenziale. Si trattava di madri con spiccati tratti di personalità impulsivi ed antisociali;
- d) *figlicidio accidentale*: l'uccisione costituiva l'estrema conseguenza dei ripetuti maltrattamenti perpetrati dalla madre nei confronti del figlio (*Battered Child Syndrome*)⁴;
- e) *figlicidio per vendetta verso il coniuge*: il gesto, in questo caso, era derivato dalla volontà di punire o di vendicarsi del proprio partner (cd. “Sindrome di Medea”). Queste madri vendicative (*retaliating mothers*) presentano, in genere, disturbi di personalità con aspetti aggressivi, comportamenti impulsivi, tendenze suicidarie e frequenti ricoveri in ospedale psichiatrico. Inoltre,

3. V. MASTRONARDI, *Manuale per operatori criminologici e psicopatologi forensi*, Giuffrè, Milano, 2012, p. 406.

4. C.H. KEMPE, F.N. SILVERMAN, B.F. STEELE, *The battered child syndrome*, in «JAMA», 1962, n. 181, pp. 17–24. M. KLEIN, L. STERN, *Low Birth Weight and the Battered Child Syndrome*, in «Archives of pediatrics & adolescent medicine», 1971, n. 122, pp. 15–18.