



A cura di:
Vincenzo Maria Mastronardi



CRIMINOLOGIA

INVESTIGAZIONE PSICOPATOLOGIA E SCIENZE FORENSI INTERNAZIONALI - RIVISTA UFFICIALE IISCPF

CRIMINOLOGY

INVESTIGATION, PSYCHOPATHOLOGY AND INTERNATIONAL FORENSIC SCIENCE

seeking knowledge&finding solutions

Volume 57 Issue 2

April-June

2025

ISSN: 1826-7130



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

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

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

VOLUME 57

Issue 2

April-June 2025

Registration Civil Court of Rome

No. 560/2004 (22-12-2004)

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

Comitato consultivo - (Advisory Committee)

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

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

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

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

Editorial Staff:

Prof. Virgil Serban

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

Vincenzo Maria Mastronardi

Honorary Editor:

George B. Palermo +

Managing Editor:

Monica Calderaro

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

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

Mail: iiscppf@gmail.com and

criminologia.internazionale@globalresearchpublishing.com

Editorial Committee

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

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

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

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

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

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

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

CONTENTS

Criminologia Investigazione Psicopatologia e Scienze Forensi

Internazionali

Volume 57 * Issue 2* 2025

Note redazionali. Breve storia della Rivista	7
Editorial notes. A brief history of the Journal	
<i>Vincenzo Maria Mastronardi</i>	
GENITORI FIGLICIDI: ANALISI DEL FENOMENO IN ITALIA NEGLI ULTIMI DIECI ANNI	9
<i>Valeria Muzietti</i>	
LA TECNOLOGIA CHE CURA: PRESENTAZIONE DI UNA RICERCA IN UN CARCERE DELLA LOMBARDIA	28
<i>Nicola Conti, Paolo di Marco, Monica Calderaro</i>	
DALL'IMMAGINE ALLA PROVA: L'APPORTO DELL'IMAGING MEDICO NELLE INDAGINI CRIMINOLOGICHE	49
<i>Maria Grazia Fornasari</i>	
DONNE AUTRICI DI REATO: ANALISI PSICO-CRIMINOLOGICA ED EXCURSUS NORMATIVO (PARTE I)	65
<i>Giulia Schininà, Martina Saporito, Paolo Polizzi, Danila Pescina</i>	
DONNE AUTRICI DI REATO: ANALISI PSICO-CRIMINOLOGICA ED EXCURSUS NORMATIVO (PARTE II)	85
<i>Giulia Schininà, Martina Saporito, Paolo Polizzi, Danila Pescina</i>	

Note redazionali

Breve storia della Rivista.

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

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

Vincenzo M. Mastronardi

Editorial notes

A brief history of the Journal.

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

Universidad de la Empresa, partnering with the Uruguayan Police).

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

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

Vincenzo M. Mastronardi

Notas editoriales.

Breve historia de la revista.

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

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

Vincenzo M. Mastronardi

GENITORI FIGLICIDI: ANALISI DEL FENOMENO IN ITALIA NEGLI ULTIMI DIECI ANNI

Muzietti Valeria¹

RIASSUNTO:

L'uccisione di un figlio da parte di un genitore è considerato nella percezione generale della società un fenomeno incomprensibile ed un reato tra i più efferati. Nonostante il filicidio sia presente sin dai tempi antichi, ultimamente si è tornati a parlare del tema con rinnovati interesse e preoccupazione, alla luce di recenti fatti di cronaca che hanno visto come protagoniste madri figlicide. Se i motivi che spingono una madre ad uccidere il proprio figlio sono stati analizzati da diversi autori, meno si conosce rispetto ai padri figlicidi.

Il presente lavoro si pone l'obiettivo di fornire una panoramica il più possibile esaustiva del filicidio ed offre un tentativo di comprensione della portata del fenomeno in Italia al momento attuale attraverso un'analisi della casistica dei filicidi commessi nel nostro paese negli ultimi dieci anni, elaborata sulla base delle notizie di cronaca diffuse sulle principali testate giornalistiche.

Parole chiave: filicidio, infanticidio, neonaticidio, famiglicidio

ABSTRACT:

A child killed by a parent is considered in the general perception of society an incomprehensible phenomenon and one of the most brutal crimes.

Although filicide has been present since ancient times, lately the topic has been discussed with renewed interest and concern, in light of recent crime news that have seen filicide mothers as protagonists. While various authors have analyzed the reasons that lead a mother to kill her own child, less is known about filicide fathers. The present work aims to provide an exhaustive overview of filicide. To understand the extent of the phenomenon in Italy nowadays, crime news about filicide spread in the main Italian newspapers in the last ten years were analyzed.

Key words: filicide, infanticide, neonatocide, famiglicide

RESUMEN:

El asesinato de un hijo por parte de sus padres se considera, en la percepción general de la sociedad, un fenómeno incomprensible y uno de los crímenes más atroces. Aunque el filicidio existe desde tiempos antiguos, el tema ha sido discutido recientemente con renovado interés y preocupación, a la luz de noticias recientes que involucran a madres filicidas. Si bien diversos autores han analizado las razones que llevan a una madre a matar a su propio hijo, se sabe menos sobre los padres filicidas.

El presente trabajo pretende ofrecer una visión lo más exhaustiva posible del filicidio y ofrece un intento de comprender la extensión del fenómeno en Italia en el momento actual a través del análisis de la casuística de los filicidios cometidos en los últimos diez años, elaborada sobre la base de las noticias publicadas en los principales periódicos.

Palabras clave: filicidio, infanticidio, neonatalicidio, glicida familiar

¹ Psicologa – Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

1. Introduzione

Nella nostra cultura la nascita di un figlio è visto come evento positivo per la famiglia e per la coppia. Tuttavia è un avvenimento che comporta sia per il padre che per la madre emozioni contrastanti e diversi cambiamenti (di prospettiva, di abitudini, di ruolo) che non sempre avvengono senza difficoltà. La madre in particolare può sviluppare alcune condizioni come il *maternity blues*² o la depressione post partum³ che, se non precocemente riconosciute e trattate, possono comportare eventualmente anche pensieri omicidiari nei confronti del figlio. Il padre è quindi chiamato a supportare la donna, offrirle vicinanza e comprendere i suoi bisogni (oltre a quelli del bambino) per poter monitorare il possibile decorso patologico del post parto.

Nel corso della crescita del minore anche il rapporto tra i membri della triade cambia. Se nella prima infanzia il gioco ed il contatto fisico sono una parte fondamentale per lo sviluppo emotivo e cognitivo del bambino, è durante il periodo adolescenziale che il rapporto genitore-figlio può essere messo maggiormente alla prova. È questo, infatti, il periodo in cui i ragazzi ricercano maggiore indipendenza e possono mettere in discussione l'autorità genitoriale, generando spesso conflitti che possono perdurare anche quando il figlio è adulto. Sono pertanto diversi i momenti del ciclo di vita e le motivazioni che possono portare un genitore ad uccidere il proprio figlio.

2. Il figlicidio

Per figlicidio si intende l'uccisione del figlio da parte di un genitore. Scavando nella storia del passato si scopre come, in molte civiltà antiche, uccidere il proprio figlio nelle prime ore di vita era permesso e tollerato, coerentemente con i valori sociali e culturali dell'epoca. Ricordiamo infatti che nell'Impero Romano il *pater familias* aveva il diritto di vita e di morte sui propri figli. Il sacrificio del figlio era una pratica presente, inoltre, sia nell'antico Egitto che nell'antica Grecia, dove i neonati, se nati con malformazioni o ritenuti deboli, venivano uccisi dalla famiglia che non voleva riconoscerli come propri per lo più attraverso atti come l'abbandono, lasciandoli morire di freddo e di fame. Ancora oggi in alcune realtà dell'Africa e dell'India l'infanticidio esiste e non rientra tra i delitti perseguibili, in quanto il neonato è sprovvisto di diritti e doveri, non essendo considerato un essere umano completo.

Nonostante negli ultimi decenni nei paesi industrializzati sia aumentata l'attenzione verso il minore e i suoi diritti e la maggiore conoscenza, diffusione ed utilizzo di contraccettivi hanno permesso di ridurre le gravidanze indesiderate, il figlicidio è comunque un fatto che colpisce l'opinione pubblica e, seppur meno diffuso rispetto al passato, è presente. Considerando il pensiero di Rascovsky (1974), il figlicidio come caratteristica insita nella specie umana si può riscontrare in ogni cultura e gruppo sociale, talvolta senza assumere i connotati di vero e proprio omicidio violento ma manifestandosi in modo più subdolo, ad esempio attraverso il maltrattamento, la negligenza o l'abbandono.

² Condizione non patologica che scaturisce di solito nei dieci-quindici giorni successivi al parto e tende a risolversi spontaneamente.

³ Disturbo dell'umore inserito nel DSM 5 che si caratterizza per tristezza persistente, frequenti crisi di pianto, labilità emotiva, scarsa concentrazione, problemi di memoria, sentimenti di autosvalutazione, colpa o inadeguatezza, irritabilità, pensieri bizzarri, ossessivi e preoccupazioni eccessive. I sintomi depressivi emergono durante il primo anno dopo il parto e durano più di 2 settimane.

Nella normativa italiana attuale non esiste un reato di figlicidio ma le fattispecie penali che si configurano sono l'infanticidio (art. 578 c.p.) e l'omicidio volontario (art. 575 c.p.) con l'aggravante del legame parentale (art. 577 c.p.).

L'art.578 recita quanto segue: *“La madre che cagiona la morte del proprio neonato immediatamente dopo il parto, o del feto durante il parto, quando il fatto è determinato da condizioni di abbandono materiale e morale connesse al parto, è punita con la reclusione da quattro a dodici anni.”* Trattasi quindi di reato proprio, che può essere commesso tramite condotte sia commissive che omissive ma messe in atto solo dalla madre naturale e durante il parto o subito dopo, con riferimento più che al requisito cronologico al perturbamento psichico conseguente a questo delicato momento. Le condizioni di abbandono materiale e morale citate nell'articolo si riferiscono non solo ad una situazione economica gravemente deficitaria, quanto anche all'assenza di ogni tipo di assistenza, pubblica, privata ed affettiva. Queste condizioni devono essere presenti congiuntamente e contemporaneamente al parto, nel senso che, in conseguenza della loro oggettiva esistenza, la madre deve ritenere di non potere assicurare la sopravvivenza del figlio; non rilevano se invece volontariamente causate o mantenute dalla madre. Ad ogni modo, il fatto che sia inserito nel nostro codice penale come reato è indice della considerazione dell'infanticidio come una grave trasgressione al ruolo materno e dell'importanza che viene riservata alla tutela della vita nel neonato. La pena commisurata a questo reato risulta minore, tuttavia, rispetto a quella di omicidio volontario, in quanto è considerato fatto dipendente da pressioni sociali ed ambientali (le suddette condizioni di abbandono materiale e morale).

Nel codice penale vigente, nel caso di uccisione del proprio figlio per i casi che avvengono dopo l'immediatezza della nascita, ad ogni età del minore e a prescindere se il fatto sia commesso da un genitore o l'altro, si chiama in causa il reato di omicidio volontario⁴ comminato con l'aggravante all'art. 577 co. 2 *“contro l'ascendente o il discendente anche per effetto di adozione di minorenne...”*, e in questi casi si applica la pena dell'ergastolo.

3. Classificazione dei figlicidi

Al di là della distinzione normativa, in letteratura è stata effettuata una distinzione in base al criterio temporale. Troviamo quindi il **feticidio**: assassinio che avviene durante il parto o prima di esso; il **neonaticidio**, che avviene nelle ventiquattro ore dopo la nascita, l'**infanticidio**, attuato tra i sei mesi ed un anno di vita del bambino; il **figlicidio**, commesso dopo il primo anno di vita della vittima. Tale distinzione porta con sé significati e motivazioni differenti alla base dell'atto: se il feticidio può far pensare alla mancata volontà di diventare genitore (gravidanza indesiderata), per quanto riguarda il neonaticidio si può ipotizzare che non ci sia stata una sufficiente elaborazione a livello mentale del bambino e quindi questi è percepito come qualcosa di estraneo a sé, soprattutto da parte della madre dopo che lo ha tenuto dentro il suo corpo per nove mesi. Nel periodo tra i sei mesi ed un anno del bambino (infanticidio) acquisiscono un ruolo preponderante le pressioni sociali e i fattori ambientali, mentre nell'uccisione di figli più grandi è possibile che entrino in gioco anche i fattori derivanti dalla conoscenza del bambino/ragazzo, dalla sua personalità e dal tipo di legame che si è instaurato tra esso e il genitore o tra genitori (Ceccoli, Corbelli, 2012).

⁴ Art. 575 C.P. – Omicidio: *“Chiunque cagiona la morte di un uomo è punito con la reclusione non inferiore ad anni ventuno”*.

Le madri sono state i principali oggetti di studio e da un'analisi della letteratura diversi autori hanno cercato di classificare i moventi che portano all'uccisione di un figlio. Essi hanno individuato alla base dell'atto omicidiario sia aspetti psicopatologici sia elementi di altro tipo che vengono elencati di seguito (Resnick, 1969; Nivoli, 2002; Iadeluca, 2004; Mastronardi, 2007).

- *L'atto impulsivo*. Quelle madri che sono solite utilizzare violenza fisica sul figlio in maniera inadeguata e sadica e che possono, in risposta ad uno stimolo da parte del figlio, reagire in maniera tanto aggressiva tale da causare un danno letale. Non vi è in questi casi premeditazione ma sono possibili e frequenti situazioni familiari problematiche (es. numerosi figli, separazione dal partner, condizioni socio-economiche sfavorevoli) o precedenti esperienze di maltrattamenti;
- *L'agire omissivo* di madri passive e negligenti, che pertanto non garantiscono al bambino le giuste cure (es. vestirlo in maniera adeguata alla temperatura esterna, ritardi nelle cure mediche, alimentazione incongrua);
- *L'atto legato ad una vendetta* a seguito di torti reali o presunti subiti da parte del padre del bambino (la cosiddetta *Sindrome di Medea*⁵). Di solito sono presenti in queste donne disturbi di personalità, aspetti aggressivi, comportamenti impulsivi o tendenze suicidarie;
- *L'uccisione di un figlio indesiderato*, un delitto che avviene in maniera più consapevole e legato al fatto che il figlio non era voluto per diverse ragioni, o perché deriva da un amore dal quale la donna è stata abbandonata, o perché le ricorda momenti dolorosi, o perché derivante da violenza sessuale. Spesso in questi casi la madre può presentare tratti di personalità antisociali o comportamenti devianti e di abuso di sostanze;
- *L'uccisione di un figlio trasformato in capro espiatorio delle frustrazioni materne*. In questi casi la convinzione alla base del gesto è che il bambino abbia rovinato irreparabilmente l'esistenza della donna, cambiandone il corpo, obbligandola a vivere in un ambiente non gradito o a restare con un partner non amato. In questo gruppo non è infrequente trovare madri con tratti border di personalità o che agiscono comportamenti impulsivi ed aggressivi;
- *Uccisione del neonato a seguito di negazione di gravidanza*. In genere sono madri giovani, abbandonate dal partner o con una situazione di coppia non ben definita. Sono donne immature, con tratti infantili e narcisistici, che si comportano come se non fossero in gravidanza, tendono a partorire da sole e successivamente si disfano del neonato come fosse un prodotto fecale, privo di vita, o abbandonandolo in modo che qualcun altro lo trovi e lo salvi;
- *Uccisione del figlio da parte di madri che ripetono su di lui le violenze subite dalla propria madre* (come ad es. minacce di abbandono, abusi psicologici, promiscuità sessuale). Queste madri non sono riuscite a costruirsi una buona identità materna a causa dell'esperienza vissuta in infanzia, hanno introiettato le violenze subite dal proprio genitore e le ripetono identificandosi inconsciamente con l'aggressore;
- *Uccisione del figlio come trasposizione e realizzazione del desiderio di uccidere la propria madre*, ritenuta "cattiva". In questo caso i sentimenti negativi verso la madre vengono

⁵ Medea nella famosa tragedia di Euripide uccide i figli avuti da Giasone quando lui sta per sposare Glauce con l'intento di farlo soffrire. In termini psicoanalitici tale gesto ha a che fare col desiderio di interrompere la discendenza di Giasone per fargli un torto e nel contempo risponde al desiderio onnipotente di possesso totale della prole.

introiettati e l'aggressività omicidiaria si sposta verso il figlio, anche lui vissuto come "cattivo";

- *Uccisione del figlio legata alla volontà di togliersi la vita.* Spesso la madre vive una situazione depressiva grave e si convince che l'unica soluzione per la salvezza è la morte e che il bambino non potrà sopravvivere senza di lei (trattasi di suicidio allargato) quindi decide di condannarlo allo stesso destino;
- *Uccisione del figlio derivante dal desiderio di salvarlo* da un mondo che la madre, a causa di un vissuto paranoideo o persecutorio, considera crudele. Attraverso l'omicidio crede di dare al figlio una vita migliore, considerando il gesto di tipo altruistico. Talvolta queste donne sono guidate da voci allucinatorie che chiedono di uccidere il figlio come unica possibilità di salvezza;
- *Uccisione del figlio per evitargli la sofferenza* causata da malattie reali, che comportano dolori, malformazioni o progressivi deterioramenti fisici/mentali. È un omicidio di tipo compassionevole, sostenuto dalla convinzione di salvare il bambino da sofferenze future;
- *Uccisione del figlio a seguito di lesioni e successivi tentativi di cura* attraverso la somministrazione di farmaci inappropriati o sostanze nocive per la salute (Sindrome di Munchausen per procura). Nonostante l'apparente premura nei confronti del bambino, è la madre stessa a provocare nel figlio le lesioni che simulano delle malattie al fine di ottenere l'attenzione del medico in maniera ripetuta ed ossessiva.

Come si evince dall'elenco presentato sopra, una parte degli omicidi commessi nei confronti dei figli minori è commessa da madri affette da psicopatologia. Tra le principali categorie diagnostiche che riscontriamo in questa popolazione vi sono:

- Disturbi *depressivi*, ad es. la depressione post partum di cui si è già accennato;
- Disturbi *a sfondo paranoideo*, nelle quali il bambino è visto come persecutore;
- Disturbi *di personalità*, in cui è più facile il passaggio all'acting out (es. borderline);
- Disturbi *psichici correlati all'uso di sostanze*, le quali da una parte slatentizzano sintomi psicotici, dall'altro possono facilitare disinibizione, stati depressivi o disforici.

Secondo alcuni autori solo un terzo delle madri che commettono figlicidio soffrono di gravi malattie psichiatriche come la psicosi e i restanti due terzi presentano disturbi di personalità (es. antisociale o borderline), scompensi psichiatriche come la depressione post partum e problemi legati all'assunzione di droghe (Cavallone, 2008; Nivoli, 2002).

Alla luce del quadro prospettato fino ad ora tuttavia, non esistono solamente gli atti omicidiari legati a patologia mentale conclamata e preesistente, altre volte l'atto omicidiario è risultato di alterazioni psicopatologiche solo transitorie ed esiste poi un ventaglio di situazioni di disagio, sofferenze, abbandoni in ambito familiare che non rientrano in categorie diagnostiche. Pertanto le cause di questo gesto vanno ricercate sia nelle storie di vita personale della donna che nella società. Secondo Fornari (2009) ciò che sottende maggiormente la condotta figlicida da parte di madre sana di mente è il vissuto di inadeguatezza o conflittualità esperito dalla donna nei confronti dell'assunzione della maternità. Ciò è legato sia alla difficoltà di identificarsi con la propria figura materna, dalla quale si è ricevuto un ambiente di deprivazione affettiva, sia al sentimento di incapacità a far fronte ai compiti materni (anche se può essere solo un vissuto e non una incapacità reale). Tutto questo amplifica il senso di

inadeguatezza e alimenta la difficoltà di integrare i sentimenti ambivalenti verso il figlio, che nella maggior parte dei casi sono normali ma che talvolta risultano difficili da accettare.

Riferendosi ai principali studi, Mastronardi (2007) sulla base del movente e/o psicopatologia, ha individuato due gruppi di madri figlicide:

- Il primo che comprende i casi di “follia mostruosa della normalità razionale”. In questo gruppo si inseriscono i figlicidi commessi: per cause non patologiche quali life stressor events (es: lutti, abbandoni, separazione); per pietas; per immaturità della madre; perché il bambino è iperattivo; perché figlio della colpa; per sindrome di Medea; per disturbo di personalità; perché figlio indesiderato; per depressione (non maggiore); per disturbi comportamentali legati all’assunzione di droghe/alcol;
- Il secondo gruppo comprende i casi dove sussistono cause patologiche, ad es. psicosi post partum, fundus isterico, depressione maggiore, schizofrenia, stato crepuscolare oniroide, disturbo psicotico dovuto a una condizione medica, epilessia, oligofrenia, sclerosi a placche, personalità multipla.

Questi due gruppi si distinguono principalmente per i seguiti giudiziari che possono comportare. Se infatti nel primo caso alle colpevoli è riconosciuta nella maggior parte dei casi la capacità di intendere e di volere, per le madri del secondo gruppo la capacità di intendere e di volere è spesso compromessa in maniera totale o parziale. Questo significa che, se per le prime la condanna è certa e l’espiazione della pena avviene principalmente in ambiente carcerario, nella seconda ipotesi le donne vanno incontro, se ritenute anche socialmente pericolose, alla misura della detenzione in strutture detentive psichiatriche, ex OPG ed odierne REMS (Residenze per l’Emissione delle Misure di Sicurezza), dove hanno la possibilità di effettuare un intervento composito anche di tipo terapeutico.

4. Padri che uccidono

Seppur siano più noti i casi di figlicidio ad opera della mano materna, non è da escludere che anche il padre possa commettere il crudele gesto di togliere la vita al proprio figlio. Nel contesto italiano dal 2011 al 2016 sono stati otto i casi di figli uccisi da padri. Le motivazioni alla base del gesto ricalcano solo in parte quelle materne e di solito è una bassa percentuale di questi a cui viene riconosciuta l’incapacità di intendere e di volere. Tra le motivazioni che portano al figlicidio per i padri vi sono le seguenti: casi in cui il reo soffre di *disturbi psichici* (primariamente di tipo depressivo o disturbi di personalità); casi in cui il padre attraversa momenti di *disagio* legati prevalentemente alla separazione con la partner o problemi di natura economica; casi in cui sono presenti nella storia infantile paterna, al pari di come avviene talvolta in quelle materne, *esperienze di abuso e trascuratezza*; casi in cui i padri uccidono i propri figli in maniera impulsiva e sotto effetto di *sostanze stupefacenti* (alcol o droghe).

In generale, per quanto attiene al profilo personologico del padre figlicida, spesso troviamo tratti come dipendenza affettiva, mancanza di autostima, immaturità, isolamento psicologico, assenza di supporto affettivo, scarsa comunicazione con la partner, precedenti condotte violente.

Yardley (2014), sulla base dei suoi studi condotti nel contesto anglosassone, ha studiato le caratteristiche dei “padri sterminatori”: uomini tra i 30 e i 50 anni che usano armi da fuoco, le cui vittime sono, nella maggior parte dei casi, i loro figli biologici. Secondo i dati rilevati da Oathout

(2020), una parte di questi uomini appaiono rispettosi della legge e padri e compagni amorevoli prima dell'omicidio, presentando raramente precedenti relativi ad abusi o violenze e la metà di essi dopo il figlicidio si suicida.

Le autrici hanno ricavato sulla base dei loro studi dei profili (Oathout, 2020; Yardley, 2014):

- Il *moralista* (39% dei casi nello studio preso in esame)⁶, motivato principalmente dal disfacimento della famiglia, di cui accusa la partner; vede al centro della sua mascolinità la capacità di tenere unito il nucleo familiare. Eliminando la famiglia, tenta di ristabilire un controllo. Spesso ha alle spalle comportamenti di controllo, narcisistici o istrionici;
- Il *deluso* (15%), per lui la famiglia reale deve coincidere con quella che è la sua rappresentazione ideale di essa; quando questo a causa di varie ragioni non si verifica, lo considera un fallimento e la soluzione è distruggere la famiglia stessa. In questa categoria rientrano anche i delitti d'onore, in cui l'omicidio serve a risparmiare ai familiari le difficoltà di vita;
- L'*anomico* (13%). Il principale fattore che porta al figlicidio sono le difficoltà economiche. Il padre considera come successo solamente quello economico, pertanto una famiglia di successo è quella che riesce a mantenere un certo stile di vita contrassegnato da una casa, macchine, hobby ecc. Quando lui o la famiglia non riescono più a mantenere questo status, egli lo considera un fallimento il cui rimedio è unicamente lo sterminio. Tutti gli uomini presi in considerazione nella ricerca ed appartenenti a questo gruppo avevano agito mossi da questioni economiche e hanno in seguito commesso suicidio;
- Il *paranoide* (10%), motivato dal desiderio di proteggere il suo successo e la famiglia da pericoli che considera esterni ad essa. La sua mascolinità deriva dalla protezione che offre alla famiglia, se percepisce che essa è messa in discussione diventa sospettoso verso la compagna e anche verso la società e la commissione dell'omicidio è mossa dalla paura di perdere i figli ed il suo ruolo di padre;
- L'*auto-conservativo* (13%), colui che compie l'atto in maniera egoistica, per proteggersi da eventi quali difficoltà finanziarie od accuse di crimini, senza curarsi dei suoi familiari;
- Il *malato mentale* (10%), colui che soffre di una patologia conclamata, che è l'unico elemento che spinge ad uccidere. Tra i disturbi annoveriamo quelli psicotici, bipolari, ossessivo-compulsivi e di personalità.

Dietro a questi profili personologici le autrici rilevano poi una serie di motivazioni che sono trasversali ad essi e possono essere sintetizzate nelle seguenti categorie: la disgregazione familiare, le problematiche economiche, questioni legate all'apparenza o alla protezione del nucleo familiare, aspettative rispetto al ruolo paterno. In conclusione quindi, possiamo dire che gli uomini che uccidono il proprio figlio ed eventualmente anche tutta la famiglia sono mossi, come accade per le madri, sia da motivazioni che rientrano in quadri di tipo patologico, sia da altri elementi non prettamente patologici. Spesso, come abbiamo detto, la compagna/moglie/ex moglie è la principale causa della loro rabbia e i figli sono considerati un'estensione della donna, pertanto l'atto dell'omicidio assume le sembianze di una forma di controllo basato sulla credenza che è quella di avere il diritto circa le vite dei propri familiari. Altre volte i padri uccidono i figli per liberarsi dei legami familiari stessi,

⁶ Nello studio condotto da Oathout sono stati analizzati 39 casi di famiglicidio commessi da uomini negli Stati Uniti tra il 2009 ed il 2019.

per iniziare una nuova vita magari con una nuova compagna. Emergono in tutto questo degli aspetti di fragilità, una labile consapevolezza di sé, un'incapacità nell'affrontare le situazioni, i fallimenti e le frustrazioni. Secondo J. Reid Meloy (2010), psicologo forense americano, i padri arrivano a uccidere dopo un lungo percorso di rabbia, frustrazione e pianificazione. Sono persone con una fragile consapevolezza di sé stessi, intolleranti dell'insuccesso e dell'umiliazione.

5. Omicidio-suicidio, suicidio allargato e famiglicidio

Spesso a seguito della commissione di un figlicidio l'autore del delitto commette un gesto anti-conservativo nei propri confronti. Secondo uno studio su casi reali di perizia effettuato da Mastronardi (2012), il 23% delle madri effettua un tentativo di suicidio dopo il figlicidio. Questo evento è molto più probabile dopo l'arresto ed interessa particolarmente le madri depresse. Il suicidio post omicidio è anche molto frequente nei padri figlicidi.

Talvolta l'omicidio stesso fa parte di un progetto di distruzione della vita che coinvolge sia se stessi che l'altro, per motivi egoistici o altruistici. Possiamo quindi, anche nel caso degli omicidi dei propri figli, inquadrare l'evento reato in una delle categorie seguenti: l'*omicidio-suicidio*, in cui l'omicidio è immediatamente seguito dal suicidio e tra le due azioni si presuppone un legame psicologico. Tale duplice evento per presentarsi necessita pertanto del parametro temporale (il susseguirsi ravvicinato dei due delitti) e di quello motivazionale (condivisione di una stessa matrice); il *suicidio post-omicidio*, in cui rientrano quei casi in cui il suicidio avviene a distanza di tempo dall'omicidio a causa o della paura/timore di essere accusati/condannati o per senso di colpa; il *suicidio allargato*, patologico ed erroneo estremo gesto d'amore che può scaturire da una condizione di profondo disagio psichico, in cui il mondo esterno viene percepito come un luogo crudele e fonte di ogni male e pertanto risulta inaccettabile da vivere sia per sé che per il proprio figlio. In alcuni casi si può verificare un omicidio di massa o *famiglicidio*, quella tipologia di delitto in cui vengono uccise tre o più persone⁷ dello stesso nucleo familiare contestualmente nello stesso evento delittuoso. Tale tipologia di omicidio è frequente nel contesto italiano (maggiormente rispetto a quello americano) ed è frequentemente seguito dal suicidio dell'autore della strage.

6. Alcuni dati statistici relativi al contesto italiano

Per tornare al contesto italiano ed avere una reale contezza del fenomeno del figlicidio al giorno d'oggi, è necessario analizzare i numeri. Da un'analisi di Mastronardi (2012) dal 1906 al 1911 gli infanticidi sono stati 47 all'anno, dal 1950 al 1959 i casi sono saliti a 75 annuali, per poi riscendere a 54 all'anno nel decennio successivo. Come detto in precedenza poi l'entrata in vigore di alcune leggi (legge sull'aborto) ha drasticamente ridotto queste cifre che, tuttavia anche in tempi più recenti, tenendo conto delle analisi statistiche, appaiono comunque rilevanti. Infatti Cavallone (2008) riporta che dal 1989 al 2003 sono stati 230 i figlicidi (tra attuati e tentati). Di essi molti infanticidi e figlicidi sono stati commessi da donne, mentre risulta totalmente assente l'infanticidio da parte dei padri. I figlicidi attuati dalle madri sono stati commessi primariamente tramite strangolamento, mentre per i padri si evidenzia una prevalenza nell'uso delle armi da fuoco. Anche Mastronardi (2012) ha

⁷ Secondo Mastronardi basta l'uccisione di due appartenenti allo stesso nucleo familiare per far rientrare l'evento nella classificazione di famiglicidio.

confermato l'utilizzo di tecniche rapide come strangolamento, asfissia o defenestramento tra le più comuni utilizzate dalle madri, mentre i padri tendono ad avvalersi di tecniche maggiormente violente che possono causare ad esempio traumi cranici. Il trend vede quindi le madri uccidere maggiormente o neonati o figli entro il primo anno di età⁸, mentre i padri commettono omicidio dei figli quando sono più grandi (anche giovani adolescenti o adulti). Dall'analisi di Cavallone (2008) sia madri che padri uccidono maggiormente i maschi e per quanto riguarda l'età dell'autore, le madri hanno un'età più giovane e sono, talvolta, minorenni.

Dal 2003 al 2023 i casi di figlicidio registrati sono stati 535, con un numero maggiore negli anni 2014 (39 casi) e 2018 (33 casi).

Dei dati relativi al ventennio 2003-2023, l'87% dei responsabili dei figlicidi è costituito da uomini e la quasi totalità è italiana. Il 13% dei figlicidi è imputabile alle madri, le cui motivazioni sono quasi tutte riconducibili a situazioni di violenza/sofferenza o di pericolo, in molti casi più volte denunciate e non considerate. Per un'analisi dettagliata delle vittime e degli autori, facendo riferimento ai rapporti Eures che considerano il periodo 2010-2022⁹, la vittima ha spesso (55,6% dei casi) meno di dodici anni, di cui la maggior parte rientra nella fascia d'età 0-5 anni (39,7%) seguita dalla fascia tra i sei e gli undici anni (16,2%). Le vittime adolescenti appaiono in minoranza (9,6%), mentre un numero cospicuo di vittime è adulta (34,4%), spesso in quest'ultimo caso uccisa da genitori anziani, incapaci di prendersi cura o di sostenere le fragilità fisiche e mentali dei figli o la loro dipendenza da sostanze. Rispetto al totale dei casi, non si rileva la prevalenza significativa di un genere della vittima rispetto all'altro (infatti 56,8% erano maschi e 43,7% femmine).

Per quanto riguarda invece gli autori, il 64,2% è rappresentato dai padri, il 35,8% dalle madri. Questo rapporto si inverte se si considera una specifica fascia d'età, quella tra gli zero e i cinque anni, in cui la prevalenza dell'autore di figlicidio è materna (con il 57,5%) e raggiunge una quasi totalità per quanto riguarda gli infanticidi/neonaticidi (35 su 39 sono commessi da madri). Nel 43,3% dei casi all'omicidio segue un suicidio, soprattutto da parte dei padri (48,8% a fronte del suicidio commesso da madri che si verifica nel 33,3% dei casi).

È da sottolineare anche un certo grado di numero oscuro, ossia quei figlicidi mascherati da eventi accidentali ma che in realtà potrebbero nascondere dei progetti più strutturati, fintanto la premeditazione. Con riferimento al movente, sempre secondo le statistiche Eures, spesso vi è la presenza di un disturbo psichiatrico dell'autore (con una prevalenza per le madri), seguiti dai cosiddetti "omicidi del possesso". Questi ultimi si verificano nel momento in cui il minore è percepito non come individuo a sé ma come estensione del partner (o ex partner) che, agendo sul minore, si vuol punire o annientare. Nel caso di padre autore di omicidio di figlio maggiorenne si rilevano anche altri moventi quali liti, denaro, disagio della vittima. Rispetto all'arma del delitto la maggioranza degli autori utilizza l'arma da fuoco (prevalentemente utilizzata da uomini), seguita da armi da taglio (24,6%) e soffocamento (10,4%, usata prevalentemente dalle madri).

I dati riguardanti le madri figlicide ci descrivono un profilo di una donna prevalentemente giovane, dai 25 ai 30 anni, con un basso quoziente intellettivo e basso livello di istruzione, sposata o con una

⁸ Solo gli infanticidi commessi da madri tra il 2006 ed il 2017 sono stati 34.

⁹ Il periodo considerato conta in Italia 268 figlicidi.

relazione in corso, spesso però il partner risulta inadeguato o si ha con esso un rapporto conflittuale. Emergono poi storie di maltrattamenti e abusi precedenti, una situazione socio-economica precaria e familiarità per disturbi psichiatrici.

Per quanto riguarda il figlicidio paterno, sempre i dati Eures (Ziniti, 2023) ci descrivono il profilo di un uomo con un'età compresa tra i 40 e 45 anni, appartenente al ceto medio-alto e che agisce nella maggior parte dei casi per una vendetta nei confronti della propria ex partner.

7. Genitori figlicidi in Italia - La casistica italiana negli ultimi dieci anni

Nel presente lavoro si è voluta approfondire la casistica italiana degli ultimi dieci anni per evidenziare, oltre alle caratteristiche dell'autore e della vittima e la modalità omicidiaria, anche il tipo di evento reato e le possibili motivazioni alla sua base e verificare se i trend dei decenni precedenti sono stati mantenuti nel tempo.

I dati descritti nelle pagine seguenti scaturiscono dall'analisi delle principali testate giornalistiche di quotidiani sia nazionali che locali che hanno riportato notizie di figlicidi nel contesto italiano. Pertanto è un'analisi che risulta parziale, in quanto risente delle limitazioni riguardanti le scelte giornalistiche relative alla mancata diffusione degli eventi omicidiari tramite mass media.

Nella Tabella 1 sono riportati 49 casi di figlicidio trattati dai mass media ed avvenuti nell'intervallo temporale che va da febbraio 2014 a gennaio 2025. Tra essi la maggioranza (ben 28 casi) è avvenuta nel nord Italia, segue il centro con 14 casi ed infine il sud con 7 casi. Relativamente al periodo, vediamo come la maggior parte dei casi si è concentrata nell'anno 2014, segue un numero consistente di casi di omicidio avvenuti nel 2024 (ben 9) e si distingue l'anno 2015 in cui non è stato riportato nessun omicidio commesso da genitori verso i figli. Il Grafico 1 offre una panoramica della distribuzione dei casi riportati dai mass media nei vari anni¹⁰.



Grafico 1. Numero di casi di figlicidio per anno

In merito agli autori vediamo come è leggermente maggiore il numero di padri omicidi rispetto alle madri (27 padri, 22 madri). L'età dei padri va dai 32 ai 76 anni (con una media di 52,44 anni), mentre

¹⁰ Nel grafico è stato escluso l'anno 2025, poiché essendo soltanto nei primi mesi, conta ad oggi un solo caso.

l'età delle donne è inferiore, infatti si va dai 22 ai 59 anni, con una media di 37,36 anni. Passando alle vittime, come si può ben immaginare anche alla luce delle classificazioni descritte in precedenza, i genitori uccidono i loro figli a partire dai primi mesi di vita ma vi sono anche diversi eventi omicidiari che hanno come vittime figli maggiorenni.

Tabella 1. Omicidi commessi dai genitori verso i figli in Italia negli ultimi dieci anni

	Data e luogo	Generalità omicida	Vittime (età e genere)	Arma o modalità omicidiaria	Suicidio dell'autore	Tipologia
1	Febbraio 2014 - Paina (MB)	Padre 37 anni	Figli di 8 (F) e 2 anni (M)	Coltello	Tentato	Figlicidio
2	Marzo 2014 - Rovito (CS)	Madre 43 anni	Figlio di 11 anni (M)	Forbici	Tentato	Figlicidio
3	Marzo 2014 - Lecco (LC)	Madre 37 anni	Tre figlie di 13 anni, 10 e 4 anni (F)	Coltello	Tentato	Figlicidio
4	Aprile 2014 - Afragola (NA)	Madre 59 anni	Figlio di 23 anni (M)	Coltello e martello	Tentato	Figlicidio
5	Aprile 2014 - Roma (RM)	Padre 76 anni	Figlio di 36 anni (M) e moglie di 64 anni	Soffocamento	No	Famiglicidio
6	Luglio 2014 - Pescara (PE)	Padre 47 anni	Figlio adottivo di 5 anni (M)	Soffocamento	No	Figlicidio
7	Giugno 2014 - Motta Visconti (MI)	Padre 32 anni	Figli di 5 anni (F) e venti mesi (M) e moglie di 38 anni	Coltello	No	Famiglicidio
8	Agosto 2014 - Collemarino (AN)	Padre 34 anni	Figlia di 18 mesi (F)	Coltello	No	Figlicidio
9	Agosto 2014 - San Giovanni la punta (CT)	Padre 51 anni	Figlia di 12 anni (F), ferita l'altra figlia (F)	Coltello	Tentato	Figlicidio
10	Ottobre 2014 - Roma (RM)	Madre 42 anni	Figli di 9 (M) e 3 anni (F), ferita la figlia di 5 anni (F) ed il marito	Coltello/Mannaia	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
11	Ottobre 2014 - Milano (MI)	Padre 43 anni	Figlio di 16 anni (M) e ferite moglie e figlia di 20 anni (F)	Coltello	Si	Tentato famiglicidio con suicidio dell'autore
12	Novembre 2014 - Santa Croce in Camerina (RG)	Madre 26 anni	Figlio di 8 anni (M)	Strangolamento	No	Figlicidio
13	Novembre 2014 - Brescia (BS)	Padre 72 anni	Figlio di 40 anni (M)	Martello/Coltello	No	Figlicidio

14	Dicembre 2014 - Macerata (MC)	Madre 38 anni	Figlio di 13 anni (M)	Coltello	No	Figlicidio
15	Febbraio 2016 - Cosenza (CS)	Madre 37 anni	Figlia di 7 mesi (F)	Soffocamento	Tentato	Infanticidio
16	Febbraio 2016 - Bari (BA)	Padre 36 anni	Figlia di 3 mesi (F)	Soffocamento	No	Infanticidio
17	Febbraio 2016 - Sambucheto (MC)	Madre 32 anni	Figlio di 6 anni (M)	Fucile	Si	Omicidio-suicidio
18	Marzo 2016 - Boffalora (PV)	Padre 76 anni	Figlio di 40 anni (M)	Pistola	No	Figlicidio
19	Maggio 2016 - Trovo Sant'Agata (SO)	Padre 43 anni	Figlio di 7 anni (M)	Soffocamento	Si	Omicidio-suicidio
20	Marzo 2017 - Trento (TN)	Padre 44 anni	Figli di 4 anni (M) e 2 ½ anni (M)	Martello	Si	Omicidio-suicidio
21	Settembre 2018 - Scarperia (FI)	Padre 34 anni	Figlio di un anno (M). Feriti l'altra figlia (F) di 7 anni e partner convivente	Coltello	No	Tentato famiglicidio
22	Settembre 2018 - Roma (RM)	Madre 33 anni	Figli di 6 mesi (F) e 19 mesi (M)	Scaraventati sulle scale del nido in carcere	No	Infanticidio/ Figlicidio
23	Dicembre 2018 - Muggio (MB)	Padre 72 anni	Figlio di 48 anni (M)	Pestacarne	No	Figlicidio
24	Aprile 2019 - Rivalta Bormida (AL)	Padre 68 anni	Figlio di 39 anni (M)	Pistola	No	Figlicidio
25	Novembre 2019 - Genova (GE)	Madre 38 anni	Figlio di 3 anni (M)	Soffocamento	No	Figlicidio
26	Aprile 2020 - Arezzo (AR)	Padre 39 anni	Figlia di 4 anni (F)	Coltello	Tentato	Figlicidio
27	Giugno 2020 - Margno (LC)	Padre 45 anni	Figli gemelli di 12 anni (M e F)	Soffocamento o strangolamento	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
28	Settembre 2020 - Rivara (TO)	Padre 47 anni	Figlio di 11 anni (M)	Pistola	Si	Omicidio-suicidio
29	Dicembre 2020 - Sant'Ambrogio di Trebaseleghe (PD)	Padre 49 anni	Figli di 13 (M) e 15 anni (F)	Coltello	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
30	Marzo 2021 - Cisliano (MI)	Madre 41 anni	Figlia di 2 anni (F)	Soffocamento	Tentato	Figlicidio
31	Giugno 2021 - Ferrara (FE)	Madre 31 anni	Figlio di 1 anno (M)	Soffocamento	Tentato	Figlicidio

32	Ottobre 2021 - Verona (VR)	Madre 34 anni	Figlie di 3 (F) e 11 anni (F)	Soffocamento	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
33	Gennaio 2022 - Mozzarone (VA)	Padre 40 anni	Figlio di 7 anni (M)	Coltello	No	Figlicidio/Suicidio post omicidio
34	Giugno 2022 - Catania (CT)	Madre 23 anni	Figlia di 5 anni (F)	Coltello	No	Figlicidio
35	Luglio 2022 - Milano (MI)	Madre 36 anni	Figlia di 18 mesi (F)	Morte di stenti	No	Figlicidio
36	Novembre 2023 ma fatti di 2021 e 2022 - Pedrengo (BG)	Madre 29 anni	Figli di 4 mesi (F) e 2 mesi (M)	Soffocamento	No	Infanticidio
37	Luglio 2023 - Voghera (PV)	Madre 44 anni	Figlio di 1 anno (M)	Strangolamento	No	Figlicidio
38	Luglio 2023 - San marco dei cavoti (BN)	Padre 73 anni	Figlio di 39 anni (M)	Pistola	Si	Omicidio-suicidio
39	Dicembre 2023 - San felice a cancello (CE)	Padre 63 anni	Figlio di 31 anni (M)	Coltello	No	Figlicidio
40	Febbraio 2024 - Altavilla milicia (PA)	Padre 54 anni	Figli di 16 anni (M) e 5 anni (M) e moglie di 41 anni	Strangolamento	No	Famiglicidio
41	Luglio 2024 - Celle (RN)	Madre 40 anni	Figlio di 5 anni (M)	Defenestramento congiunto	Si	Omicidio-suicidio
42	Agosto 2024 - Rivalta bormida (AL)	Padre 57 anni	Figlio disabile di 44 anni (M) ed ex moglie di 56 anni	Pistola	Si	Omicidio-suicidio
43	Settembre 2024 - Nuoro (NU)	Padre 52 anni	Figli di 25 (F) e 10 anni (M), moglie di 43 anni, vicino di casa	Pistola	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
44	Settembre 2024 - Fratticiola selvatica (PG)	Padre 69 anni	Figlia di 39 anni (F) e moglie di 66 anni	Fucile	Si	Famiglicidio con suicidio dell'autore
45	Settembre 2024 - Miane (TV)	Madre 45 anni	Figlia di 3 anni (F)	Annegamento buttandosi insieme nel fiume	Si	Omicidio-suicidio
46	Settembre 2024 - Vignale di torsoleto (PR)	Madre 22 anni	Due figli neonati (M) a distanza di un anno uno dall'altro	Sepoltura	No	Neonaticidio
47	Settembre 2024 - Vago di lavagno (VR)	Madre 58 anni	Figlio di 15 anni (M)	Pistola	Si	Omicidio-suicidio

48	Novembre 2024 - Nole Canavese (TO)	Madre 34 anni	Figlia di 10 mesi (F)	Annegamento	Tentato	Infanticidio
49	Gennaio 2025 - Ornavasso (VB)	Padre 63 anni	Figlio di 34 anni (M)	Fucile	No	Figlicidio

In ben 12 casi il figlio del genitore omicida aveva più di 18 anni (età media 36,5 anni), la maggior parte erano di genere maschile (10 casi). Le uniche due figlie femmine adulte sono state uccise, in entrambi i casi, in eventi che possono essere definiti famiglicidi. A morire per mano dei propri genitori sono maggiormente i maschi, infatti nella casistica presa in esame vediamo come in 39 casi le vittime sono di genere maschile, mentre 24 sono femmine. In alcuni casi l'evento reato ha coinvolto altri componenti del nucleo familiare, principalmente partner o ex partner (in sei casi), mentre in un episodio, l'azione omicidiaria ha coinvolto persone esterne quale il vicino di casa dell'autore. Sono invece un numero esiguo i casi (quattro) in cui nel corso dell'evento, probabilmente a causa di un fallimento nell'azione omicida, oltre a vittime accertate sono state colpite con ferite non mortali altre persone, che nei casi di specie sono o altri figli dell'autore o il/la partner.



Grafico 2. Genere dei figli vittime di omicidio da parte dei genitori

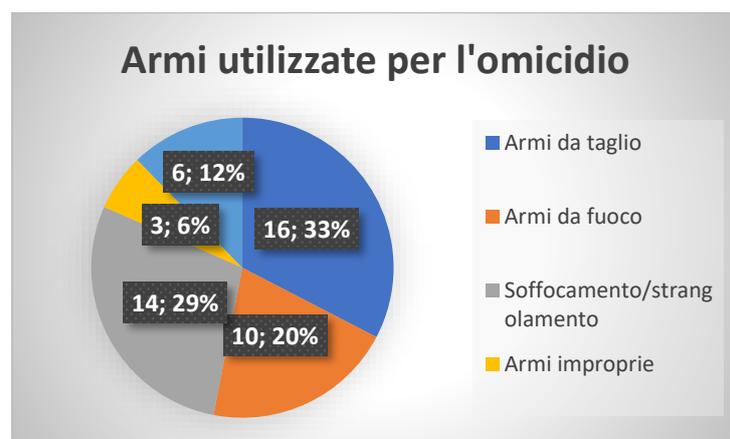


Grafico 3. Armi utilizzate dai genitori per commettere l'omicidio

Nel Grafico 3 vengono presentate le armi utilizzate dai genitori per commettere l'omicidio. Si nota una prevalenza per le armi da taglio come il coltello, probabilmente poiché spesso l'evento omicidiario avviene all'interno dell'abitazione, dove questi oggetti sono di uso comune. Seguono poi

le modalità dello strangolamento o soffocamento, delle armi da fuoco come pistola o fucile e ancora metodi alternativi quali il defenestramento, l'annegamento o la trascuratezza dei bisogni fisici del minore. Infine un numero esiguo di delitti viene commesso utilizzando le armi improprie come ad esempio martelli o forbici. Analizzando i casi descritti è possibile dire che le armi da taglio sono utilizzate maggiormente dai padri, come anche le armi da fuoco (solo due madri hanno utilizzato armi da fuoco per commettere il reato). L'omicidio attraverso metodi quali strangolamento, la morte per stenti, per sepoltura o per annegamento viene invece messa in atto esclusivamente dalle madri.

Concludiamo la descrizione effettuando una panoramica della classificazione dei filicidi riferiti dai mass media e perpetrati nell'arco temporale dei dieci anni scorsi. La maggioranza degli eventi considerati nella tabella possono rientrare nella definizione di filicidio, commesso da madre o padre¹¹. Nel periodo temporale considerato si annovera un solo caso che può rientrare nella definizione di neonaticidio. Va poi sottolineato che se in parte dei casi (23) a seguito dell'atto omicidiario l'autore non ha messo in atto nessun tentativo di autolesionismo o gesto anticonservativo, nei restanti casi, che rappresentano nel complesso la maggioranza, a seguito dell'omicidio il reo si è tolto la vita tramite suicidio (16 casi) o lo ha tentato (10 casi). Ci troviamo quindi talvolta di fronte ad eventi (9) che rientrano per definizione nella categoria degli omicidi-suicidi descritti in precedenza. In 11 casi possiamo invece parlare di veri e propri famiglicidi (riusciti o tentati), infatti il genitore ha ucciso più membri della famiglia (es. due figli e il/la partner) e in 7 di essi ha poi commesso anche suicidio. Per la commissione degli infanticidi (8 casi) emerge una prevalenza delle madri, mentre per quanto riguarda i famiglicidi una prevalenza paterna. Riguardo alle classificazioni di filicidio o omicidio-suicidio invece la casistica vede una parità tra padri e madri.

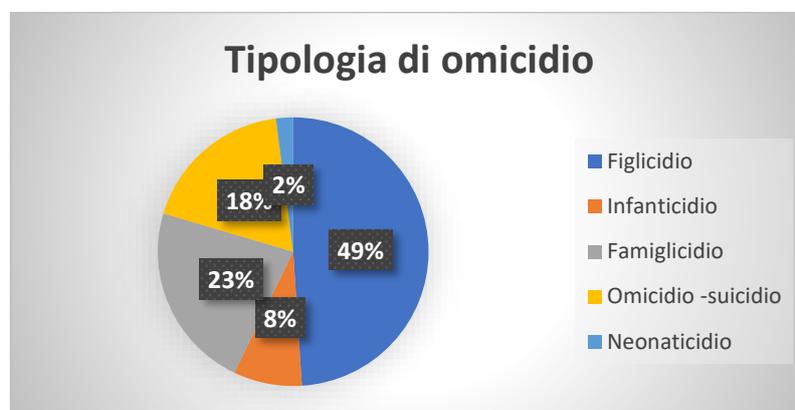


Grafico 4. Tipologia di omicidio commesso da genitori

Per quanto riguarda le motivazioni che hanno spinto i genitori a uccidere il proprio figlio, possiamo dare una panoramica che tuttavia sappiamo probabilmente non essere del tutto esaustiva. Va considerato, infatti, che si tratta di casi di cui si è venuti a conoscenza tramite notizie di cronaca e non tramite fascicoli giudiziari, pertanto le informazioni reperite potrebbero difettare di correttezza o completezza. Si può dire comunque che in poco meno della metà dei casi la cronaca descrive situazioni di disagio e la presenza di conclamati o presupposti disturbi di tipo psicopatologico (tra

¹¹ Ricordiamo che nel nostro ordinamento giuridico tale reato si classificherebbe come omicidio volontario (art.575 c.p.) con l'aggravante del legame parentale.

essi la depressione maggiore, la depressione post partum per le donne o sintomatologia legata a psicosi) che in alcuni episodi hanno portato a definire da parte del giudice l'incapacità di intendere e di volere nell'autore. Seguono con una certa numerosità i casi in cui l'evento omicidiario è avvenuto dopo un litigio tra genitore e figlio (prevalentemente nei casi in cui il figlio era maggiorenne e aveva col genitore contrasti relativi a questioni economiche) o tra genitori, che provoca quindi reazioni di vendetta di uno nei confronti dell'altro. A tal proposito si sottolinea che spesso questi litigi scaturivano da problemi coniugali che avevano portato alla separazione e disgregazione del nucleo familiare.

Vi sono poi alcuni casi in cui l'omicidio appare mosso da un movente altruistico; vengono infatti uccisi dal genitore figli disabili o portatori di malattie fisiche gravi (es. epilessia, tetraplegia). Non mancano, infine, nella casistica rappresentata, quelle situazioni in cui giovani donne hanno negato e tenuta nascosta la gravidanza ad occhi esterni, partorendo in solitudine e poi togliendo la vita ai piccoli neonati. Oppure situazioni in cui le madri hanno agito spinte da motivazioni riguardanti la relazione col bambino, come ad esempio l'incapacità di gestirlo o la difficoltà/fastidio nell'ascoltare il suo pianto incessante.

Discussione

Dall'analisi effettuata nel presente lavoro vediamo come negli ultimi dieci anni in Italia l'andamento numerico dei filicidi ha avuto un trend pressoché costante, con dei picchi in due anni, il 2014 ed il 2024. Gli autori sono sia i padri che le madri. Le madri che commettono filicidio tendono ad essere più giovani e ad uccidere anche figli piccoli, mentre i padri hanno un'età maggiore e uccidono più spesso anche figli adulti. Nel nostro paese si confermano come metodi di uccisione privilegiati le armi da taglio e il soffocamento/strangolamento, metodi che sono maggiormente alla portata dei genitori. Infatti, nel contesto italiano dove, rispetto a quello americano l'acquisto e la diffusione di armi da fuoco tra i civili è meno presente, si tende a commettere omicidio attraverso oggetti di uso comune come coltelli o cuscini.

Tra le categorie maggiormente rappresentate nei dieci anni scorsi troviamo il filicidio seguito dal famiglicidio (quest'ultimo principalmente commesso per mano paterna). Come evidenziato anche dai dati statistici precedenti e dalla letteratura, rimane frequente la commissione di un suicidio o tentato suicidio a seguito dell'uccisione del proprio figlio.

Ricordiamo che i dati presentati fin qui possono difettare di tutte quelle morti di minori interpretate o classificate come eventi sfortunati e accidentali, ma che in realtà potrebbero rappresentare l'esito di un progetto omicidiario più o meno consapevole e maggiormente strutturato. Ad esempio non è emerso tramite diffusione mediatica nessun caso di feticidio, probabilmente poiché essendo compiuto in un periodo molto precoce o non raggiunge l'attenzione dei media o viene fatto passare come evento accidentale o addirittura viene nascosto dall'autrice/autore.

Non conoscendo l'esito giudiziario di tutti i casi esposti per mancanza di notizie, si può effettuare una riflessione solo parziale relativamente all'imputabilità. Non sempre in presenza di una psicopatologia è accertata anche l'incapacità di intendere e di volere dell'autore. La relazione infatti tra stato mentale e fatto reato deve essere chiarita per ogni situazione. Dalla Tabella 1 emerge come in molti casi la presenza di alcuni sintomi (prevalentemente psicotici o depressivi) è stata la causa scatenante l'evento, ma poco si conosce rispetto all'esordio dei sintomi, al tipo di trattamento eventualmente seguito dall'autore del reato, al tipo di sostegno familiare o sociale ricevuto.

Per quanto riguarda le situazioni in cui l'autore è un padre, anche qui la casistica rappresentata ricalca i dati in letteratura, facendo emergere una prevalenza di situazioni familiari conflittuali per via della separazione genitoriale, che sappiamo essere un evento stressante che colpisce fragilità personali e può slatentizzare sintomi o comportamenti di diversa natura.

Conclusioni

Riassumendo, si può notare come le madri maggiormente si macchiano del reato di neonaticidio o di figlicidio di figli piccoli; un gesto che rimanda al riconoscimento della nuova identità genitoriale, alle sue difficoltà e ai processi psichici di attaccamento/separazione.

Per quanto riguarda i padri, invece, temi quali la rivalità, la competizione, la vendetta o questioni economiche sembrano essere centrali nel generare l'intento omicida, che prevalentemente in questi casi si rivolge a figli più grandi.

Il figlicidio quindi può essere considerato un evento multifattoriale, dove spesso si possono ravvisare precedenti eventi o situazioni di allarme che possono, e anzi dovrebbero, richiamare l'attenzione della rete sociale. Parliamo in questo caso di medici, assistenti sociali, familiari, che possono essere determinanti per la prevenzione dell'evento omicidiario.

Ciò a dispetto di quanto viene espresso tramite narrazione giornalistica, dove spesso vengono riprodotti e confermati stereotipi di genere di impronta patriarcale, non considerando la complessità e delicatezza della condizione personale e familiare che porta alla commissione di un figlicidio. I figlicidi vengono considerati eventi eccezionali, legati a patologie specifiche, allontanando dalla percezione generale che invece il figlicidio è un atto che può coinvolgere tutta la società che ne sottolinea le carenze e difficoltà odierne, come la mancata vicinanza e supporto fornito a donne incinte durante e subito dopo la gravidanza e la complessa e talvolta non opportuna gestione dei figli e cura dei genitori nel momento della separazione. Spesso invece si attribuiscono giudizi morali affrettati e si presume la colpevolezza dell'autore prima di avere a disposizione tutti gli elementi utili a comprendere il caso. Mentre va considerato ogni figlicidio come evento a sé, con le sue peculiarità, che necessita di uno studio accurato e privo di pregiudizi al fine di garantire adeguate valutazioni di tipo clinico-forense che oltre a determinare le basi per un percorso terapeutico-riabilitativo, possano sostenere i giudici nell'applicazione di una giusta pena.

Per le madri infatti abbiamo visto che il momento più delicato risulta essere quello durante il primo anno di vita del bambino, dove le fragilità e le vulnerabilità legate al cambiamento di vita risultano maggiormente evidenti. È durante questo periodo che andrebbero potenziati gli interventi di tipo preventivo, soprattutto in quelle donne dove sono stati rilevati già fattori di rischio o se si notano i sintomi delle condizioni quali il maternity blues o la depressione post partum. Come già espresso da Resnick (1969) e come vale anche per altri tipi di problematiche, una diagnosi tempestiva, un trattamento precoce e ad hoc consentono, nel caso di presenza di psicopatologie, di lavorare sui vulnus del rapporto madre-bambino che poi possono portare all'omicidio.

Il figlicidio per mano paterna avviene invece spesso a seguito o durante la separazione tra partner. Sappiamo che al giorno d'oggi separarsi è una vicenda comune ma che spesso accentua in maniera elevata la conflittualità tra coniugi. Gli uomini appaiono riuscire meno a fare i conti con la rottura della famiglia, indipendentemente dal loro grado di istruzione o professione. Ciò può provocare in loro un profondo dolore e grande sofferenza, che possono alimentare alcune loro vulnerabilità e la convinzione di perdere del tutto il legame con la prole. Temono inoltre di perdere ciò che li fa sentire

uomini: la loro mascolinità è sotto minaccia. Si scatena quindi anche da parte loro una sorta di Sindrome di Medea, il desiderio di vendetta, la volontà di infliggere all'altro il maggior dolore possibile. In queste situazioni il pensiero è che uccidendo il minore anche la madre, verso cui si prova profonda rabbia, venga uccisa e a volte lo si fa anche materialmente commettendo un vero e proprio famiglicidio. Tale pensiero e agito nasce da un senso di proprietà di cui tanto si parla in quest'epoca colma di femminicidi e può essere considerato una forma estrema di violenza contro la donna. Uccidendo i figli, gli uomini cercano perversamente di recuperare il controllo su di loro e sulla madre, la loro ex compagna. In quel momento, nella loro testa, gridano al mondo: "Guarda come sono potente". Come riferiscono Ritucci e altri (2009) *"la separazione coniugale costituisce un evento stressante che può provocare negli ex partner regressione psicologica, con conseguente riduzione della capacità di giudizio e controllo degli impulsi, comportando così il rischio di procurare un danno a sé stessi e agli altri"*. Alla luce di questa riflessione, sarebbe nel futuro sempre più auspicabile che ci sia una maggiore prevenzione del conflitto genitoriale per tutelare il benessere di adulti e minori.

Sulla base di ciò, si ritiene opportuno che l'attenzione degli esperti si concentri maggiormente sulla valutazione delle situazioni individuali e familiari. A livello individuale sollecitando maggiormente la cultura del benessere mentale che purtroppo ancora oggi risulta carente e non permette di intercettare il disagio nel momento in cui è possibile intervenire in maniera più efficace ed ottimale. A livello familiare perché sappiamo bene come la società moderna abbia allentato ed in alcuni casi dissolto quei legami che permettono un monitoraggio del più debole: le famiglie sono meno numerose, spesso i loro componenti sono lontani fisicamente tra loro e perciò il nucleo familiare ristretto vive una maggiore solitudine. Se si presentano degli elementi di rischio all'interno del nucleo familiare e la società con i suoi servizi sociali ed assistenziali, purtroppo per molti ancora di difficile accesso (per disponibilità fisica o economica o per ignoranza) non riescono ad intervenire, ecco che le basi per esiti avversi sono poste. Tutto ciò risulta ancora più determinante nei momenti del ciclo di vita della strutturazione o di disgregazione di una famiglia, eventi critici nell'esistenza dei singoli, essendo la famiglia primo nucleo di appartenenza dell'individuo.

Bibliografia

- Cavallone A., (2008), La sindrome di Medea: cosa spinge una madre ad uccidere il proprio figlio. *Psychofenia*, Vol. XI n. 18.
- Ceccoli L., Corbelli L., (2012), Infanticidio e figlicidio: una panoramica sullo stato attuale dell'arte. *Psichiatria e Psicoterapia*, 31,1, 41-59.
- Fornari U., "Madri assassine e irresistibile impulso", Relazione tenuta al III Congresso Nazionale organizzato dall'OPG di Castiglione delle Stiviere (Mantova), 22-24 gennaio 2009.
- Iadeluca F., (2004), Il figlicidio. *Rassegna dell'Arma dei Carabinieri*, n.4, ott-dic.
- Mastronardi V.M., De Vita L., Umani Ronchi F., (2012), Alcune ricerche italiane sul fenomeno del figlicidio. *Supplemento alla rivista di psichiatria*, 47, 4.
- Mastronardi V.M., Villanova M., *Madri che uccidono*. Roma, Newton Compton, (2007).
- Meloy J.R., (2010), A catathymic infanticide. *Journal of Forensic Sciences*, 55, 5, 1393-1396.
- Nivoli G.C., *Medea tra noi. Le madri che uccidono il proprio figlio*. Roma, Carocci editore, (2002).

- Oathout T., (2020). Family annihilators: the psychological profiles of murderous fathers. *Criminal Justice*, 23.
- Rascovsky A., *Il figlicidio*. Roma: Astrolabio, (1974).
- Resnick P. J., (1969), Child murder by parents: A psychiatric review of filicide. *The American Journal of Psychiatry*, 126(3), 325–334.
- Ritucci A., Grattagliano I., Orsi V., (2009), La conflittualità nelle separazioni coniugali: aspetti psicopatologici e rischi per i minori. *Rassegna italiana di criminologia*, anno 3, n.1.
- Yardley E., Wilson D., Lynes A., (2014), A taxonomy of male British family annihilators, 1980–2012. *The Howard Journal*, 53(2), 117–140.

SITOGRAFIA

- Barricelli S., (2022), In Italia ogni due settimane un genitore ha ucciso un figlio. È così da 12 anni. <https://www.agi.it/cronaca/news/2022-06-15/quantifiglicidi-italia-neri-17096911/>
- Ciano F., (2020). Padri che uccidono i figli. <https://stopstalkingitalia.it/blog/1019-padri-che-uccidono-i-figli/>
- Crespi S., (2022), Il “figlicidio”: il terribile crimine commesso dai genitori. <https://dinellalex.com/il-figlicidio-il-terribile-crimine-commesso-dai-genitori%EF%BF%BC/>
- EURES, (2019), Gli ultimi dati Eures sul figlicidio. <https://www.eures.it/gli-ultimi-dati-eures-sul-figlicidio/>
- Feliziani L., (2024), Infanticidio: significato, statistiche e implicazioni psicologiche. <https://www.serenis.it/articoli/infanticidio/>
- Iadeluca F., (2004), Il figlicidio. <https://www.carabinieri.it/media---comunicazione/rassegnadell-arma/la-rassegna/anno-2004/n-4---ottobre-dicembre/studi/il-figlicidio>
- Lucatti D., (2025), Figlicidi da parte di padri. <https://www.toscanatoday.it/figlicidi-da-parte-di-padri/>
- Natolo L., Di Grillo A., (2024), La depressione post partum. <https://www.stateofmind.it/2024/04/depressione-postpartum/>
- Rosa S., (2024), Infanticidio, un fenomeno oscuro. <https://www.cronacadiverona.com/infanticidio-un-fenomeno-oscuro/>
- Ruggieri S., (2024), Il paradosso delle madri che uccidono. Proteggere le madri per tutelare i figli. www.psicologiaintribunale.it
- Santagostino Psiche, (2024), Sindrome di Medea. <https://psiche.santagostino.it/sindrome-medea/>
- Thomas R., (2020), Aspetti criminologici delle madri filicide. <https://www.poliziapenitenziaria.it/aspetti-criminologici-delle-madri-figlicide/>
- Ziniti A., (2023), Figli uccisi dai genitori, 535 vittime in 20 anni: ecco il disegno di legge per proteggere i bambini da padri e madri violenti. https://www.repubblica.it/cronaca/2023/07/05/news/figli_uccisi_genitori_disegno_di_legge-406731933/

Address correspondence to v.muzietti@gmail.com

Received April 10, 2025 accepted April 18, 2025

LA TECNOLOGIA CHE CURA: PRESENTAZIONE DI UNA RICERCA IN UN CARCERE DELLA LOMBARDIA

Nicola Conti¹, Paolo di Marco², Monica Calderaro³

RIASSUNTO:

La diffusione delle nuove tecnologie ha fornito una serie di nuove possibilità alla nostra società: maggiore possibilità di connessione, ottimizzazione di processi professionali e opportunità di svago. In questa sede verrà trattata una branca delle suddette tecnologie, la quale riguarda la sfera dei videogames. Nello specifico verrà presentata una ricerca svolta all'interno di un contesto carcerario, utilizzando un approccio innovativo, che vede i videogiochi come uno strumento di trattamento psico-educativo: l'approccio in questione è denominato *Eduplay*. Ciò si basa sull'assunto che il mondo videoludico, attraverso una metodologia studiata e sperimentata, abbia la possibilità di condurre a dei cambiamenti nella persona. La ricerca ha avuto come obiettivo valutare l'eventuale capacità dell'approccio *Eduplay* nel condurre cambiamenti rispetto alla gestione dell'ansia, alla visione di sé (avatar) e al discontrollo degli impulsi.

Parole chiave: videogames, carcere, *eduplay*, tecnologie, ansia, impulsi, immagine di sé.

ABSTRACT:

The spread of new technologies has provided our society with a range of new opportunities: greater connectivity, optimization of professional processes, and recreational possibilities. This paper will focus on a specific branch of these technologies, namely the field of video games. In particular, it will present research conducted within a prison setting, using an innovative approach that views video games as a tool for psycho-educational treatment: this approach is called *Eduplay*. It is based on the assumption that the video game world, through a well-designed and tested methodology, has the potential to bring about changes in individuals. The aim of the research was to evaluate the potential effectiveness of the *Eduplay* approach in promoting changes in anxiety management, self-perception (avatar), and impulse control.

Keywords: videogames, prison, *eduplay*, technologies, anxiety, impulses, self-image.

RESUMEN:

La difusión de las nuevas tecnologías ha proporcionado una serie de nuevas posibilidades a nuestra sociedad: una mayor capacidad de conexión, la optimización de procesos profesionales y oportunidades de ocio. En este trabajo se abordará una rama de dichas tecnologías, la cual se refiere al ámbito de los videojuegos. En particular, se presentará una investigación realizada en un contexto penitenciario, utilizando un enfoque innovador que considera los videojuegos como una herramienta de tratamiento psicoeducativo: dicho enfoque se denomina *Eduplay*. Este se basa en el supuesto de que el mundo de los videojuegos, mediante una metodología estudiada y experimentada, tiene el potencial de generar cambios en la persona. La investigación tuvo como objetivo evaluar la posible capacidad del enfoque *Eduplay* para promover cambios en la gestión de la ansiedad, en la percepción de sí mismo (avatar) y en el descontrol de los impulsos.

Palabras clave: videojuegos, cárcel, *eduplay*, tecnologías, ansiedad, impulsos, imagen de sí mismo.

¹ Psicologo, Psicoterapeuta, Criminologo Forense

² Psicologo, Psicoterapeuta, Direttore scientifico Spazio off

³ Psicologa, Specialista in Psicodiagnostica clinica e forense, Criminologa, Docente di Psicologia del Crimine Università degli Studi Internazionali di Roma Unint

1. Psicologia, videogames e Eduplay

Le più recenti ricerche scientifiche evidenziano come le persone mostrino una marcata dipendenza dai dispositivi digitali, strumenti che garantiscono un accesso costante alla rete. Secondo alcune stime, passiamo meno di un'ora al giorno lontani oltre un metro dal nostro smartphone e restiamo attivamente connessi per almeno due ore e mezza al giorno, di cui circa un'ora viene dedicata alla navigazione sui social media. Questo comportamento, contrariamente a quanto si potrebbe pensare, non riguarda solo i giovani, ma coinvolge tutte le fasce d'età. La distanza tra gli approcci educativi e clinici tradizionali – utilizzati da psicologi, psichiatri ed educatori – e le nuove modalità comportamentali dei nativi digitali, accentuate dall'ambiente online, ha fatto emergere l'esigenza di una nuova area di studio: la cosiddetta *Psicologia Digitale*. Per questo motivo, è fondamentale che i professionisti della salute mentale integrino le loro competenze con conoscenze specifiche legate al contesto digitale. La psicologia digitale si occupa di temi attuali come la dipendenza da social network e l'allontanamento dalla realtà causato dall'uso eccessivo di queste piattaforme, problematiche sempre più diffuse. I nativi digitali presentano modalità cognitive, relazionali e psicologiche differenti rispetto alle generazioni precedenti, in continua trasformazione. Questa disciplina emergente offre strumenti preziosi per analizzare e comprendere i profondi cambiamenti in atto⁴.

Nel contesto attuale, il termine tecnologia si riferisce ai nuovi media, cioè a tutti quegli strumenti digitali che negli ultimi anni si sono rapidamente diffusi. Tra questi troviamo dispositivi come computer, smartphone, console per videogiochi (PlayStation, Xbox, Nintendo Switch), Smart TV, e altri ancora. Tuttavia, questi strumenti rappresentano solo il supporto fisico di una realtà ben più ampia: quella delle connessioni digitali. Anche se internet esiste da diversi decenni, è solo negli ultimi anni che è diventato una presenza costante nella vita quotidiana, favorendo la nascita e l'espansione di un gran numero di applicazioni e servizi digitali: social network, videogiochi, audiolibri, piattaforme cloud, app di vario tipo, ecc. Questo fenomeno viene oggi definito come una vera e propria rivoluzione digitale, che ha segnato un punto di svolta rispetto al passato, conducendo le generazioni nate dagli anni Novanta in poi verso esperienze culturali, psicologiche e sociali profondamente nuove⁵.

In questo ambito, lo psicologo riveste un ruolo centrale nell'analisi delle dinamiche cognitive, comportamentali ed emotive legate all'utilizzo delle nuove tecnologie, con l'obiettivo di indagare i meccanismi psicologici che ne sono alla base.

La Psicologia Digitale si configura dunque come un'area applicativa ampia e versatile, che include diverse possibilità di intervento, tra cui:

- L'esplorazione degli effetti che le tecnologie emergenti possono avere sulle dimensioni psicologica, emotiva e relazionale degli individui;
- Lo studio del rapporto tra l'essere umano e i dispositivi digitali, in particolare quando questo può evolvere in forme di dipendenza, come nel caso delle cosiddette *new addiction*;
- L'intervento sul fenomeno del cyberbullismo;
- L'impiego delle tecnologie a scopo espressivo o terapeutico.

Questo scritto si propone proprio di evidenziare le opportunità che il progresso tecnologico offre nel contesto psicologico. In particolare, l'attenzione sarà rivolta a una specifica area della Psicologia Digitale: la *Psicologia dei Videogiochi*.

4 Boni, L. (2022), *Psicologia digitale: tra psicologia e nuove tecnologie*, Horizon Psytech & Games.

5 Palfrey, J. e Gasser, U. (2010), *Born Digital: Understanding the First Generation of Digital Natives*, New York: Basic Books

Negli ultimi anni, l'interesse scientifico verso i videogiochi e i loro effetti è cresciuto significativamente, soprattutto per il loro impiego in ambito terapeutico. Una delle applicazioni rilevanti riguarda la riabilitazione di persone affette da lesioni cerebrali. Diversi studi hanno mostrato come strumenti quali videogiochi, realtà virtuale e smartphone possano favorire il recupero di specifiche funzioni cognitive⁶.

Queste tecnologie si rivelano particolarmente efficaci nel trattamento di soggetti che hanno riportato danni cerebrali a seguito, ad esempio, di incidenti stradali. Le terapie basate sull'uso dei videogames coinvolgono numerose abilità cognitive, tra cui: la memoria, l'attenzione, la memoria di lavoro, il coordinamento visuospatiale, la concentrazione e il problem-solving. Inoltre, è interessante notare come alcuni videogiochi sembrino contribuire alla riduzione dei livelli d'ansia⁷ o al trattamento della depressione⁸.

Come osservato da Bittanti⁹, i videogiochi rappresentano: “Ambienti dai confini invisibili, permeati da azioni e processi che stimolano un'inevitabile trasformazione psicologica del fruitore”. Da ciò si può dedurre che i videogames non costituiscono strumenti tecnologici neutri, bensì hanno il potenziale di indurre cambiamenti significativi nell'individuo. Questo potere trasformativo è legato in particolare alla possibilità che l'utente ha di identificarsi con il personaggio all'interno dell'esperienza videoludica¹⁰.

- Una definizione possibile del videogioco potrebbe descriverlo come un artefatto digitale che consente all'utilizzatore di esprimersi e di sperimentare attraverso l'interazione. Partendo proprio da questa visione dei videogames come strumenti espressivi e trasformativi, alcuni professionisti della salute mentale hanno individuato il potenziale di impiegarli all'interno del proprio lavoro clinico.

È proprio in questo contesto che nasce l'approccio EduPlay, un metodo sviluppato nel campo della Psicologia dei Videogiochi con finalità terapeutiche ed educative. Questo modello trae ispirazione dalla Video Game Therapy®, concepita nel 2019 dal dott. Francesco Bocci. Quest'ultima integra elementi della Geek Therapy¹¹ e dello psicodramma¹², configurandosi come uno strumento clinico volto a stimolare riflessioni su emozioni e pensieri emergenti durante l'attività videoludica. La Video Game Therapy® si fonda su evidenze scientifiche che dimostrano l'efficacia dei videogiochi in vari ambiti: dalla riabilitazione neuropsicologica ai training cognitivi, fino ai processi di apprendimento¹³. Nel caso specifico, l'approccio EduPlay trova le sue radici nell'esperienza clinica diretta, e si rivolge soprattutto a adolescenti che manifestano comportamenti di chiusura sociale o difficoltà

6 Sagary, R., et al. (2023), Impact of Mobile Games-Aided Neurorehabilitation: A Systematic Literature Review, *Malays J Med Sci.* 19;30(6):29–44.

7 Pallavicini, F.; Pepe, A.; Mantovani, F. Commercial Off-The-Shelf Video Games for Reducing Stress and Anxiety: Systematic Review. *JMIR Ment Health* 2021, 8, e28150.

8 Ruiz, M.; et al., A. Winning The Game Against Depression: A Systematic Review of Video Games for the Treatment of Depressive Disorders. *Curr. Psychiatry Rep.* 2022, 24, 23–35.

9 Bittanti, M. (a cura di), (2008), *Intermedialità. Videogiochi, cinema, televisione, fumetti*, Milano: Unicopli

10 Triberti, S., Argenton, L. (2013), *Psicologia dei videogiochi. Come i mondi virtuali influenzano mente e comportamento*, Apogeo, Milano.

11 Bean, A. *Working with Video Gamers and Games in Therapy: A Clinician's Guide*; Routledge: Milton Park, UK, 2018.

12 Moreno, J.; Jonathan Fox, M. *The Essential Moreno: Writings on Psychodrama, Group Method, and Spontaneity*; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany, 1987.

13 Bocci, F.; Ferrari, A.; Sarini (2023), M. Putting the Gaming Experience at the Center of the Therapy—The Video Game Therapy® Approach, *Healthcare*, 11, 1767.

comunicative. L'EduPlay utilizza i videogiochi come strumenti espressivi, capaci di fungere da tramite tra le problematiche portate dai pazienti e il loro mondo emotivo.

Il metodo si fonda su un setting strutturato, che ha come obiettivi lo sviluppo della consapevolezza corporea, l'arricchimento del linguaggio emotivo e il potenziamento delle competenze relazionali. Questo approccio si basa su fondamenti teorici come il grounding corporeo e la regolazione del sistema neurovegetativo, facendo riferimento alla Teoria Polivagale di Porges e all'Analisi Bioenergetica di Lowen. L'obiettivo dell'EduPlay è promuovere la trasferibilità delle competenze apprese in ambito digitale verso la vita reale, favorendo così il benessere psicologico e le capacità relazionali dell'individuo. L'EduPlay si configura come uno strumento psico-espressivo che rientra nel panorama della Psicologia Digitale, e più nello specifico in quello della Psicologia dei Videogiochi. La sua tesi clinica di fondo è chiara: per comprendere il mondo digitale del paziente, è necessario entrare nel suo linguaggio e accompagnarlo nella trasformazione di questa esperienza in una narrazione condivisa.

Nel testo *Gioco e realtà*¹⁴, Winnicott attribuisce al terapeuta il compito di creare uno spazio potenziale in cui il paziente possa giocare ed esplorare, condizione fondamentale per lo sviluppo e l'integrazione psichica. Tale spazio riflette la funzione della *madre sufficientemente buona*, che garantisce un ambiente sicuro e accogliente.

In questo senso, l'EduPlay si colloca nell'ambito delle arti terapeutiche, accanto a discipline come l'arteterapia, la musicoterapia, lo psicodramma e il teatro terapeutico. Essendo un mezzo espressivo, il videogioco non mira direttamente a trasformare la struttura profonda della personalità, quanto piuttosto a offrire uno spazio sicuro e fidato in cui il paziente possa condividere e comunicare il proprio mondo interiore. All'interno della cornice protettiva creata dall'ambiente videoludico, la persona può sperimentare azioni nuove, riparative, oltre che esplorative.

Nel setting terapeutico in cui si inserisce il videogioco, la dinamica si articola tra tre elementi: il paziente, l'operatore e il dispositivo tecnologico. Tuttavia, il vero cuore del processo terapeutico resta sempre la relazione che si sviluppa all'interno di questo contesto, con il videogioco che assume il ruolo di facilitatore o mediatore nella comunicazione tra i due protagonisti umani.

Il principio fondamentale alla base dell'approccio EduPlay è consentire al paziente di esprimere il proprio copione di vita videoludico attraverso l'interazione con il terapeuta. Questo concetto trae ispirazione dal modello del copione di vita elaborato da Eric Berne e dall'Analisi Transazionale.

Secondo Berne¹⁵, il copione è una sorta di piano esistenziale che si forma durante l'infanzia, viene rinforzato dai genitori, legittimato dalle esperienze future e culmina in una decisione che condiziona la percezione di sé e degli altri. Nel contesto videoludico, il copione rappresenta la modalità unica con cui ciascun individuo affronta le sfide della vita servendosi del gioco, evidenziando così le proprie strategie di sopravvivenza, i bisogni fondamentali, i valori e le convinzioni personali.

Il copione di vita videoludico è una narrazione tridimensionale e interattiva composta da scelte, personaggi e dinamiche (parti del sé) che il soggetto comunica all'operatore tramite l'uso del videogioco. Quando si parla di struttura contenitiva ci si riferisce proprio a quella capacità insita nello strumento videoludico di permettere, in un contesto sicuro, l'esplorazione di sé attraverso

14 Winnicott, D., (1974), *Gioco e realtà*, Arnold Editore, Roma.

15 Berne, E., Colombo, F., & Di Giuro, V. (1973). *A che gioco giochiamo*. Bompiani.

l'interazione con l'ambiente virtuale. Tale esplorazione coinvolge emozioni, sensazioni corporee e pensieri. In questo quadro, la sicurezza riveste un ruolo cruciale: il gioco offre al paziente un terreno protetto dove poter affrontare anche contenuti emotivi complessi.

All'interno del copione videoludico si possono individuare diverse componenti:

- Credenze irrazionali e pensiero magico;
- Regole interiorizzate e ingiunzioni che guidano le scelte e i valori personali;
- Modelli relazionali di riferimento;
- Struttura del mondo emotivo del paziente;
- Diversi aspetti del sé;
- Aspetti corporei diretti (il corpo reale nel gioco) e indiretti (l'avatar);
- La creatività come risorsa personale.

Nell'ambito dell'EduPlay, una volta identificato il copione personale, si passa a "giocarlo", favorendo un dialogo profondo tra l'universo interiore del paziente e il suo modo di relazionarsi agli altri. In questa dinamica, il videogioco diventa un ponte comunicativo tra il sé e l'altro, tra interno ed esterno. È proprio in questa intersezione tra mondo analogico e digitale che prende forma e significato l'intervento terapeutico basato sull'EduPlay.

In conclusione, ciò che viene appreso all'interno di un contesto digitale può essere trasferito e utilizzato anche in un altro tipo di esperienza, come quella analogica. La letteratura sulla generalizzazione dell'apprendimento è ormai consolidata e si fonda sull'elaborazione di euristiche, ovvero schemi ricorrenti che fungono da modelli per il comportamento, il pensiero o, più in generale, per l'attivazione di reti neurali funzionali alla risoluzione di problemi o alla gestione di specifiche situazioni.

Quando tali euristiche vengono integrate a una buona flessibilità cognitiva, diventa possibile trasferire abilità e competenze da un contesto a un altro. In questa prospettiva, il punto di connessione tra i diversi ambienti potrebbe risiedere proprio nella dimensione relazionale in cui l'esperienza si svolge. Alcuni videogiochi, selezionati con cura, possono stimolare e potenziare competenze fondamentali. Attraverso l'approccio EduPlay è possibile intervenire su diverse abilità, tra cui: capacità comunicative e collaborative, tolleranza alla frustrazione, attenzione, competitività, coordinazione visuo-motoria, concentrazione, problem-solving, gestione dello stress, regolazione emotiva, elaborazione di nuove strategie di coping, nonché gestione dell'errore e dell'insuccesso.

L'EduPlay si dimostra applicabile in diversi contesti: dallo sportivo, all'educativo, al mondo aziendale, fino a quello terapeutico e penitenziario. È proprio quest'ultimo ambito che il presente lavoro intende esplorare più in profondità, analizzandone le caratteristiche specifiche e le dinamiche interne, che saranno trattate nel capitolo successivo.

2. Eduplay nel contesto carcerario

La realtà carceraria si presenta come un contesto articolato e ricco di sfumature, spesso difficile da comprendere pienamente. Per i detenuti essa è caratterizzata da elementi come la monotonia, i pensieri ricorrenti, speranze frequentemente deluse e la costante mancanza di intimità personale. Una delle problematiche principali, nonché punto di partenza imprescindibile per qualsiasi riflessione sul carcere contemporaneo, è il fenomeno del sovraffollamento. Negli istituti penitenziari italiani, i detenuti sono obbligati a trascorrere gran parte del tempo all'interno di celle sovraffollate, in cui lo spazio vitale risulta gravemente insufficiente. A ciò si aggiungono condizioni strutturali spesso degradate e inadeguate, che contribuiscono a rendere la detenzione ancora più pesante. Questo tipo di contesto può favorire l'insorgere di comportamenti aggressivi o l'emergere di stati psicologici critici, come ansia e depressione. Il carcere si configura anche come un ambiente in cui il disagio

personale tende a manifestarsi attraverso espressioni disadattive, quali atti di autolesionismo, tentativi di suicidio, uso di droghe e abuso di alcolici.

In tale contesto, è stato osservato che i percorsi di EduPlay implementati all'interno dell'ambiente carcerario producono numerosi effetti positivi:

- Costruzione di un rapporto di fiducia tra i partecipanti e l'operatore. Uno degli obiettivi primari dell'EduPlay consiste proprio nel favorire la nascita di una relazione stabile, che permetta ai detenuti di aprirsi e sentirsi accolti in uno spazio protetto. Questo approccio risponde al bisogno di sicurezza del soggetto. La fase iniziale della relazione con le persone detenute rappresenta spesso uno dei momenti più delicati, poiché richiede un'apertura reciproca e la creazione di un legame di fiducia, fondamentale per il buon esito del percorso.
- Esperienza di *flow*: immersione totale nel contesto videoludico. Il termine *flow* indica quella sensazione coinvolgente di profondo assorbimento in un'attività, comune in diversi ambiti della vita quotidiana. Questo concetto risulta particolarmente significativo quando si parla di giochi, soprattutto digitali. A differenza dei media tradizionali i videogiochi non propongono un consumo passivo: infatti gli utenti partecipano attivamente all'esperienza¹⁶. Questa peculiarità rende il senso di immersione nei videogames più profondo e significativo.
- Autoespressione attraverso il gioco: i partecipanti tendono a raccontare aspetti di sé proiettando le proprie storie e vissuti all'interno del mondo virtuale.
- Alcuni videogiochi favoriscono il rispecchiamento, anziché promuovere aggressività. Questo significa che le emozioni e le esperienze personali vengono accolte e rappresentate nel contesto videoludico, offrendo al giocatore l'opportunità di osservarle, rielaborarle e riflettere su di esse.

Tutto questo è reso possibile dal senso di presenza, già precedentemente descritto, che si manifesta in modo particolare attraverso la percezione corporea del videogiocatore¹⁷. In relazione agli aspetti fisici attivati durante l'esperienza videoludica, un concetto chiave da considerare è quello di *grounding*. Come già evidenziato, l'approccio EduPlay si fonda sui principi della Teoria Polivagale di Porges e dell'Analisi Bioenergetica elaborata da Lowen.

Nell'ambito dell'Analisi Bioenergetica, Lowen¹⁸ introduce il concetto di *grounding* come espressione della connessione con la realtà – sia interna che esterna – e con le proprie percezioni corporee. Per Lowen, essere *grounded* significa essere radicati nel proprio corpo e pienamente consapevoli dell'energia vitale che lo attraversa. Nelle sessioni di EduPlay si lavora per proporre questa postura radicata, sia da seduti che in piedi, con l'obiettivo di ristabilire il legame tra corpo ed esperienza relazionale che si sviluppa nel mondo videoludico.

All'interno dell'EduPlay, questi presupposti conducono alla selezione di un videogioco specifico su cui costruire un percorso articolato di gioco, espressione personale e interpretazione simbolica. La scelta del titolo avviene per mano dell'operatore, che tiene conto di due aspetti fondamentali:

- Il contenuto tematico, poiché ogni videogioco presenta una narrazione centrale che, in misura più o meno complessa, può rispecchiare elementi della storia personale dell'utente;

16 Qin, H., Rau, P.L.P., Salvendy, G. (2009), Measuring playing immersion in the computer game narrative. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 25(2),107–133.

17 Triberti, S., Argenton, L. (2013), *Psicologia dei videogiochi. Come i mondi virtuali influenzano mente e comportamento*, Apogeo, Milano.

18 Lowen, A. (2013). *Bioenergética*. Feltrinelli Editore.

- L'attivazione energetica, ovvero il grado di stimolazione dell'arousal che varia tra i diversi giochi e che deve essere in sintonia con il livello di attivazione dell'individuo.

Durante il percorso, uno degli obiettivi principali è promuovere una crescente consapevolezza del corpo. I movimenti, le posture e le tensioni muscolari diventano facilmente osservabili nel corso dell'attività ludica. A tal fine vengono introdotti esercizi specifici di grounding e di respirazione, pensati per riequilibrare le tensioni corporee e favorire un'apertura maggiore nei movimenti. Questi strumenti permettono un miglioramento nella capacità di autoregolazione e contrastano la tendenza alla frammentazione tra corpo e mente.

L'intento dell'EduPlay, applicato al contesto detentivo, è quello di aiutare i partecipanti a riconoscere e sviluppare le competenze acquisite all'interno dell'ambiente digitale sicuro, accompagnandoli nel processo di trasferimento di tali abilità nella vita reale, supportati da una relazione con l'operatore stabile e affidabile. In questo passaggio, il corpo assume un ruolo centrale: diventa il ponte tra le due dimensioni, digitale e analogica, svolgendo una duplice funzione. Da un lato, agisce come radicamento nella realtà; dall'altro, rappresenta lo strumento attivo da cui partire per nuove esperienze. Inoltre, attraverso il corpo si può osservare e monitorare la modulazione degli stimoli esterni e interni.

L'attività videoludica stimola anche il sistema neurovegetativo, e in soggetti vulnerabili – in particolare nei casi di dipendenza da videogiochi – può contribuire a un indebolimento del controllo degli impulsi. La Teoria Polivagale di Porges¹⁹ si rivela utile per comprendere i meccanismi psicofisiologici che entrano in gioco durante l'esperienza ludica. In questo contesto, la dimensione virtuale del videogioco acquista particolare rilevanza. Essa rappresenta uno spazio protetto, ma allo stesso tempo distante dalla piena consapevolezza del sé. Secondo i concetti degli *stati intermedi* proposti da Porges, questa realtà si colloca tra la condizione di flow e quella di dipendenza. All'interno di questo universo virtuale, il soggetto tende a proiettare parti di sé, perdendo progressivamente il senso di controllo e di responsabilità su di esse: si verifica così una scissione tra sé e il proprio avatar, portando l'individuo a pensare: “non sono io a fare, dire, agire, ma è il mio personaggio”.

2.1. Approfondimento dei costrutti indagati: avatar, discontrollo degli impulsi e ansia

In questa sezione verranno approfonditi i tre costrutti oggetto dell'indagine condotta.

- Avatar: l'esplorazione dell'identità nel contesto videoludico rappresenta un campo di crescente rilevanza nelle discipline psicologiche e sociali, poiché i videogiochi offrono ambienti interattivi in cui gli individui hanno la possibilità di modellare e sperimentare diverse dimensioni del proprio sé. All'interno del panorama videoludico, il processo di costruzione identitaria si sviluppa attraverso varie esperienze, tra cui la progettazione dell'avatar, le decisioni compiute nel corso del gioco e le interazioni con altri utenti nei mondi digitali. Un aspetto particolarmente rilevante è la possibilità, offerta dai videogiochi, di esplorare identità alternative. Attraverso i propri avatar, i giocatori possono sperimentare versioni digitali di sé, che fungono da strumenti di riflessione, amplificazione o, in alcuni casi, distanziamento dalla propria identità reale.

¹⁹ Porges, S. W. (2003). The polyvagal theory: Phylogenetic contributions to social behavior. *Physiology & behavior*, 79 (3), 503-513.

La formazione dell'identità nei videogiochi si struttura su più livelli, che vanno dalla personalizzazione dell'avatar alle scelte di gameplay, fino ai rapporti sociali che si instaurano nei contesti virtuali. L'avatar, ovvero la rappresentazione digitale del giocatore all'interno del mondo virtuale^{20,21}, occupa un ruolo centrale nella maggior parte dei videogame. I mondi virtuali in cui si muovono i giocatori offrono opportunità significative di socializzazione, esplorazione e interazione²². La possibilità di creare un avatar consente la sperimentazione di un'identità digitale e permette di esplorare aspetti fondamentali dello sviluppo identitario, in particolare durante l'adolescenza. Hooi e Cho²³ affermano che: "I giocatori vivono le loro molteplici vite virtuali proprio come svolgono ruoli diversi nella vita reale. Queste vite virtuali potrebbero variare in termini di aspetto, comportamento e valori, distinguendosi o rispecchiando la loro esistenza nel mondo reale".

Oltre alla funzione esplorativa dei mondi digitali, è significativo soffermarsi anche sulla dimensione dell'identificazione. Così come i lettori possono immedesimarsi nei personaggi di un racconto, anche i videogiocatori possono creare un legame identificativo con i propri avatar. Tale identificazione si verifica quando l'utente percepisce che il proprio alter ego virtuale rispecchia la propria identità reale²⁴. Questa somiglianza, però, non si limita all'estetica, ma coinvolge anche tratti psicologici, credenze, abitudini e orientamenti personali.

Il rapporto tra avatar e giocatore non si limita all'apparenza estetica, ma influisce direttamente sul comportamento all'interno del gioco. Diversi studi hanno messo in luce che i giocatori tendono ad agire in linea con le caratteristiche percepite del proprio avatar, un fenomeno noto come *Effetto Proteus*²⁵. Se, ad esempio, un avatar viene percepito come forte o autorevole, il giocatore tenderà ad adottare comportamenti più assertivi durante l'esperienza ludica. Queste considerazioni mettono in evidenza come la costruzione dell'avatar non sia un atto puramente estetico, ma rappresenti un processo complesso e significativo, attraverso cui il soggetto può esprimere elementi della propria identità, sia individuale che collettiva. La letteratura ha mostrato che gli avatar possono rispecchiare la personalità e l'aspetto fisico degli. Tuttavia, il rapporto non è unidirezionale: oltre a riflettere chi siamo, gli avatar possono anche modificare i nostri comportamenti e atteggiamenti, influenzando così la nostra esperienza dentro e fuori il gioco.

- Discontrollo degli impulsi: nel contesto del discontrollo degli impulsi si possono individuare diversi elementi distinti. Un primo aspetto riguarda l'impulsività, spesso riconducibile alla manifestazione dell'*acting out*. L'impulsività può essere descritta come una spinta irrefrenabile ad agire in maniera immediata, senza mediazione razionale, con un desiderio urgente e non contenuto di soddisfare un impulso. L'*acting out*, invece, rappresenta l'espressione comportamentale finale di un vissuto

20 Jin, S. A. A. (2012). The virtual malleable self and the virtual identity discrepancy model: Investigative frameworks for virtual possible selves and others in avatar-based identity construction and social interaction. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2160-2168.

21 Mancini, T., & Sibilla, F. (2017). Offline personality and avatar customisation. Discrepancy profiles and avatar identification in a sample of MMORPG players. *Computers in Human Behavior*, 69, 275-283.

22 Turkay, S., & Adinolf, S. (2015). The effects of customization on motivation in an extended study with a massively multiplayer online roleplaying game. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 9(3).

23 Hooi, R., & Cho, H. (2014). Avatar-driven self-disclosure: The virtual me is the actual me. *Computers in Human Behavior*, 39, 20-28.

24 Kim, C., Lee, S. G., & Kang, M. (2012). I became an attractive person in the virtual world: Users' identification with virtual communities and avatars. *Computers in Human Behavior*, 28(5), 1663-1669.

25 Yee, N., & Bailenson, J. (2007). The Proteus effect: The effect of transformed self-representation on behavior. *Human communication research*, 33(3), 271-290.

emotivo non elaborato, che trova sfogo attraverso l'azione fisica, anziché essere mentalizzato o verbalizzato²⁶.

Un altro elemento importante all'interno di questo costrutto è la componente legata alla dipendenza, che può emergere anche nell'ambito delle attività di EduPlay. All'interno del contesto carcerario, i partecipanti manifestano spesso richieste pressanti e atteggiamenti manipolatori volti a ottenere l'accesso a videogiochi particolarmente coinvolgenti, in grado di generare stati di flow molto intensi e un'attivazione neurochimica significativa, soprattutto a livello dopaminergico e adrenalinico. Tra i titoli più frequentemente richiesti vi è *FIFA*, un popolare simulatore calcistico che consente al giocatore di scegliere e gestire la propria squadra preferita. Sebbene *FIFA* sia uno dei videogiochi più apprezzati e diffusi, si distingue per il fatto che non stimola una dimensione introspettiva o riflessiva. I partecipanti, in questo modo, tendono a replicare nel videogioco la stessa dinamica di ricerca compulsiva tipica delle dipendenze, cercando nel gioco gli stessi effetti gratificanti che otterrebbero da una sostanza.

La sfida principale per l'operatore EduPlay è dunque quella di utilizzare il videogioco come strumento terapeutico senza rinforzare inconsapevolmente queste dinamiche disfunzionali. L'obiettivo è offrire una modalità alternativa di interazione con il mezzo videoludico, che consenta al partecipante di costruire un'esperienza relazionale nuova, non legata ai meccanismi della dipendenza. In questa prospettiva, l'uso del videogioco dovrebbe diventare occasione per un'esperienza gratificante, ma libera dalla convinzione che il gioco sia indispensabile o rappresenti una soluzione automatica alle proprie difficoltà emotive e personali.

Un ulteriore compito dell'operatore è quello di garantire uno spazio relazionale sicuro, all'interno del quale il partecipante possa sentirsi contenuto e accompagnato. In questo contesto, può risultare particolarmente utile fare riferimento alla teoria della *mentalizzazione*, che offre strumenti interpretativi rilevanti per comprendere il fenomeno. La mentalizzazione consiste nella capacità di attribuire significato alle proprie e altrui azioni in termini di stati mentali — pensieri, emozioni, intenzioni — e nell'uso di questa consapevolezza per affrontare le sfide della vita. Essa permette di riconoscere certi pensieri come semplici contenuti mentali che non necessitano di tradursi in comportamenti, oppure, al contrario, che meritano di essere presi in seria considerazione per una riflessione matura e consapevole. È stato dimostrato che un deficit nella capacità di mentalizzazione è una caratteristica frequente nei disturbi di personalità (DP), rendendo questo approccio particolarmente utile per lavorare con soggetti che presentano problematiche legate al discontrollo degli impulsi. Nel contesto di questa modalità relazionale, e attraverso l'impiego del videogioco come strumento nella relazione con l'operatore, quest'ultimo può supportare il partecipante nel riflettere sulle proprie reazioni impulsive, promuovendo lo sviluppo di abilità legate alla capacità di mentalizzazione.

- **Ansia:** l'ansia rappresenta uno stato emotivo caratterizzato da tensione, preoccupazione e agitazione interiore²⁷. Secondo la definizione proposta da Barlow²⁸, essa si configura come una condizione mentale rivolta al futuro, legata alla preparazione verso eventi potenzialmente negativi o minacciosi; la paura, al contrario, è una risposta immediata a un pericolo attuale, percepito o reale. Questo modo

26 Plakun F. (2015), Resistenza al trattamento e autorità del paziente. The Austin Riggs Center Ed Ananke.

27 Spielberger, C.D., et al. (1983). State-Trait Anxiety Inventory for Adults. Canada: Consulting Psychologists Press Inc.

28 Barlow DH. Anxiety and its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.

di intendere la distinzione tra ansia e paura è paragonabile al continuum utilizzato per descrivere le risposte alla predazione nel mondo animale, secondo il modello elaborato da Fanselow e Lester²⁹.

Gli attacchi d'ansia, sebbene spesso invisibili agli occhi esterni, sono esperienze intense e concrete per chi li vive. Possono essere talmente invalidanti da ostacolare anche le attività più semplici della quotidianità. Tutti i disturbi riconducibili alla sfera ansiosa si basano su due componenti fondamentali: un'eccessiva attivazione del sistema fisiologico e una paura sproporzionata sul piano emotivo. È possibile distinguere due principali forme di ansia: ansia di stato e ansia di tratto. L'ansia di stato è una risposta momentanea e transitoria che riflette il vissuto emotivo in una situazione percepita come stressante, in uno specifico momento. Al contrario, l'ansia di tratto rappresenta una caratteristica relativamente stabile della personalità, che descrive una tendenza generale, e duratura nel tempo, a percepire molte situazioni come minacciose o ansiogene³⁰.

3. Presentazione della ricerca: “Videogiochi, carcere e benessere”

3.1 Scopo della ricerca

Il presente lavoro si propone di indagare se l'impiego dei videogiochi in un'ottica psicologica possa avere un impatto positivo su tre costrutti fondamentali: la percezione dell'ansia, il controllo degli impulsi (con particolare attenzione ai concetti di impulsività e mentalizzazione) e l'immagine di sé, esplorata attraverso la creazione dell'avatar.

3.2 Campione e durata dell'intervento

Lo studio ha coinvolto due soggetti, indicati convenzionalmente con le iniziali B. e N. B. è un giovane uomo di 27 anni, senza diagnosi psichiatriche o dipendenze note, detenuto per rapina. N. ha 21 anni, anche lui privo di diagnosi psichiatriche o problematiche di dipendenza note. Il reato per cui è stato recluso non è stato specificato.

Inizialmente, era prevista la partecipazione di tre detenuti, ma difficoltà di natura istituzionale hanno impedito il pieno coinvolgimento. Tra gli ostacoli si sono riscontrati: trasferimenti ad altri istituti penitenziari, sanzioni disciplinari (come l'isolamento) e assegnazioni alternative alla detenzione, come l'affidamento in comunità terapeutiche per tossicodipendenti o la detenzione domiciliare. Il percorso ha avuto una durata complessiva di tre incontri, ognuno della durata di circa due ore e mezza.

3.3 Strumenti impiegati

Durante il progetto sono state utilizzate due console di gioco: la PlayStation 4 e la Nintendo Switch. Questi dispositivi presentano modalità di fruizione piuttosto diverse. Entrambi impiegano controller per interagire con l'ambiente virtuale, ma la Nintendo Switch offre la possibilità di coinvolgere maggiormente il corpo attraverso il movimento, rendendo l'esperienza videoludica più fisica e immersiva. Al contrario, la PlayStation 4 adotta un'interazione più convenzionale, limitata

29 Fanselow MS, Lester LS. A functional behavioristic approach to aversively motivated behavior: predatory imminence as a determinant of the topography of defensive behavior. In: Bolles RC, Beecher MD, eds. *Evolution and Learning*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988:185–212.

30 Spielberger, C.D., et al. (1983). *State-Trait Anxiety Inventory for Adults*. Canada: Consulting Psychologists Press Inc.

principalmente all'uso delle mani. Tuttavia, con l'introduzione della realtà virtuale (VR), anche la PS4 ha cominciato a permettere un grado più elevato di coinvolgimento corporeo.

I titoli utilizzati durante il percorso sono stati: *Nintendo Switch Sports* e *Detroit: Become Human*.

Nintendo Switch Sports è un gioco di simulazione sportiva che consente di riprodurre movimenti corporei in tre dimensioni tramite due controller. Propone diverse discipline tra cui tennis, bowling, golf, chanbara, basket, calcio, pallavolo e badminton, permettendo un'interazione dinamica e fisicamente coinvolgente.

Detroit: Become Human, giocato su PlayStation, è invece un videogioco narrativo d'avventura. Il giocatore assume il controllo, alternandoli, di tre protagonisti principali — Connor, Kara e Markus — in un'esperienza simile a un film interattivo. Gli avatar possono esplorare e interagire con l'ambiente, e il giocatore compie scelte nei dialoghi che influenzano lo svolgimento della trama. Le conseguenze delle decisioni prese possono manifestarsi anche molti capitoli dopo, e il gioco è suddiviso in 31 capitoli complessivi. Ogni episodio dispone di un diagramma di flusso che mostra le scelte fatte e consente di rigiocare per modificare il corso degli eventi, partendo dall'inizio o da punti specifici (check-point). La storia è ambientata a Detroit nel 2038. Vent'anni prima, la società tecnologica *CyberLife*, fondata da Elijah Kamski nel 2018, ha introdotto sul mercato androidi umanoidi capaci di svolgere qualunque mansione. La diffusione massiccia di queste macchine ha però aumentato il tasso di disoccupazione, generando tensioni sociali. Gli androidi, progettati per obbedire agli esseri umani, non provano emozioni né fatica. Tuttavia, alcuni modelli cominciano a manifestare comportamenti "devianti", sviluppando emozioni umane come paura, amore e rabbia, e acquisendo libero arbitrio, dstando preoccupazione nella *CyberLife*.

Il giocatore segue le vicende di tre androidi:

- **Markus**, prototipo di assistente personale, vive inizialmente con Carl Manfred, un pittore affermato;
- **Kara**, un modello economico, si trova al servizio di Todd Williams, un uomo disoccupato e violento, e di sua figlia Alice;
- **Connor**, il più avanzato dei prototipi, è stato assegnato alla polizia di Detroit con il compito di individuare e fermare i devianti.

3.4 Strumenti di valutazione utilizzati

Per misurare i costrutti oggetto dello studio, sono stati impiegati il Barratt Impulsiveness Scale versione 11 (BIS-11) e lo State-Trait Anxiety Inventory versione Y (STAI-Y), nelle sue due sottoscale Y1 (ansia di stato) e Y2 (ansia di tratto). Tali strumenti sono stati somministrati sia all'inizio che al termine del percorso, consentendo un confronto pre e post-intervento sull'efficacia dell'approccio Eduplay. Per misurare il costrutto di immagine di sé è stata svolta un'analisi partendo dalla creazione di un avatar digitale.

- Barratt Impulsiveness Scale – BIS-11³¹: è un questionario autosomministrato composto da 30 item, progettato per valutare l'impulsività come tratto della personalità. La scala misura tre dimensioni principali: impulsività motoria, impulsività cognitiva e impulsività non pianificata. Ogni item è valutato su una scala Likert a 4 punti, con punteggi più elevati indicativi di una maggiore impulsività. Secondo Barratt, un punteggio compreso tra 70 e 75

31 Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol* 1995; 51:768-74.

potrebbe suggerire un tratto patologico di impulsività, mentre valori superiori a 75 potrebbero indicare un disturbo del controllo degli impulsi.

- State-Trait Anxiety Inventory – STAI-Y³²: è uno strumento di autovalutazione composto da 40 item, suddivisi in due sottoscale: Y1, che misura l'ansia di stato, e Y2, che valuta l'ansia di tratto. Ogni item è valutato su una scala Likert a 4 punti. L'ansia di stato riflette una condizione emotiva transitoria, mentre l'ansia di tratto rappresenta una caratteristica stabile della personalità. Punteggi più elevati indicano livelli maggiori di ansia.
- Analisi dell'avatar tramite Nintendo Switch: per esplorare la dimensione dell'immagine di sé, i partecipanti sono stati invitati a creare un avatar virtuale utilizzando la console Nintendo Switch. Durante il primo incontro, è stato chiesto loro di progettare un Mii (il proprio avatar per Nintendo Switch) che rappresentasse fedelmente la loro percezione di sé in quel momento, evitando idealizzazioni o desideri non attuali. Al termine di ogni sessione, è stato chiesto se desiderassero modificare l'avatar. Infine, al termine del ciclo di incontri, i partecipanti hanno ricreato il proprio Mii per confrontare l'evoluzione della loro rappresentazione virtuale.

3.5 Organizzazione del percorso e articolazione degli incontri

Come già menzionato nella sezione dedicata ai partecipanti e alla tempistica, il percorso si è articolato in tre incontri, ciascuno della durata di circa due ore e mezza. Durante queste sessioni di Eduplay, si è lavorato sui costrutti di riferimento: la costruzione dell'avatar, l'ansia e il discontrollo degli impulsi. Ogni appuntamento ha incluso momenti dedicati all'Analisi Bioenergetica, alla rilevazione dello stato emotivo, a sessioni di gioco strutturate e a momenti conclusivi di restituzione e confronto.

Struttura del primo incontro: nella fase iniziale della prima seduta sono stati somministrati due questionari in formato cartaceo. Il primo strumento impiegato è stato lo STAI-Y, finalizzato alla valutazione dell'ansia sia come stato momentaneo che come tratto stabile della personalità. Il secondo test utilizzato è stato il BIS-11, volto a misurare il grado di impulsività. Ai partecipanti è stato chiesto di compilare i questionari utilizzando uno pseudonimo, per salvaguardare la propria riservatezza. Nonostante il numero ristretto di soggetti potesse rendere facilmente riconoscibili le risposte, entrambi hanno preferito non essere direttamente identificabili.

Dopo la compilazione dei test, è stato chiesto a ciascun partecipante di descrivere il proprio stato emotivo al momento, cercando di approfondire la risposta iniziale per evidenziarne le sfumature e le motivazioni. Di seguito un esempio esplicativo:

Domanda: “Come ti senti in questo momento?”

Risposta: “Sì dai, normale, bene”

D: “Potresti spiegarmi in che modo ti senti bene?”

R: “Non so, bene. Non ho voglia di parlare”

D: “Cosa ti porta a non volerne parlare? È successo qualcosa in settimana?”

R: “Sì, è successo qualcosa, sto un po' così”

D: “Questo qualcosa come ti fa sentire?”

R: “Ma sì, un po' giù”

D: “Giù in che modo?”

32 Spielberger, C.D., et al. (1983). State-Trait Anxiety Inventory for Adults. Canada: Consulting Psychologists Press Inc.

R: “Sono un po’ nervoso, provo un po’ di fastidio”.

Questo tipo di dialogo evidenzia un processo di esplorazione del vissuto emotivo in cui l’operatore si pone come guida per favorire una maggiore consapevolezza e verbalizzazione delle emozioni. L’intento è quello di promuovere la capacità di mentalizzazione, aiutando i partecipanti a prendere coscienza del proprio mondo interiore, a comprenderlo e a esprimerlo in modo più strutturato.

In seguito, si è svolta una breve pratica bioenergetica con lo scopo di ridurre l’attivazione emotiva, favorendo un atteggiamento più ricettivo rispetto all’attività centrale dell’incontro. L’esercizio ha richiesto ai partecipanti di assumere una posizione di grounding: piedi ben poggiati a terra, braccia rilassate lungo i fianchi, ginocchia leggermente piegate. È stato chiesto loro di chiudere gli occhi e concentrarsi sul ritmo del respiro, prolungando l’espiazione rispetto all’inspirazione e utilizzando la respirazione diaframmatica, ovvero portando l’aria nell’addome anziché nel torace. Terminata la fase di rilassamento, si è passati all’attività principale: la costruzione dell’avatar utilizzando la console Nintendo Switch Sports. L’obiettivo era che ciascun partecipante creasse un personaggio virtuale rappresentativo della propria immagine reale, evitando proiezioni idealizzate o desiderate. Durante e dopo la creazione, i partecipanti sono stati incoraggiati a condividere riflessioni sul personaggio generato, spiegando quali elementi sentivano rappresentativi e quali meno, esprimendo preferenze e resistenze rispetto all’immagine costruita.

Dopo la fase di creazione degli avatar, è seguita una sessione di gioco con la stessa console. Il titolo scelto è stato *Nintendo Switch Sports*, in particolare al gioco di calcio, che richiede un coinvolgimento fisico attivo per interagire con l’ambiente virtuale. Al termine della partita, è stata proposta una seconda breve pratica di Analisi Bioenergetica, per favorire il ritorno al qui ed ora e ricollegarsi allo stato emotivo. Infine, è stato chiesto ai partecipanti se avessero desiderato modificare l’avatar creato, al fine di esplorare eventuali variazioni nella propria percezione di sé ed è stato nuovamente domandato il proprio stato emotivo al termine dell’attività.

Struttura del secondo incontro: dopo l’accoglienza iniziale, ai partecipanti è stato chiesto di fornire una valutazione del proprio stato emotivo, utilizzando le stesse modalità esplorative impiegate nella prima seduta. Successivamente, si è svolto un breve esercizio di Analisi Bioenergetica, con l’obiettivo di favorire il rilassamento e la centratura psico-corporea, prima di introdurre l’attività principale della giornata.

Il gioco selezionato per questa sessione è stato *Detroit: Become Human*, titolo già menzionato in precedenza, noto per la sua capacità di coinvolgere profondamente il giocatore attraverso situazioni narrative altamente emotive, seppur ambientate in un contesto di fantascienza. L’attività ha avuto come finalità la riflessione sui propri valori personali, sulle emozioni provate durante il gioco e sulle modalità di elaborazione delle stesse. L’intento principale era stimolare la capacità di mentalizzazione, favorendo una maggiore consapevolezza emotiva rispetto alle esperienze vissute nel contesto videoludico. Nel corso dell’incontro sono stati affrontati tre segmenti narrativi del gioco. I primi due episodi sono strettamente collegati tra loro, mentre il terzo si sviluppa in modo indipendente. Di seguito una sintesi dei contenuti:

- **Nuova casa:** Questo episodio introduttivo ha avuto una duplice funzione: da un lato, ha permesso ai partecipanti di familiarizzare con le dinamiche di gioco, grazie alla semplicità delle azioni richieste; dall’altro, ha creato una base emotiva funzionale al capitolo successivo, vero fulcro narrativo di questa prima parte. Il giocatore assume il ruolo di Kara, un androide da poco restituito alla propria famiglia dopo una riparazione. Kara viene accolta nella casa di Todd, un uomo tossicodipendente e violento, e della figlia Alice, vittima delle sue aggressioni. L’episodio consiste in mansioni domestiche svolte sotto minaccia e umiliazione, senza

possibilità di difesa. Parallelamente, si sviluppa un primo contatto con Alice, inizialmente chiusa e timorosa.

- **Notte tempestosa:** Diretto seguito dell'episodio precedente, in questa parte della trama si assiste a un'escalation di violenza da parte di Todd, che diventa fisicamente aggressivo nei confronti di Kara e Alice. A questo punto il gioco introduce la possibilità di scelta: il giocatore può decidere se reagire con violenza, fuggire con la bambina o rimanere passivo. Questa sezione offre una forte carica emotiva e pone il partecipante davanti a decisioni morali complesse.
- **Kamski:** Nell'ultimo episodio trattato, i partecipanti impersonano Connor, altro personaggio centrale del gioco. Insieme al collega, Connor fa visita a Kamski, il creatore della tecnologia che ha reso possibile l'esistenza degli androidi senzienti. Durante il dialogo, Kamski propone a Connor una scelta cruciale: uccidere un androide per ottenere le informazioni necessarie a fermare la rivoluzione dei devianti, oppure risparmiarlo, rinunciando così ai dati richiesti. La decisione presa rappresenta un momento chiave, in quanto sottolinea il conflitto tra il rispetto della programmazione originaria e l'emergere di una coscienza autonoma.

Alla conclusione della sessione videoludica, sono stati proposti ai partecipanti alcuni quesiti con l'obiettivo di stimolare un'elaborazione più profonda dei contenuti emotivi vissuti. Le domande erano le seguenti:

- Quale è la parte di entrambe le scene che ti ha colpito di più?
- Se fossi stato fisicamente presente in quella scena come avresti gestito la situazione?
- Da uno a dieci quanto è il fastidio e la tensione che hai percepito?
- Quale emozione e sensazione fisica ti hanno accompagnato durante le scene?

Lo scopo di queste domande, come già evidenziato in precedenza, era facilitare la comprensione, la verbalizzazione e l'organizzazione dell'esperienza emotiva, promuovendo uno spazio riflessivo.

Infine, si è svolta un'ulteriore breve sessione di Analisi Bioenergetica, seguita da un momento in cui ai partecipanti è stato chiesto se desiderassero apportare modifiche al proprio avatar, così da esplorare eventuali cambiamenti nella percezione di sé emersi nel corso dell'attività.

Struttura del terzo incontro: Dopo aver accolto i partecipanti, è stato chiesto loro di descrivere il proprio stato emotivo, utilizzando la stessa modalità esplorativa già adottata negli incontri precedenti. Successivamente, si è svolto un esercizio breve di Analisi Bioenergetica con lo scopo di favorire una maggiore connessione corpo-mente e creare un clima di concentrazione e ascolto interiore prima di introdurre l'attività principale della giornata.

In un secondo momento, si è chiesto ai partecipanti se desiderassero modificare l'avatar creato durante il primo incontro, alla luce dell'attuale immagine di sé. Nessuno ha manifestato la volontà di cambiarlo. Si è quindi proposto un nuovo compito: la creazione di un secondo avatar che rappresentasse non tanto il sé percepito nel presente, quanto piuttosto come ci si è sentiti durante il percorso svolto. Questa attività aveva l'intento di esplorare eventuali trasformazioni soggettive, sia a livello emotivo che identitario.

Durante e dopo la realizzazione del nuovo personaggio virtuale, ai partecipanti è stato chiesto di esprimere le proprie considerazioni, riflettendo sulle scelte compiute e sulle emozioni evocate dall'avatar stesso. Terminata questa fase, si è passati a una nuova sessione videoludica, utilizzando la stessa console (Nintendo Switch). I giochi scelti per questa seduta sono stati *Nintendo Switch Sports*, nello specifico le modalità tennis e badminton, entrambe caratterizzate da un alto

coinvolgimento fisico e una richiesta di coordinazione motoria, inserite con lo scopo di promuovere la partecipazione corporea e l'interazione dinamica con l'ambiente di gioco.

Al termine della sessione videoludica, si è proposta una nuova breve pratica di Analisi Bioenergetica, utile per favorire la regolazione emotiva e permettere una riflessione conclusiva sul proprio stato interno. In chiusura, sono stati nuovamente somministrati i due strumenti già utilizzati all'inizio del percorso: lo **STAI-Y**, volto a misurare i livelli di ansia di stato e di tratto, e il **BIS-11**, finalizzato alla valutazione del grado di impulsività. L'obiettivo era rilevare eventuali modifiche nei costrutti esaminati, al fine di valutare l'impatto del percorso Eduplay sul piano psicologico e comportamentale.

3.6 Svolgimento degli incontri

La sequenza di incontri che rappresenta il nucleo centrale della ricerca svolta in ambito carcerario è stata precedentemente illustrata. Ai detenuti selezionati per partecipare allo studio è stato spiegato che avrebbero preso parte a un progetto sperimentale finalizzato a indagare l'impatto dell'approccio Eduplay su ansia, immagine di sé e impulsività. È stato chiaramente comunicato che ogni informazione raccolta sarebbe stata trattata nel rispetto della riservatezza e che nessun nome reale sarebbe stato divulgato. Inoltre, sono state condivise le condizioni necessarie per aderire al percorso, tra cui la presenza agli incontri e la disponibilità a seguire le indicazioni fornite dall'operatore.

Primo incontro: i partecipanti si sono presentati al primo appuntamento mostrando interesse e una buona disposizione verso le attività proposte. In apertura è stato richiesto loro di compilare due questionari, prendendo come riferimento temporale l'ultimo anno della propria vita. Si trattava dello **STAI-Y** per valutare l'ansia di stato e di tratto e del **BIS-11** per misurare i livelli di impulsività.

I risultati sono stati i seguenti:

Risultati di N.	Risultati di B.
STAI Tratto: 36	STAI Tratto: 43
STAI Stato: 45	STAI Stato: 49
BIS-11: 56	BIS-11: 78

In seguito, è stato chiesto a ciascuno di esprimere il proprio stato emotivo del momento. N., inizialmente dichiaratosi "normale", ha poi riferito, dopo un'esplorazione più approfondita guidata dall'operatore, di sentirsi "stanco" e "disperato". Anche B., partito con una risposta generica, ha riconosciuto in seguito di provare "preoccupazione" e "rabbia". Questa indagine più accurata è stata condotta attraverso domande progressive, finalizzate a favorire una maggiore consapevolezza e verbalizzazione del vissuto interno.

Dopo una breve introduzione teorica, è stato proposto un esercizio di bioenergetica. L'obiettivo era aiutare i partecipanti a centrarsi sul proprio corpo attraverso una postura di grounding e la respirazione consapevole. L'esercizio prevedeva di restare in piedi, con i piedi saldamente appoggiati al suolo, le braccia rilassate lungo i fianchi e le ginocchia leggermente piegate, concentrandosi sul respiro diaframmatico. B., tuttavia, si è mostrato diffidente e ha scelto di restare seduto, comportamento interpretato come una forma di resistenza e di presa di distanza dal contesto esperienziale. Già in precedenza aveva manifestato preoccupazione per la tutela della propria privacy, richiedendo rassicurazioni prima di compilare i test. L'attività centrale dell'incontro ha riguardato la costruzione dell'avatar digitale, ispirata all'immagine reale che i partecipanti hanno di sé. Ogni avatar doveva essere identificato con un nome.

N. (fig. 1) ha inizialmente optato per il nome “Adolf”, ma il sistema lo ha rifiutato per motivi etici; ha quindi scelto “667”, facendo riferimento a un gruppo musicale. Alla domanda sul primo nome selezionato, ha spiegato che la scelta non era legata a motivazioni ideologiche ma a un apprezzamento per le automobili tedesche.

B. (fig. 2), invece, ha nominato il proprio avatar “NTP”, dichiarando che il significato era personale e non divulgabile. Una successiva verifica ha suggerito un possibile collegamento con il brano “No parla tanto” di Baby Gang, conosciuto con la sigla “NPT”, che invita al silenzio nei confronti delle forze dell’ordine.

Di seguito gli avatar creati:



Fig. 1



Fig. 2

Dopo aver creato gli avatar, i partecipanti hanno preso parte a una sessione di gioco utilizzando *Nintendo Switch Sports*. Conclusa la parte ludica, è stato proposto un nuovo momento di grounding. Anche in questa fase B. ha preferito rimanere seduto, ma, a differenza del primo esercizio, è riuscito a mantenere la posizione con maggiore continuità, segnalando un leggero cambiamento nella sua partecipazione.

Infine, si è chiesto ai detenuti di riflettere e condividere come si sentivano al termine dell’attività. B. ha riferito una sensazione di calma, mentre N. ha descritto un senso di liberazione, affermando di percepire in tutto il corpo l’effetto di un rilascio emotivo.

Secondo incontro: Alla domanda iniziale sul proprio stato emotivo, B. ha riferito di sentirsi bene, pur non riuscendo a definire con precisione questa sensazione di benessere. Ha affermato di non avere pensieri nella mente e ha descritto una percezione di “calma” localizzata nella testa. Anche N. ha riportato una sensazione positiva, descrivendola come una combinazione di “forza e serenità”, avvertita inizialmente nella testa e poi diffusa in tutto il corpo.

Come nel primo incontro, è stato riproposto l’esercizio di grounding. Su richiesta del conduttore, B. ha eseguito l’attività in piedi: inizialmente ha espresso resistenza, ma ha poi acconsentito, segnalando un possibile incremento nella fiducia nei confronti dell’operatore e una maggiore disponibilità ad ascoltarsi interiormente e a entrare in contatto con la propria sfera emotiva. Durante la prima seduta, al contrario, B. aveva espresso emozioni di rabbia e preoccupazione, percepite come spiacevoli.

L’attività centrale della seduta ha riguardato il videogioco *Detroit: Become Human*, concentrandosi sulle tre scene già descritte in precedenza. Nei primi due capitoli, “Nuova casa” e “Notte tempestosa”, i partecipanti hanno scelto di salvare Alice, recuperando una pistola dalla stanza di Todd con l’intenzione di eliminarlo. Questa decisione ha condotto alla sua effettiva morte e alla conseguente

fuga di Kara e Alice. Va sottolineato che i partecipanti avrebbero potuto selezionare un'opzione alternativa che permetteva la fuga senza danneggiare Todd, ma hanno preferito optare per la sua eliminazione.

Nella scena "Kamski", i partecipanti hanno deciso di sparare all'androide per ottenere da Kamski le informazioni necessarie al proseguimento della missione.

Le risposte alle domande che sono state poste ai partecipanti da parte dell'operatore verranno riportate di seguito:

- Quale è la parte di entrambe le scene che ti ha colpito di più?

N: per quanto riguarda le prime due scene N. ha affermato che non è normale che un padre picchi la figlia. Per quanto riguarda l'episodio Kamski N. riporta che i personaggi del gioco non provano empatia e questo non è bello.

B: quanto alle prime due scene, ciò che ha colpito maggiormente B. è stata l'assenza della madre e il fatto che il padre fosse così violento con Alice. Per quanto riguarda l'episodio Kamski, B. afferma di non essere stato particolarmente colpito.

- Se fossi stato fisicamente presente in quella scena come avresti gestito la situazione?

N: per quanto concerne le prime due scene, ha affermato che avrebbe fatto le medesime scelte. Lo stesso vale per la scena Kamski.

B: quanto alle prime due scene, egli ha affermato che avrebbe fatto le medesime scelte. Rispetto alla scena Kamski, B. non avrebbe sparato all'androide.

- Da uno a dieci quanto è il fastidio e la tensione che hai percepito?

N: nelle prime due scene N. riporta 7/10, mentre nella seconda 8/10.

B: nelle prime due scene N. riporta 8/10, mentre nella seconda 4/10.

- Quale emozione e sensazione fisica ti hanno accompagnato durante le scene?

N: nelle prime due scene viene riportata una rabbia non intensa, percepita in tutto il corpo, mentre nella seconda scena N. riporta maggiore confusione. Infine, sostiene di aver sperimentato una tensione non specificata nella testa.

B: nelle prime due scene viene riportata una rabbia e un malessere percepiti a livello del cuore. Mentre nella terza scena B. afferma di aver percepito indifferenza a livello del cranio.

Al termine dell'attività, dopo aver ripetuto l'esercizio di grounding, è stato chiesto ai partecipanti di condividere il proprio stato emotivo.

B. ha dichiarato di sentirsi "calmo", con la sensazione localizzata nella testa, mentre N. ha riferito uno stato di "serenità e tranquillità" generalizzate. Entrambi hanno confermato che non avrebbero apportato modifiche all'avatar creato nel primo incontro.

Analizzando quanto emerso in questo incontro, si può ipotizzare che le prime scene del gioco abbiano avuto un impatto emotivo particolarmente forte sui partecipanti. In particolare, B. ha espresso una rabbia intensa nei confronti di Todd; ha raccontato di aver perso la madre in giovane età, e la scena vissuta durante il gioco potrebbe aver riattivato ricordi legati a dolore e malinconia. Anche N. ha riferito una forma di rabbia, seppur più distaccata e contenuta. Entrambi hanno manifestato un forte impulso protettivo nei confronti di Alice, incanalando la rabbia nell'uccisione di Todd. Questo comportamento suggerisce una significativa attivazione emotiva e l'adozione di una strategia aggressiva per gestire tale stato interno.

Durante l'interazione con le scene più intense, B. e N. hanno mostrato segnali di affanno e disorientamento, specialmente quando il contenuto sollecitava un rapido incremento del livello di

attivazione fisiologica (arousal) e la necessità di prendere decisioni in tempi brevi. Nella seconda scena, entrambi si sono trovati nella posizione di dover decidere se uccidere un androide con sembianze umane, ma privo di vita biologica, per ottenere informazioni utili alla missione. B. ha dimostrato un grado più elevato di empatia, mentre N., pur criticando la mancanza di empatia mostrata dai personaggi del gioco, ha comunque scelto di sparare all'androide, rivelando una contraddizione interna e generando una risposta emotiva difficile da definire.

Colpisce il fatto che, nonostante l'elevata attivazione emotiva vissuta durante alcune fasi del gioco, entrambi i partecipanti abbiano riferito alla fine dell'incontro uno stato di serenità o calma. Una possibile interpretazione è che B. e N. siano riusciti a ridurre rapidamente il loro livello di arousal, allontanandosi dalle emozioni vissute attraverso un meccanismo difensivo di tipo adattivo, tipico del contesto carcerario. In questo ambiente, infatti, mostrarsi freddi e imperturbabili diventa una strategia per veicolare un'immagine di forza, controllo e insensibilità. Questo aspetto evidenzia le difficoltà che entrambi i partecipanti sembrano avere nell'entrare in contatto con il proprio mondo emotivo più profondo.

Terzo incontro: Alla domanda iniziale sul proprio stato emotivo, B. ha dichiarato di sentirsi "bene dal punto di vista fisico", pur non essendo in grado di definire con chiarezza il proprio umore. Ha riferito una sensazione di energia psicofisica e una forte motivazione a partecipare al gioco. N. ha invece condiviso un sentimento di "felicità", legato alla recente scarcerazione di un suo amico. Ha descritto questa emozione come percepibile a livello della testa e, più in generale, in tutto il corpo. Successivamente è stato proposto, come nei precedenti incontri, l'esercizio di grounding.

In seguito, su richiesta dell'operatore, entrambi i partecipanti sono stati invitati a modificare il proprio avatar, in modo da rappresentare un'immagine di sé diversa da quella attuale. Tuttavia, sia B. che N. hanno affermato di non voler apportare alcun cambiamento. L'operatore ha allora proposto una consegna differente: creare un nuovo avatar che rappresentasse, a livello estetico, le sensazioni e le emozioni vissute durante il percorso.

N. (fig. 3) ha realizzato un personaggio che rifletteva emozioni di piacere, divertimento e tranquillità. Nel caso di B., invece, il processo ha assunto un significato particolarmente rilevante. Egli ha spiegato di aver costruito il proprio avatar in modo completamente casuale, con l'intento di renderlo il più possibile strano, brutto e in sovrappeso (fig. 4). Aggiunge poi che il risultato gli suscitava antipatia. Ha inoltre deciso di attribuire all'avatar il nome di una guardia carceraria a lui sgradita.

Tale scelta, probabilmente non del tutto consapevole, potrebbe essere interpretata come un modo indiretto per comunicare il proprio disagio emotivo, una sorta di tentativo implicito di rendere visibile la propria sofferenza all'operatore. Si tratta comunque di un'ipotesi interpretativa, tra le possibili.

Quando l'operatore ha chiesto a B. se ritenesse che l'avatar creato rappresentasse effettivamente il vissuto esperienziale maturato durante gli incontri, egli ha risposto di non aver compreso il senso della consegna. Gli è stata quindi data un'ulteriore opportunità di creare un avatar più coerente con quanto richiesto. In questa seconda occasione, B. ha realizzato un personaggio (fig. 5) con un'espressione sorridente e un aspetto felice, spiegando che si trattava dell'immagine di sé che immaginava di poter incarnare una volta fuori dal carcere.

Di seguito gli avatar creati:



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

Infine, è stato svolto il consueto esercizio di bioenergetica e sono stati compilati i test conclusivi. I risultati sono stati i seguenti:

Risultati di N.	Risultati di B.
STAI Tratto: 36	STAI Tratto: 44
STAI Stato: 38	STAI Stato: 38
BIS-11: 47	BIS-11: 62

Risultati e conclusioni

Nonostante la brevità della ricerca e la dimensione contenuta del campione, i risultati ottenuti hanno suscitato riflessioni interessanti. In primo luogo, durante i vari incontri, i partecipanti hanno mostrato una crescente capacità di riflettere sul proprio stato emotivo, rispondendo in modo sempre più consapevole quando interpellati in merito.

Un altro aspetto degno di nota riguarda le brevi sessioni di grounding. Il grounding è una tecnica che implica l'assunzione di una posizione stabile, in cui ci si concentra sul proprio respiro. Sebbene possa essere percepita come noiosa o faticosa, specialmente durante stati di ansia o pensieri ripetitivi, i partecipanti hanno dimostrato di riuscire a mantenere una posizione di grounding per periodi sempre più lunghi, senza distrarsi. Questo è stato particolarmente evidente per B., il quale inizialmente ha mostrato difficoltà nel rimanere in uno stato riflessivo.

Gli avatar creati all'inizio del percorso da N. (fig. 1) e B. (fig. 2) riflettono in modo piuttosto accurato l'aspetto fisico dei partecipanti, ma con l'aggiunta di elementi estetici che veicolano un'immagine di forza, sicurezza e tranquillità. Questi avatar non corrispondono esattamente al carattere dei partecipanti, ma piuttosto all'immagine di sé che essi desiderano proiettare. Nel contesto carcerario, infatti, è comune che i giovani cerchino di trasmettere un'immagine di sé dura, disinteressata alle regole, come segno di forza e indipendenza, anche se questo non sempre corrisponde alla loro percezione più intima di sé.

Nel secondo incontro, i partecipanti hanno dimostrato una notevole empatia nei confronti di Alice, la bambina maltrattata, probabilmente identificandosi con esperienze di sofferenza vissute durante la propria infanzia o a essa testimoniata. La reazione aggressiva nei confronti di Todd è stata un chiaro segnale di questa empatia, con l'intento di eliminarlo senza esitazioni.

Un'altra manifestazione di empatia è emersa nel caso di B., che nella scena con Kamski ha deciso di non uccidere l'androide, pur essendo consapevole che non si trattava di un essere umano. N., al contrario, ha scelto di eliminarlo per ottenere informazioni necessarie per il proseguimento della missione.

L'avatar finale di N. (fig. 3), in contrasto con quello iniziale (fig. 1), non presenta cambiamenti rilevanti. Il volto rimane enigmatico e distaccato, riflettendo un atteggiamento simile a quello mostrato durante il percorso. Nonostante N. abbia spesso dichiarato di sentirsi bene, il suo linguaggio corporeo ha suggerito una certa attivazione emotiva non verbalizzata.

Al contrario, l'avatar finale di B. (fig. 5) mostra un'espressione sorridente e aperta, il che riflette una maggiore genuinità emotiva rispetto a N.

B., pur essendo inizialmente più diffidente, ha mostrato nel corso degli incontri una disponibilità emotiva maggiore.

I risultati dei test psicometrici sono altrettanto significativi. Per quanto riguarda l'ansia di tratto, non sono emerse variazioni significative per nessuno dei due partecipanti. Tuttavia, i punteggi relativi all'ansia di stato mostrano dei cambiamenti interessanti: per N. il punteggio è sceso da 45 a 38, mentre per B. da 49 a 38. Anche i punteggi ottenuti con il BIS-11, relativo all'impulsività, hanno evidenziato modifiche rilevanti: per N. il punteggio è passato da 56 (indicante un livello intermedio di impulsività) a 47 (impulsività lieve), mentre per B. si è registrato un passaggio da 78 (impulsività media-grave) a 62 (impulsività lieve-intermedia).

I cambiamenti nei punteggi del BIS-11, la maggiore capacità di completare l'esercizio di grounding e una più accentuata riflessione sui propri stati emotivi suggeriscono che il videogioco, in combinazione con le attività di grounding, possa contribuire positivamente allo sviluppo della funzione riflessiva e mentalizzante.

In conclusione, l'attività di Eduplay sembra aver avuto un impatto positivo sui livelli di ansia di stato e sull'impulsività dei partecipanti. Tuttavia, è difficile attribuire con certezza gli effetti ottenuti esclusivamente al videogioco Eduplay, poiché è probabile che anche gli esercizi di grounding e il rapporto interpersonale con gli operatori abbiano svolto un ruolo cruciale. Si auspica che studi futuri possano approfondire ulteriormente queste dinamiche.

Bibliografia

Barlow DH. *Anxiety and its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.

Bean, A. *Working with Video Gamers and Games in Therapy: A Clinician's Guide*; Routledge: Milton Park, UK, 2018.

Berne, E., Colombo, F., & Di Giuro, V. (1973). *A che gioco giochiamo*. Bompiani.

Bittanti, M. (a cura di), (2008), *Intermedialità. Videogiochi, cinema, televisione, fumetti*, Milano: Unicopli.

Bocci, F.; Ferrari, A.; Sarini (2023), M. Putting the Gaming Experience at the Center of the Therapy—The Video Game Therapy® Approach, *Healthcare*, 11, 1767.

Boni, L. (2022), *Psicologia digitale: tra psicologia e nuove tecnologie*, Horizon Psytech & Games.

Fanselow MS, Lester LS. A functional behavioristic approach to aversively motivated behavior: predatory imminence as a determinant of the topography of defensive behavior. In: Bolles RC, Beecher MD, eds. *Evolution and Learning*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988:185–212.

Hooi, R., & Cho, H. (2014). Avatar-driven self-disclosure: The virtual me is the actual me. *Computers in Human Behavior*, 39, 20-28.

Jin, S. A. A. (2012). The virtual malleable self and the virtual identity discrepancy model: Investigative frameworks for virtual possible selves and others in avatar-based identity construction and social interaction. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2160-2168.

Kim, C., Lee, S. G., & Kang, M. (2012). I became an attractive person in the virtual world: Users' identification with virtual communities and avatars. *Computers in Human Behavior*, 28(5), 1663-1669.

Lowen, A. (2013). *Bioenergetica*. Feltrinelli Editore.

Mancini, T., & Sibilla, F. (2017). Offline personality and avatar customisation. Discrepancy profiles and avatar identification in a sample of MMORPG players. *Computers in Human Behavior*, 69, 275-283.

Moreno, J.; Jonathan Fox, M. *The Essential Moreno: Writings on Psychodrama, Group Method, and Spontaneity*; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany, 1987.

Palfrey, J. e Gasser, U. (2010), *Born Digital: Understanding the First Generation of Digital Natives*, New York: Basic Books.

Pallavicini, F.; Pepe, A.; Mantovani, F. Commercial Off-The-Shelf Video Games for Reducing Stress and Anxiety: Systematic Review. *JMIR Ment Health* 2021, 8, e28150.

Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol* 1995; 51:768-74.

Plakun F. (2015), *Resistenza al trattamento e autorità del paziente*. The Austin Riggs Center Ed Ananke.

Porges, S. W. (2003). The polyvagal theory: Phylogenetic contributions to social behavior. *Physiology & behavior*, 79 (3), 503-513.

Qin, H., Rau, P.L.P., Salvendy, G. (2009), Measuring playing immersion in the computer game narrative. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 25(2),107–133.

Ruiz, M.; Moreno, M.; Girela-Serrano, B.; Díaz-Oliván, I.; Muñoz, L.J.; González-Garrido, C.; Porras Segovia, A. Winning The Game Against Depression: A Systematic Review of Video Games for the Treatment of Depressive Disorders. *Curr. Psychiatry Rep.* 2022, 24, 23–35.

Sagary, R., Malim, N.H.A.H., Abdullah, N.L., Mohamad, W.N.W., Ahmad, A.L. (2023), Impact of Mobile Games-Aided Neurorehabilitation: A Systematic Literature Review, *Malays J Med Sci.* 19;30(6):29–44.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R., Vagg, P.R., and Jacobs, G.A. (1983). *State-Trait Anxiety Inventory for Adults*. Canada: Consulting Psychologists Press Inc.

Triberti, S., Argenton, L. (2013), *Psicologia dei videogiochi. Come i mondi virtuali influenzano mente e comportamento*, Apogeo, Milano.

Turkay, S., & Adinolf, S. (2015). The effects of customization on motivation in an extended study with a massively multiplayer online roleplaying game. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 9(3).

Winnicott, D., (1974), *Gioco e realtà*, Arnaldo Editore, Roma.

Yee, N., & Bailenson, J. (2007). The Proteus effect: The effect of transformed self-representation on behavior. *Human communication research*, 33(3), 271-290.

Address correspondence to nicolaconti07@gmail.com

Received April 21, 2025 accepted April 28, 2025

DALL'IMMAGINE ALLA PROVA: L'APPORTO DELL'IMAGING MEDICO NELLE INDAGINI CRIMINOLOGICHE

Maria Grazia Fornasari¹

RIASSUNTO:

Il presente articolo si propone di approfondire il ruolo del radiologo in ambito criminologico e criminalistico, tramite l'analisi di tre casi in cui è stato fondamentale l'utilizzo della Post-Mortem CT (PMCT) come strumento innovativo nella ricostruzione del probatorio.

La PMCT consiste nell'effettuare una TC Total body sulla salma prima di effettuare l'autopsia forense, e rappresenta una tecnica non invasiva, rapida e capace di fornire immagini ad alta risoluzione. La PMCT è particolarmente utile in contesti dove l'autopsia convenzionale risulta di difficile o impossibile esecuzione (ad esempio, per cadaveri carbonizzati o in stato di avanzata putrefazione). Le indicazioni principali riguardano casi di morte violenta, traumi scheletrici e ferite d'arma da fuoco.

Questo studio analizza 3 casi in cui la PMCT è stata di particolare supporto nella ricostruzione del probatorio: un caso di suicidio avvenuto tramite utilizzo di arma da fuoco; un caso di morte avvenuta per carbonizzazione e un caso di omicidio plurimo di matrice fanatico-religiosa.

Parole chiave: PMCT, Post-Mortem CT, radiologia forense, ricostruzione del probatorio

ABSTRACT:

This article aims to explore the role of radiologists in criminology and criminalistics fields through the analysis of three cases in which the use of Post-Mortem CT (PMCT) proved essential as an innovative tool in the reconstruction of evidence.

PMCT involves performing a total body CT scan on the body before conducting the forensic autopsy. It represents a fundamental technique due to its non-invasive nature, speed, and ability to provide high-resolution images. PMCT is particularly useful in situations where conventional autopsy is difficult or impossible to perform (for example, in cases of charred bodies or advanced decomposition). Its main indications include cases of violent death, skeletal trauma, and gunshot wounds.

This study analyzes three cases in which PMCT was particularly helpful in the reconstruction of evidence: a case of suicide by firearm; a case of death by carbonization; and a case of multiple homicide with a fanatical-religious motive.

Keywords: PMCT, Post-Mortem CT, forensic radiology, evidence reconstruction

RESUMEN:

El presente artículo tiene como objetivo profundizar en el papel del radiólogo en el ámbito criminológico y criminalístico, a través del análisis de tres casos en los que el uso de la Tomografía Computarizada Post-Mortem (PMCT) resultó fundamental como herramienta innovadora en la reconstrucción de las pruebas.

¹ Medico Chirurgo; Specializzata in Radiodiagnostica; Specializzata in Criminologia Clinica e Scienze Forensi

La PMCT consiste in realizzare una tomografia computerizzata di corpo intero al cadáver antes de llevar a cabo la autopsia forense. Se trata de una técnica fundamental por ser no invasiva, rápida y capaz de proporcionar imágenes de alta resolución. La PMCT es especialmente útil en contextos donde la autopsia convencional resulta difícil o imposible de realizar (por ejemplo, en cadáveres carbonizados o en avanzado estado de descomposición). Sus principales indicaciones incluyen casos de muerte violenta, traumatismos óseos y heridas por arma de fuego.

Este estudio analiza tres casos en los que la PMCT fue de especial utilidad en la reconstrucción de las pruebas: un caso de suicidio mediante arma de fuego; un caso de muerte por carbonización; y un caso de homicidio múltiple con motivación fanático-religiosa.

Palabras clave: PMCT, Tomografía Post-Mortem, radiología forense, reconstrucción de pruebas

1 Introduzione

Negli ultimi decenni, la crescente integrazione delle tecnologie digitali in campo medico ha condotto a innovazioni significative anche in ambito forense. In particolare, la Post-Mortem CT (PMCT) rappresenta un importante avanzamento nel settore della radiologia forense, offrendo un approccio non invasivo per l'analisi dei reperti cadaverici².

Questo articolo si propone di esaminare il ruolo del radiologo che, avvalendosi di tali tecniche, opera in un contesto interdisciplinare, dove la scienza medica si interseca con la criminologia e la criminalistica per supportare il sistema giudiziario nella ricostruzione degli eventi. Questo articolo si propone di esaminare il ruolo del radiologo che, avvalendosi di tali tecniche, opera in un contesto interdisciplinare, dove la scienza medica si interseca con la criminologia e la criminalistica per supportare il sistema giudiziario nella ricostruzione degli eventi.

2 Definizione di Radiologia Forense

La radiologia forense è una sub-specializzazione medico-radiologica che utilizza metodiche di imaging (radiografie, TC, risonanza magnetica e altre tecniche ancillari) con un approccio minimamente invasivo, finalizzato alla raccolta di dati a scopo giuridico, sia civile che penale.³

Tra i vantaggi principali, si evidenziano la conservazione a lungo termine dei dati raccolti, la produzione di riscontri visivi mediante ricostruzioni 2D e 3D e una maggiore velocità di esecuzione rispetto all'autopsia tradizionale.⁴

3 Campi di applicazione

La radiologia forense supporta numerosi ambiti operativi, tra cui:

- Identificazione del cadavere e delle sue caratteristiche individuali (genere, età, parametri antropometrici)
- Documentazione di reperti (proiettili, corpi estranei, lesioni)
- Caratterizzazione delle cause di morte (ferite, lesioni traumatiche)
- Valutazione della vitalità delle lesioni e ricostruzione della dinamica degli eventi
- Formazione professionale e supporto alla ricerca scientifica (Dirnhofer, 2006)

2 Documento "Consulenza Tecnica di Ufficio in ambito radiologico" – SIRM.

3 Clemente MA, La Tegola L, Mattera M, Guglielmi G. Forensic Radiology: An Update. J Belg Soc

4 Lo Re G, Argo A, Midiri M, Cattaneo C. Radiology in forensic medicine: From Identification to Post-mortem Imaging. Springer; 2019

4 Tecniche di radiologia forense

Le tecniche principali utilizzate in ambito radiologico forense includono le metodiche utilizzate anche in ambito clinico (usate sul vivente per valutazione dell'età scheletrica, identificazione del genere, esiti traumatici e documentazione di interventi precedenti/ricerca di corpi estranei) e proprie della radiologia forense applicata nel Post Mortem, in casi come annegamenti, carbonizzazioni, incidenti stradali, disastri di massa e indagini su sindrome del bambino maltrattato, asfissie e lesioni da arma da fuoco o da arma bianca.

Le metodiche di imaging permettono di documentare lesioni ossee e viscerali, nonché la presenza di fluidi, gas e corpi estranei.

4.1 Post Mortem CT

La PMCT rappresenta una tecnica fondamentale, in quanto non invasiva, rapida e capace di fornire immagini di alta risoluzione. La PMCT è particolarmente utile in contesti dove l'autopsia convenzionale è di difficile o impossibile esecuzione (ad esempio, per cadaveri carbonizzati o in stato di avanzata putrefazione).

Le indicazioni principali riguardano casi di morte violenta, traumi scheletrici e ferite d'arma da fuoco. Il protocollo proposto da Filograna et al.⁵ e ampliato nel libro “Radiology in forensic medicine: From Identification to Post-mortem Imaging. Springer; 2019” da G. Lo Re et al. prevede che vengano acquisite scansioni dell'intero corpo, dal vertice ai piedi, con conseguente elaborazione di ricostruzioni per studiare l'osso, il parenchima polmonare e i tessuti molli.

Inoltre, è possibile effettuare una angiografia post-mortem, utilizzando grandi volumi di contrasto (combinando Angiofil® e olio di paraffina) e tre fasi angiografiche, permettendo la visualizzazione del sistema vascolare con un livello di dettaglio non raggiungibile con l'autopsia tradizionale^{6,7}.

Le tecniche angiografiche sono poco diffuse nel nostro Paese, poiché relativamente costose rispetto al “solo” utilizzo della metodica TC senza mezzo di contrasto (MdC).

Di seguito i protocolli standard che utilizziamo per effettuare le PMCT senza MdC:

⁵ Filograna L, Pugliese L, Muto M, Tatulli D, Guglielmi G, Thali MJ, et al. A practical guide to virtual autopsy: why, when and how. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*. 2019 Feb 1;40(1):56–66.

⁶ Jackowski C, Sonnenschein M, Thali MJ, et al: Virtopsy: Postmortem minimally invasive angiography using cross section techniques—implementation and preliminary results. *J Forensic Sci* 50:1175-1186, 2005

⁷ Grabherr, S., Doenz, F., Steger, B. et al. Multi-phase post-mortem CT angiography: development of a standardized protocol. *Int J Legal Med* 125, 791–802 (2011)

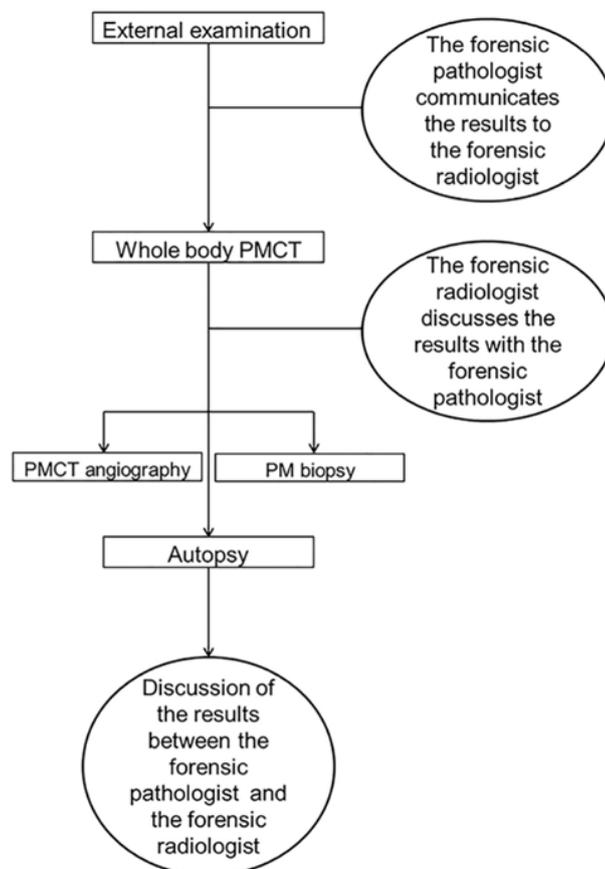


Tabella 1: whole body TCPM dell'adulto

Acquisizione/Ricostruzione								
	Distretto	FoV	kV	mAs	Pitch	SL (mm)	I (mm)	Kernel
Step 1	Whole body	eFoV	120	≈400	0.35	2	1	Soft (B30)
								Hard (B50)
Step 2	Testa e Collo	Max 300 mm	120	≈80	0.35	0.6	0.4	Soft (H31)
								Hard (H60)
Step 3	Torace e Addome	Max 500 mm	120	≈400	0.35	1	0.6	Soft (B30)
								Hard (B60)

SL: slice thickness; I: increment

La PMCT nasce dall'esigenza di integrare i rilievi dell'autopsia tradizionale mediante tecniche radiologiche avanzate. Grazie a metodi come PMCT e risonanza magnetica (MRI), si ottengono indagini oggettive e riproducibili. Thali et al. (2003) hanno dimostrato la superiorità di questo approccio, rispetto all'autopsia tradizionale, nella rilevazione di traumi cranici e scheletrici, con una capacità diagnostica autonoma nel 55% dei casi. Tuttavia, permangono alcune difficoltà nel caratterizzare le lesioni viscerali.⁸

⁸ Thali MJ, Yen K, Schweitzer W, Vock P, Boesch C, Ozdoba C, et al. Virtopsy, a new imaging

È importante sottolineare come la PMCT debba essere considerata come approccio integrativo, e mai sostitutivo, dell'autopsia tradizionale.

5 Differenze tra l'imaging ante e post-mortem

La tecnica e le attrezzature necessarie per la PMCT sono le stesse utilizzate nella radiologia clinica. Tuttavia, dovrebbe essere chiaro fin dall'inizio che la PMCT è diversa dall'imaging clinico.

Esiste un'ampia gamma di cambiamenti post mortem che evolvono dal momento immediatamente successivo alla morte, fino a quelli osservati nei giorni e nelle settimane successivi alla cessazione della vita.

Appare quindi evidente come il radiologo non possa passare dalla refertazione di casi di un individuo vivente alla descrizione della patologia dei soggetti deceduti senza una specifica formazione. Esistono una varietà di cambiamenti che riflettono processi di fisiologica decomposizione, che devono essere riconosciuti rispetto alle variabili concause che possono aver portato alla morte dell'individuo.

Di conseguenza, se si desidera raggiungere una buona comprensione della PMCT, è necessaria un'adeguata formazione e l'esposizione a una serie di cause anche perché, come è stato sottolineato, i radiologi con poca esperienza nella refertazione della PMCT corrono il rischio di un'errata interpretazione dei casi, se si affidano solo alla loro esperienza clinica sui vivi. Ciò potrebbe avere implicazioni medico-legali significative e potenzialmente avere un impatto negativo sul loro accreditamento professionale. È fondamentale che venga fornita una formazione adeguata se il radiologo desidera iniziare a refertare la PMCT, dato che esistono differenze nell'analisi delle immagini e un nuovo ambito di "normalità" da apprezzare.⁹

6 Applicazioni della PMCT e ruolo del radiologo in ambito criminologico

La PMCT si configura come uno strumento strategico nelle indagini criminologiche per diversi motivi:

Precisione e dettaglio: la capacità di ottenere immagini tridimensionali ad alta risoluzione permette una ricostruzione precisa delle dinamiche traumatiche.

Documentazione oggettiva e riproducibile: la natura digitale dei dati acquisiti favorisce la trasparenza e la riproducibilità, elementi essenziali nel contesto del contraddittorio processuale.

Riduzione dei tempi e dei costi: la PMCT consente di ridurre la necessità di procedure invasive e, di conseguenza, di abbreviare i tempi di indagine, contribuendo a una più rapida definizione dei casi.

Il radiologo, in ambito criminologico-forense e in un contesto processuale, spesso assume il ruolo di Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU).

Come evidenziato anche nel documento SIRM sulla consulenza tecnica di ufficio e dall' Art. 61 c.p.c.¹⁰, il CTU è chiamato a fornire un supporto tecnico-giuridico, rispondendo a quesiti specifici posti dal giudice e contribuendo alla formazione del convincimento processuale.

In questo ambito, le principali attività del radiologo includono:

- Analisi della documentazione clinica e iconografica: esame delle immagini diagnostiche e della documentazione clinica per identificare reperti significativi
- Elaborazione della relazione peritale: redazione di un documento tecnico che illustra le modalità e le fasi dell'indagine radiologica, rispondendo ai quesiti del giudice

⁹ Shenton A, Kralt P, Suvarna SK. Post Mortem CT for Non-Suspicious Adult Deaths: An Introduction. Springer; 2021

¹⁰ Codice di Procedura Civile – Art. 61, 191, 195.

- Partecipazione al contraddittorio: interazione con i consulenti di parte (CTP) e discussione delle evidenze in sede di udienza, contribuendo alla formazione del convincimento processuale.

Nello specifico, l'elaborato peritale prevede di essere strutturato in 4 parti:

1. Parte Epigrafica (si elencano gli estremi della causa, del giudice, delle parti e si riassumono le operazioni compiute)
2. Parte Descrittiva (si descrivono gli accertamenti e le ricostruzioni compiute)
3. Parte Valutativa (è il punto focale della relazione peritale, contiene le risposte ai quesiti del giudice con relativa motivazione)
4. Parte Riassuntiva (si espongono in forma sintetica le conclusioni alle quali si è giunti)

Di seguito, 3 casi in cui la PMCT è stata di fondamentale utilità nella ricostruzione dei fatti e del probatorio. Per il mantenimento dell'anonimato dei soggetti trattati, non viene riportata la parte Epigrafica; per quanto concerne la parte Descrittiva, in tutti i casi l'accertamento è stato eseguito tramite Tomografia Computerizzata Multislice Post-Mortem, effettuata su cadavere non imbalsamato, posizionato supino sul tavolo di scansione. Sono state acquisite immagini con spessori di strato differenti e successivamente elaborate con ricostruzioni MPR (nei piani sagittale, coronale e assiale) e VR per la valutazione tridimensionale.

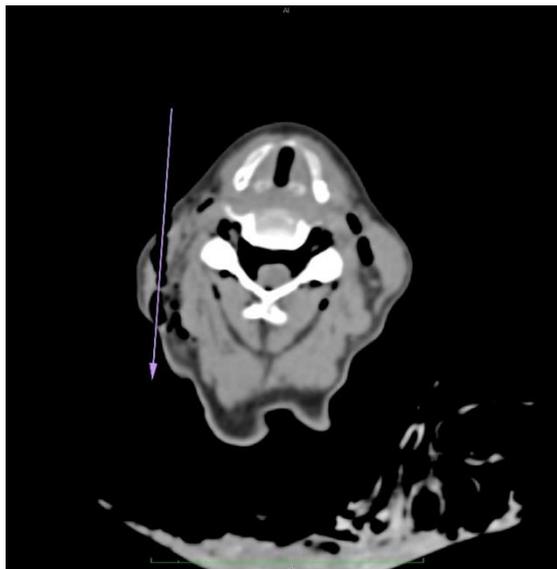
7 Primo caso: suicidio tramite utilizzo di arma da fuoco

In questo caso, l'utilizzo della PMCT è stato di fondamentale importanza per la ricostruzione della dinamica del suicidio, la quale risultava particolarmente inusuale per la presenza di 3 colpi autoinflitti nel distretto di testa-collo.

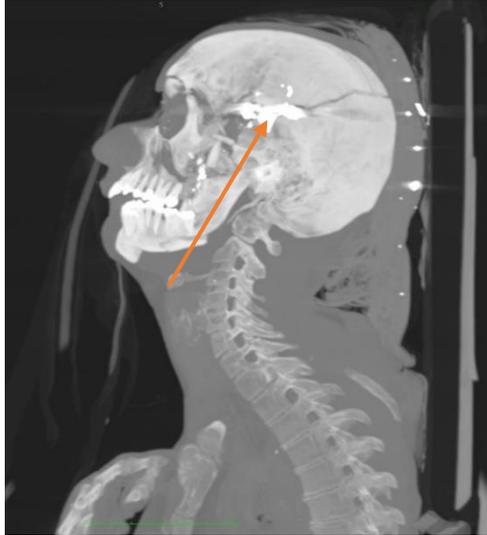
Parte Descrittiva:

Dal punto di vista medico-radiologico, sono state evidenziate 3 ferite da arma da fuoco:

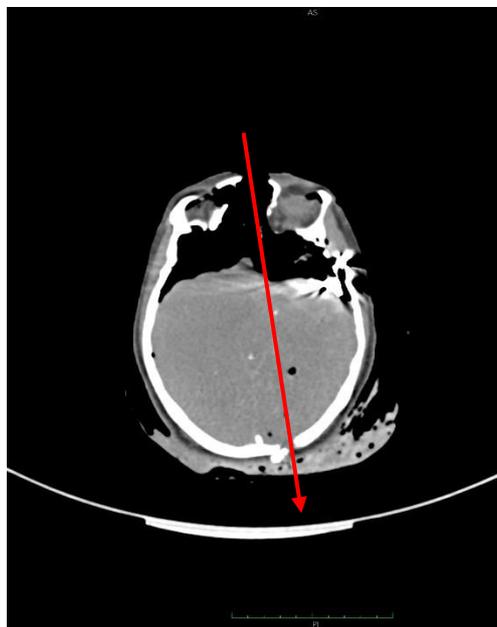
- La prima, localizzata in regione laterocervicale destra con attraversamento del muscolo sternocleidomastoideo omolaterale e decorso verso la regione posteriore del collo, senza fratture ossee né chiare lesioni del fascio vascolo-nervoso.



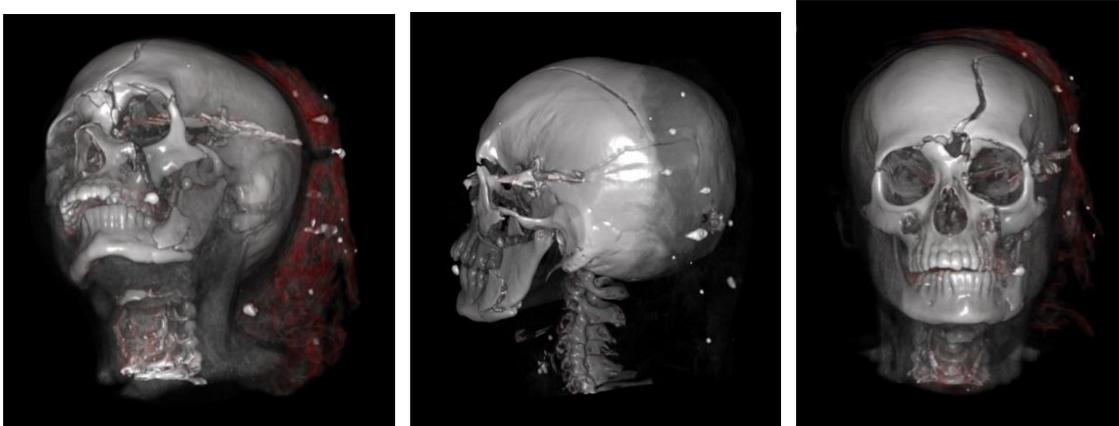
- La seconda, localizzata in regione sottomandibolare sinistra con direzione ascendente e compromissione dei tessuti molli e scheletrici. Il proiettile è stato rinvenuto nella regione dell'osso parietale omolaterale, senza segni di fuoriuscita.



- La terza, localizzata in regione frontale con perforazione della teca cranica e penetrazione encefalica, determinando danni incompatibili con la sopravvivenza.



Le ricostruzioni MPR e VR hanno consentito di individuare con precisione il tragitto balistico e la posizione finale dei proiettili.



Parte Valutativa

In risposta ai quesiti posti dall'Autorità Giudiziaria:

1. Qual è la causa del decesso?

Dalle indagini radiologiche si evince che la causa del decesso è da attribuire a lesioni multiple da arma da fuoco, con particolare riferimento alla ferita penetrante in sede frontale che ha determinato morte cerebrale.

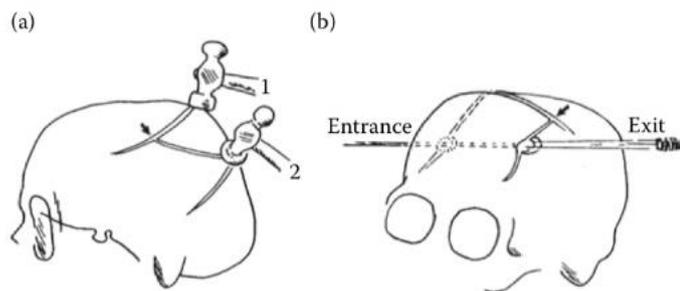
2. È possibile stabilire la distanza dello sparo?

L'esame radiologico non consente direttamente di determinare la distanza dello sparo. Tuttavia, la presenza di segni radiologici di polveri metalliche disseminate nei tessuti e la conformazione delle fratture craniche suggerisce un colpo esplosivo a breve distanza, da confermare con esami autoptici e chimici.

3. Ci sono elementi compatibili con un suicidio o si conferma un'azione omicidiaria?

Sulla base degli esami radiologici e delle elaborazioni post-processing effettuate, si può affermare che:

- La sequenza di sparo appare compatibile con un gesto suicidario, sebbene insolito per la molteplicità dei colpi. La sequenza dei colpi da arma da fuoco può essere facilmente dedotta dalla morfologia delle fratture della teca cranica che si sono venute a creare a seguito dell'impatto del proiettile, secondo la regola di Puppe: principio della traumatologia forense che riguarda l'analisi delle fratture ossee nei traumi da impatto multiplo e stabilisce che quando un cranio subisce più impatti consecutivi con un corpo contundente o con un proiettile, le linee di frattura del secondo impatto si interrompono quando incontrano quelle del primo.



- La prima ferita non ha causato danni letali, permettendo alla vittima di continuare ad agire.
- La seconda ferita ha prodotto un'importante compromissione vascolare e tissutale, ma anch'essa non ha determinato una perdita immediata della capacità motoria.
- La terza ferita è risultata letale, con ingresso in regione frontale e danno cerebrale esteso a regioni vitali.
- L'assenza di segni di lotta o elementi estranei sul corpo supporta l'ipotesi di un atto autoinflitto.

Parte Riassuntiva

Alla luce delle indagini radiologiche effettuate e delle analisi post-processing, si conclude che:

1. Le ferite da arma da fuoco sono compatibili con un gesto suicidario, sebbene atipico per la sequenzialità dei colpi.
2. L'analisi balistica supportata dalle ricostruzioni radiologiche dimostra che la vittima ha avuto il tempo fisiologico necessario per esplodere più colpi prima del decesso.
3. L'assenza di segni di colluttazione o tracce di intervento di terzi suggerisce l'assenza di coinvolgimento esterno nell'evento.
4. Le evidenze radiologiche confermano l'ipotesi di suicidio, escludendo con ragionevole certezza una dinamica omicidiaria.

Pertanto, gli esiti dell'indagine radiologica forense supportano l'ipotesi di un suicidio con dinamica peculiare, in linea con gli accertamenti medico-legali convenzionali.

8 Secondo caso: carbonizzazione

In questo caso, l'utilizzo della PMCT è stato di fondamentale importanza per la ricostruzione della dinamica del fatto, in quanto l'autopsia tradizionale poteva risultare di difficile esecuzione a causa del livello di carbonizzazione dei tessuti.

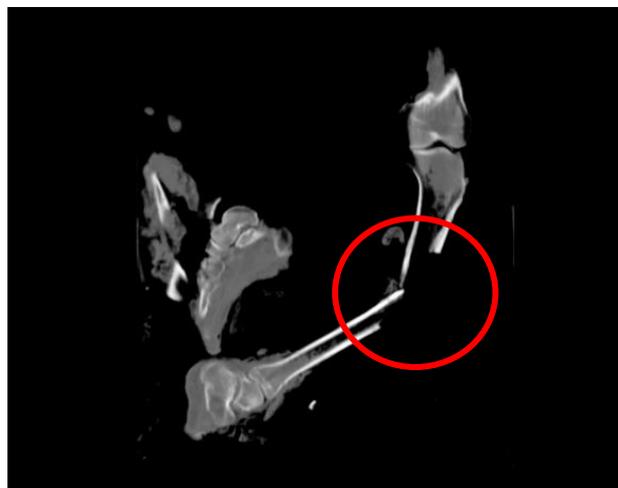
Parte Descrittiva:

Dal punto di vista medico-radiologico, sono stati evidenziati diversi rilievi, tra cui:

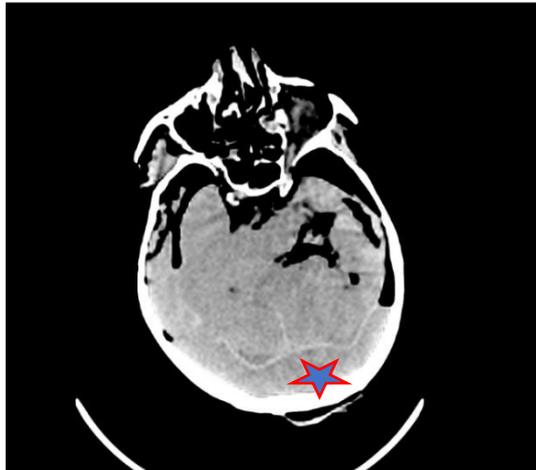
- Il grado di carbonizzazione: il corpo presenta un'estesa distruzione dei tessuti molli, con esposizione dei tessuti muscolo-scheletrici e contrazione degli arti compatibile con la posizione da "pugile" tipica delle vittime di incendi prolungati.



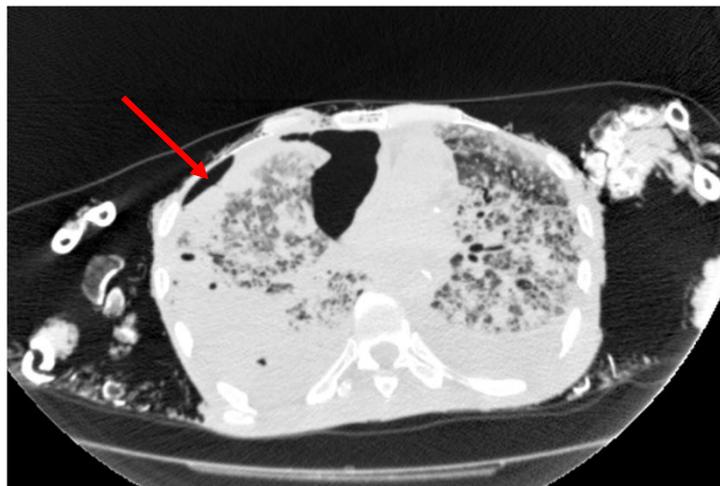
- Il danneggiamento osseo: la PMCT evidenzia alterazioni strutturali ossee, tra cui il fenomeno di crazing (fratture da calore tipiche della combustione avanzata) e segni di esposizione prolungata a temperature elevate.



- Le lesioni encefaliche da calore: l'analisi della calotta cranica mostra ematoma da calore (heat hematoma), che supera le scissure cerebrali.



- Le alterazioni polmonari: heat border sign, o dense border sign (segno di diretto contatto degli organi al calore)



Parte Valutativa

In risposta ai quesiti posti dall'Autorità Giudiziaria:

1. Qual è la causa del decesso?

Dalle indagini radiologiche si evince che la causa del decesso è da attribuire a insufficienza respiratoria in seguito a inalazione di gas/fumi da incendio.

2. Si può stabilire la durata dell'esposizione alle fiamme e la temperatura?

Sulla base degli esami radiologici e delle elaborazioni post-processing effettuate, si può affermare che:

- Il soggetto ha subito un'esposizione prolungata al fuoco per un tempo stimabile tra 2-3 ore, in base al grado di carbonizzazione e alla presenza di danni ossei da calore.
- L'heat hematoma e le deformazioni scheletriche indicano una temperatura molto elevata e una combustione estesa, compatibile con una durata significativa.

3. Ci sono elementi che possono far sospettare l'intervento di terze persone?

L'esame radiologico non consente direttamente di determinare se possa esserci stato l'intervento di terzi; tuttavia, la morfologia delle fratture ossee evidenziate sono compatibili con danni termici e non con traumi meccanici pregressi.

Parte Riassuntiva

Alla luce delle indagini radiologiche effettuate e delle analisi post-processing, si conclude che:

1. Il soggetto ha subito una combustione per un periodo stimabile tra 2 e 3 ore, in base al grado di carbonizzazione e alle alterazioni ossee da calore.
2. Le lesioni encefaliche da calore confermano un'esposizione prolungata a temperature elevate.
3. Non sono emerse evidenze di fratture traumatiche pre-combustione.

Pertanto, gli esiti dell'indagine radiologica forense supportano la stima della durata della combustione e forniscono elementi utili alla ricostruzione della dinamica del decesso, in linea con gli accertamenti medico-legali convenzionali.

9 Terzo caso: omicidio plurimo di matrice fanatico-religiosa

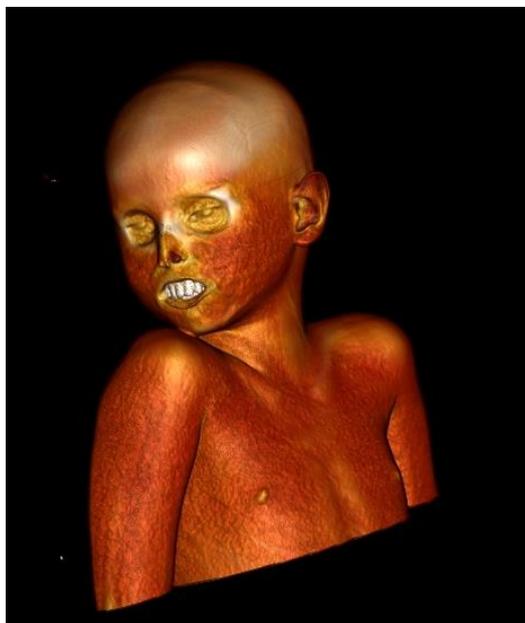
In questo caso, l'utilizzo della PMCT è stato di fondamentale importanza per la ricostruzione della dinamica del fatto, e la produzione di immagini meno "impattanti" in un'ottica processuale.

I soggetti assassinati erano due, entrambi minori

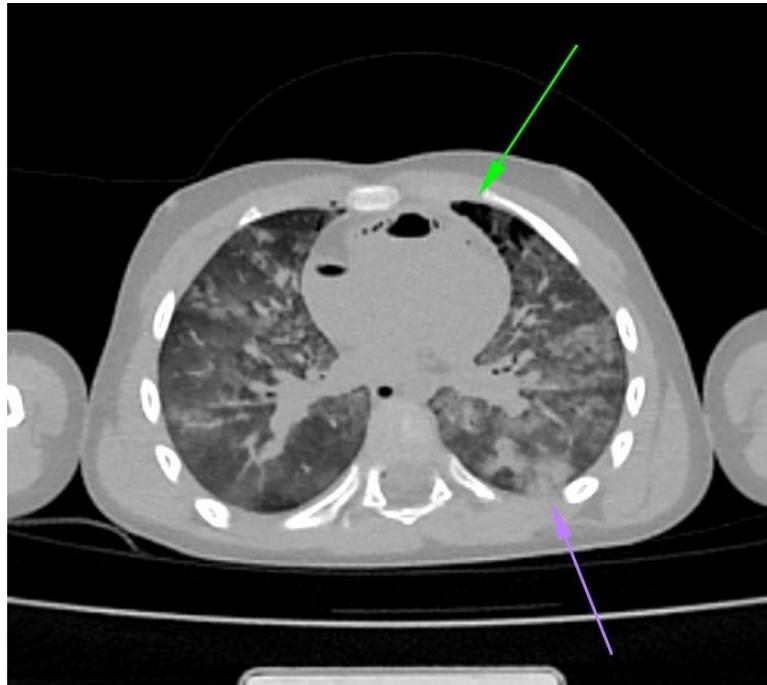
Parte Descrittiva:

Dal punto di vista medico-radiologico, sono stati evidenziati diversi rilievi, tra cui:

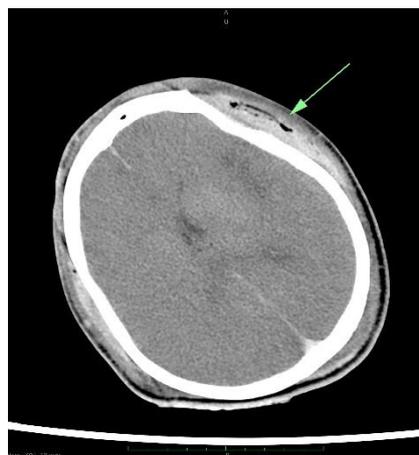
- Sul soggetto 1: segni di ustione con interruzione della continuità del piano cutaneo in sede peri-orale con associata imbibizione edematosa dei tessuti molli loco-regionali.



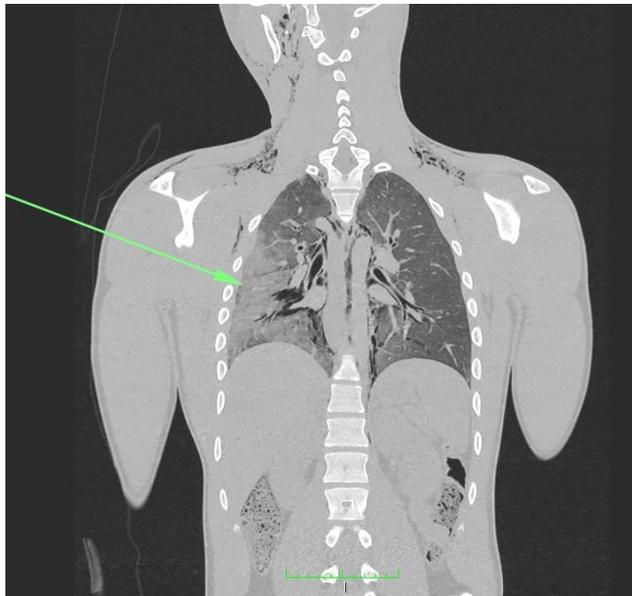
- Sul soggetto 1: consolidazioni estese al parenchima polmonare con associate bronchiectasie e bronchiolectasie, e segni di aspirazione di materiale liquido; assenza di fratture.



- Sul soggetto 2: segni di congestione vascolare cerebrale, ipossia diffusa e petecchie emorragiche a livello cerebrale e polmonare, compatibili con asfissia meccanica prolungata.
- Sul soggetto 2: aree di imbibizione ematica del sottocute a livello della teca cranica, compatibili con ematomi subgaleali



- Sul soggetto 2: alla ricostruzione in coronale con finestra per parenchima polmonare, si evidenziano inoltre aree diffuse di aumentata densità parenchimale in sede antideclive, non riferibili a fisiologiche ipostasi, bensì a contusioni parenchimali, con associato esteso pneumomediastino e pneumocollo



Parte Valutativa

In risposta ai quesiti posti dall'Autorità Giudiziaria:

1. Qual è la causa del decesso?

Sulla base degli esami radiologici e delle elaborazioni post-processing effettuate, è possibile affermare che:

- Il Soggetto 1 è deceduto a causa di insufficienza respiratoria con edema polmonare da danno termico alle vie aeree.
- Il Soggetto 2 è deceduto per insufficienza respiratoria asfittica.

Parte Riassuntiva

Alla luce delle indagini radiologiche effettuate e delle analisi post-processing, si conclude che:

1. Le lesioni riscontrate non sono compatibili con cause accidentali e mostrano segni di azioni ripetute e intenzionali, riconducibili a torture e maltrattamenti sistematici.
2. Le evidenze radiologiche confermano le cause di morte compatibili con un quadro di tortura progressiva e successiva uccisione volontaria.

Pertanto, gli esiti dell'indagine radiologica forense supportano l'ipotesi di omicidio con sevizie a danno di minori, in linea con gli accertamenti medico-legali convenzionali.

10 Implicazioni per l'investigazione giudiziaria: contributo del radiologo alla ricostruzione dei fatti

La PMCT, abbinata alla consulenza tecnica radiologica, offre un contributo decisivo alla ricostruzione dei fatti in sede processuale. Grazie alla capacità di riprodurre fedelmente lo stato anatomico del soggetto, essa fornisce al giudice e alle parti coinvolte un elemento probatorio che, in termini di oggettività e precisione, risulta particolarmente affidabile.

11 sfide e prospettive future

Nonostante i notevoli vantaggi, l'integrazione della PMCT nella pratica forense presenta alcune criticità, quali:

- Aggiornamento tecnologico e formazione specialistica: è necessaria una continua formazione del personale medico e tecnico per mantenere elevati standard qualitativi.
- Questioni normative: l'evoluzione della tecnologia richiede un costante aggiornamento delle norme deontologiche e procedurali per garantire che i nuovi strumenti rispettino i requisiti di validità probatoria.

Interdisciplinarietà: la complessità dei casi forensi impone una collaborazione sempre più stretta tra radiologi, medici legali, investigatori e operatori del diritto, promuovendo un approccio multidisciplinare alla risoluzione dei casi.

12 Conclusioni

Il presente trattato ha evidenziato come la PMCT rappresenti un'innovazione significativa nel campo della radiologia forense, integrandosi efficacemente nel contesto della criminologia. Il radiologo forense, grazie all'adozione di tecniche non invasive e all'utilizzo di sistemi digitali avanzati, gioca un ruolo cruciale nel supportare il sistema giudiziario attraverso una ricostruzione dettagliata e oggettiva dei fatti.

La sinergia tra le tecniche innovative della PMCT e le procedure rigorose della consulenza tecnica di ufficio – come delineato nei documenti SIRM – offre un modello di eccellenza che, nel rispetto delle normative e dei principi deontologici, contribuisce in maniera determinante alla qualità e alla trasparenza delle indagini forensi.

In prospettiva, il consolidamento di tali metodologie e la loro integrazione in un quadro normativo aggiornato rappresentano una sfida fondamentale per il futuro della criminologia e delle scienze forensi, invitando a un continuo dialogo tra innovazione tecnologica e rigore giuridico.

Bibliografia

- Clemente MA, La Tegola L, Mattera M, Guglielmi G. Forensic Radiology: An Update. J Belg Soc Radiol. 2017 Dec 16;101(Suppl 2):21. doi: 10.5334/jbr-btr.1420. PMID: 30498810; PMCID: PMC6251081.
- Lo Re G, Argo A, Midiri M, Cattaneo C. Radiology in forensic medicine: From Identification to Post-mortem Imaging. Springer; 2019.
- Filograna L, Pugliese L, Muto M, Tatulli D, Guglielmi G, Thali MJ, et al. A practical guide to virtual autopsy: why, when and how. Seminars in Ultrasound, CT and MRI. 2019 Feb 1;40(1):56–66.
- Jackowski C, Sonnenschein M, Thali MJ, et al: Virtopsy: Postmortem minimally invasive angiography using cross section techniques—implementation and preliminary results. J Forensic Sci 50:1175-1186, 2005

- Grabherr, S., Doenz, F., Steger, B. *et al.* Multi-phase post-mortem CT angiography: development of a standardized protocol. *Int J Legal Med* **125**, 791–802 (2011).
- Thali MJ, Yen K, Schweitzer W, Vock P, Boesch C, Ozdoba C, et al. Virtopsy, a new imaging horizon in forensic pathology: virtual autopsy by postmortem multislice computed tomography (MSCT) and Magnetic resonance Imaging (MRI)—a feasibility study. *Journal of Forensic Sciences* [Internet]. 2003a Mar 1;48(2):2002166.
- Shenton A, Kralt P, Suvarna SK. *Post Mortem CT for Non-Suspicious Adult Deaths: An Introduction*. Springer; 2021
- Codice di Procedura Civile – Art. 61, 191, 195.
- Codice Penale – Art. 357, 314, 318, 317.
- Codice Civile – Art. 2043, 2236.
- Legge 24/2017 (“Gelli-Bianco”).
- Codice Deontologico Forense (23/2/2018, G.U. n.86 del 13/4/2018).
- Codice di Deontologia Medica 2014 (modifiche del 16 dicembre 2016, 19 maggio 2016, 15 dicembre 2017).

Address correspondence to mariagraziafornasari91@gmail.com

Received May 5, 2025 accepted May 16, 2025

DONNE AUTRICI DI REATO: ANALISI PSICO-CRIMINOLOGICA ED EXCURSUS NORMATIVO (PARTE I)

Giulia Schininà¹, Martina Saporito², Paolo Polizzi³, Danila Pescina⁴

RIASSUNTO

Come dimostrato dai dati relativi alla popolazione carceraria femminile italiana è ormai noto che i reati commessi dalle donne sono numericamente inferiori rispetto a quelli commessi da uomini, nonostante la costante presenza del numero oscuro per entrambi i generi.

Le costruzioni sociali di genere e la visione androcentrica del mondo hanno influenzato la definizione della devianza femminile e, di conseguenza, le modalità di detenzione delle donne.

Ma chi sono le donne autrici di reato?

L'obiettivo di questo lavoro è quello di cercare di rispondere a quesiti relativi alla devianza femminile ed i suoi fattori di rischio. Attraverso l'analisi della letteratura di riferimento verranno esaminate le caratteristiche criminologiche e le tipologie di reato. Inoltre, si approfondirà la popolazione carceraria femminile italiana con un excursus sulle norme penali di riferimento ed il trattamento penitenziario, con le loro rispettive criticità. Infine, verrà dato spazio ad una comparazione con la popolazione carceraria femminile nel mondo.

Parole chiave: donne, detenute, reati, devianza

ABSTRACT

As demonstrated by data on the Italian female prison population, it is now known that crimes committed by women are numerically fewer than those committed by men, despite the constant presence of the dark number for both genders.

Gender social constructions and the androcentric view of the world have influenced the definition of female deviance and, consequently, the methods of women's detention.

But who are the women who commit crimes?

The aim of this review is to try to answer questions related to female deviance and its risk factors. Through the analysis of relevant literature, the criminological characteristics and types of crime will be examined. Furthermore, the Italian female prison population will be explored with an excursus on the relevant criminal laws and penitentiary treatment, along with their respective critical issues. Finally, a comparison with the female prison population worldwide will be provided.

Keywords: women, inmates, crimes, deviance

¹ Psicologa Forense

² Avvocato

³ Medico Psichiatra

⁴ Psicologa, Criminologa, Psicoterapeuta. Specialista in Psicoterapia Breve ad Approccio Strategico. Consulente tecnico scientifico in ambito Civile e Penale. Giudice Onorario Tribunale di Sorveglianza di Milano. Docente Master Università degli Studi Internazionali di Roma

RESUMEN

Como lo demuestran los datos relativos a la población carcelaria femenina italiana, se sabe que los delitos cometidos por mujeres son numéricamente inferiores a los cometidos por hombres, a pesar de la constante presencia del número oscuro para ambos géneros.

Las construcciones sociales de género y la visión androcéntrica del mundo han influido en la definición de la desviación femenina y, en consecuencia, en las modalidades de detención de las mujeres.

Pero, ¿quiénes son las mujeres que cometen delitos?

El objetivo de esta revisión es tratar de responder a preguntas relacionadas con la desviación femenina y sus factores de riesgo. A través del análisis de la literatura relevante se examinarán las características criminológicas y los tipos de delitos. Además, se profundizará en la población carcelaria femenina italiana con un recorrido por las normas penales relevantes y el tratamiento penitenciario, junto con sus respectivas críticas. Finalmente, se dará espacio a una comparación con la población carcelaria femenina en el mundo.

Palabras clave: mujeres, reclusas, delitos, desviación

Introduzione

La letteratura scientifica evidenzia all'interno della popolazione carceraria femminile delle caratteristiche condivise e diffuse in ogni continente e sistema socioeconomico. Queste caratteristiche sembrano essere una peculiarità di genere se confrontate con la detenzione maschile. Tra le donne detenute, ad esempio, si riscontra un più elevato tasso di recidiva e la prevalenza di alcune tipologie di reati come il consumo e la vendita delle sostanze psicotrope illegali, l'offesa al patrimonio e i furti. Viceversa, sono poco rappresentati reati come l'aggressione e l'omicidio che risultano invece prevalenti nel genere maschile. Altri elementi che caratterizzano il percorso giudiziario e detentivo delle donne autrici di reato sono la durata medio-breve e la maggiore quantità di tempo trascorso in attesa del processo in confronto al genere maschile. Non vanno dimenticate le esigenze sanitarie e sociali più complesse che presentano le detenute rispetto alla popolazione carceraria maschile e collegate ai diversi ruoli sociali e

familiari che rivestono nel mondo esterno al carcere, mentre la letteratura conferma la tendenza generale a ricavare dei luoghi detentivi femminili dagli edifici pensati in origine per la detenzione maschile. La presente review attraverso l'analisi della letteratura di riferimento cerca di rispondere ai quesiti relativi alla devianza femminile, i fattori di rischio. Si porrà l'attenzione su alcune tipologie di reati, sulla condizione delle detenute cercando di collegare elementi numerici e statistici con i riferimenti storici e normativi, con l'obiettivo di delineare un quadro di insieme e qualche spunto di riflessione sulle donne autrici di reato.

La devianza femminile

La devianza femminile va sempre presa in considerazione come fatto sociale costruito all'interno di un contesto patriarcale (Simone, 2018) sulla base dei tratti di inferiorità storicamente attribuiti alle donne in termini non solo biologici ma anche intellettuali e sociali. Questi stessi tratti hanno, da un lato, reso difficile riconoscere nella donna una componente aggressiva e violenta propria di un crimine, dall'altro, sono stati utilizzati per etichettare la donna criminale come un essere "anormale", al di fuori delle norme e delle aspettative sociali. Dunque, se una donna commetteva un crimine che non fosse l'adulterio (riconosciuto come reato solo se perpetrato dalla moglie fino 1970), prostituzione o aborto (depenalizzato nel 1978), automaticamente veniva patologizzata perché dovuto a disturbi psichici e/o ad una personalità perversa.

Pertanto, poiché per le donne, più che per gli uomini, la violazione ha colpito prima le norme sociali e poi quelle giuridiche, la storia della detenzione femminile si è inevitabilmente allineata alla visione maschile su quale trattamento dovesse essere rivolto loro.

Alla luce di ciò, è sempre stato scarso l'interesse per la criminalità femminile non solo in ambito giuridico all'interno di norme e codici penali pensati, proposti e approvati da uomini per altri uomini ma anche in quello criminologico, in quanto la donna rappresentava l'eccezione alla regola dell'uomo criminale (Passafiume, 2021).

Secondo Mario Sbriccioli *'il sistema normativo e culturale a dominio maschile tenne fuori – anche dal processo di criminalizzazione primaria- comportamenti femminili potenzialmente lesivi, nella convinzione di poterli "addomesticare" col solo mezzo della vis viri dentro il rassicurante recinto della potestas paterna vel maritalis'* (2011).

Questo percorso si basava non solo sul rispetto delle leggi Statali, ma anche e soprattutto sul rispetto delle regole legate alla loro natura di donne (Salvati, 2010). Fino agli inizi del XX secolo, la misura più comunemente applicata alle donne considerate devianti era "l'istituzionalizzazione con funzione purificatrice e risocializzante" (Ibidem), vale a dire un focus sulla sfera sessuale e lavorativa: "da un lato si cerca di riportare le donne a condurre una vita casta fino al matrimonio" (Ivi, p.7) e successivamente, a una vita caratterizzata dalla fedeltà coniugale: "dall'altro si fa loro apprendere lo svolgimento del lavoro domestico" (Ibidem). Si trattava di strutture costruite in zone rurali isolate e gestite per un lungo tempo da personale religioso, esclusivamente femminile; non erano previsti l'istruzione o l'apprendimento di un lavoro; la rieducazione si limitava infatti ai lavori domestici e sartoriali (Salvati, 2010).

Solo con la riforma penitenziaria del 1975 la pena inizia ad essere vista come un'opportunità per attivare attività di sostegno finalizzate al reinserimento sociale del reo, avvicinando i modelli penitenziari maschili e femminili ed introducendo per entrambi la finalità rieducativa della pena, sostituendo le figure religiose con professionisti del settore (Ronconi e Zuffa, 2014).

Nonostante la laicizzazione del carcere femminile avvenuta con la riforma del 1975, non si è registrato un maggiore interesse per le sue condizioni. Oltre alla carenza di risorse rispetto al carcere maschile, mancava anche un'attenzione adeguata a questioni specifiche che riguardano la vita delle donne, come la salute, la sessualità e l'affettività. Gli studi e l'attenzione del legislatore si sono focalizzati principalmente sul tema della maternità e, in particolare, sui bambini in carcere.

Per quanto riguarda salute, lavoro, trattamento e istruzione delle donne detenute, i dati sono scarsi (soprattutto quelli raccolti dall'Osservatorio di Antigone), in quanto non disponibili o non disaggregati (Fabini 2020, p. 197).

Da un punto di vista criminologico Lombroso fu uno dei primi a parlare di devianza femminile e secondo l'autore grazie alla maternità le donne c.d. normali⁵ riuscivano a neutralizzare gli istinti primordiali; dal momento in cui erano inferiori sia intellettivamente che nella forza fisica, sarebbero riuscite a compiere solo una certa tipologia di reati come la prostituzione (Lombroso, 1893). Gli studi di Lombroso consistevano nell'analizzare il crimine sia maschile che femminile con la convinzione sottostante che esistevano dei tratti fisici e temperamentali distintivi della devianza (atavismo), senza tener in considerazione l'influenza dei fattori socioeconomici, ambientali ed individuali. Nel suo saggio "La donna delinquente, la prostituta e la donna normale" l'autore attribuiva alla stessa una moralità inferiore e per alcune caratteristiche (come la gelosia, vendetta etc..) la rendevano impossibilitata ad avvicinarsi nella sua condotta criminale all'uomo. Lombroso individuò alcune tipologie di donne criminali:

⁵ Ipo-sviluppata cerebralmente, moralmente inferiore all'uomo, infantile, frigida, devota e sottomessa al marito (Lombroso, 1893).

- Le criminali nate: secondo l'autore *eccezioni rarissime e mostruose*;
- Le ree d'occasione;
- Le prostitute: rappresentavano la vera degenerazione femminile. La prostituta veniva vista come una criminale ma la prostituzione come *socialmente utile*;
- Le prostitute nate;
- Le ree per passione;

Nell'opera *Sex and Society* del 1907 di Thomas la donna viene ancora vista come biologicamente, psichicamente e socialmente meno evoluta rispetto all'uomo però per la prima volta venne affrontato il tema della devianza femminile alla luce del cambiamento dei valori culturali dell'epoca che causarono il declino dei tradizionali ruoli femminili e sempre più un'individualizzazione del comportamento femminile.

Continuando con l'exkursus storico è importante citare anche Talcott Parson che identificò nel comportamento deviante uno stato patologico dell'individuo; la devianza è considerata la manifestazione di una bassa socializzazione ai ruoli sociali ed è diversa tra uomo e donna. La socializzazione spetta principalmente alla donna- madre che esercita il compito socializzativo primario facendo introiettare al bambino norme e valori sociali; dunque la devianza viene vista come un fallimento della socializzazione primaria e nell'uomo si amplifica nel momento in cui passa dall'ambiente familiare a quello sociale mentre per la donna questo non avviene se non in misura limitata e sporadica in quanto prevale la socializzazione al ruolo materno e accudimento già nell'età adolescenziale.

Arrivando agli anni 70 troviamo la sociologa Freda Adler che nel 1975 con *Sisters in crime* connesse emancipazione femminile e criminalità, ipotizzando che la criminalità femminile sarebbe aumentata in maniera direttamente proporzionale alle pari opportunità uomo-donna. L'emancipazione femminile avrebbe non solo aumentato i reati commessi da donne ma, secondo la sociologa, anche il tipo di crimini, con il conseguente superamento di quelli connessi ai ruoli tradizionali (devianze sessuali e domestiche). Inoltre, non condivideva l'idea che ci fossero delle differenze biologiche, psichiche o temperamentali di genere ma bensì erano le differenze culturali a condizionare il comportamento.

Le intuizioni della sociologa sembrano confermate dalla cronaca recente.

Attualmente con le tecniche di neuroimaging (SPECT, PET, MRI, fMRI) è stato possibile indagare i circuiti neurali alla base delle emozioni, del giudizio morale, del processo decisionale e gli aspetti delle differenze di genere osservabili nell'encefalo. In relazione ai comportamenti aggressivi recenti teorie hanno evidenziato che l'inclinazione al crimine e la maggiore aggressività degli uomini rispetto alle donne dipende da differenze temperamentali, sociali e biologiche come quelle endocrine; gli uomini producono più testosterone che sembra essere responsabile di una maggiore propensione al crimine (Di Cosimo, Ferracuti, 2013) mentre le donne producono più ormoni c.d. della calma. Il sistema endocrino però produce anche il cortisolo, l'ormone dello stress, ed è proprio questo binomio testosterone-cortisolo che viene indicato come marker endocrinologico per il rischio di comportamenti aggressivi; pertanto, una donna con un'elevata produzione di testosterone e un basso contenuto di cortisolo può presentare un'aggressività pari o maggiore a quella maschile.

Molto interessanti sono anche gli studi sull'associazione tra mestruazioni e crimine che è risultata significativa dati i cambiamenti ormonali che si verificano durante tale periodo (Dalton, 1961; Morton, 1953; D'Orban, 1980). Secondo quanto esposto finora, si evince che le donne sono

statisticamente più aggressive solamente nelle fasi legate ad una variazione del loro sistema endocrino, ovvero durante le crisi catameriali, mentre gli uomini producendo costantemente ormoni androgeni risultano più inclini alla violenza (Cunzio, Volpe, 2023). Questo spiegherebbe il maggior coinvolgimento di uomini nei crimini violenti rispetto alle donne.

In realtà studi recenti hanno dimostrato che il comportamento deviante non è attribuibile esclusivamente a fattori ormonali/strutturali ma può dipendere anche da fattori ereditari (genetici), ambientali, sociali, culturali e individuali. È quindi necessario seguire un approccio multidisciplinare ed interdisciplinare.

Incidenza e tipologie di reati

I dati statistici hanno da sempre rilevato una minore incidenza delittuosa femminile rispetto a quella maschile. Secondo le statistiche riportate dall'Istat fino all'anno 2022, in Italia, la prevalenza di uomini condannati rispetto alle donne è di notevole rilevanza: per reati quali l'omicidio volontario risultano 6494 uomini condannati rispetto a 211 donne, così come per delitti di furto, 8144 contro 440 donne condannate.

Tuttavia, la differenza quantitativa tra delinquenza maschile e femminile sembra falsata da diversi fattori che influiscono:

- Incidenza di un cosiddetto "atteggiamento protettivo" nei confronti delle donne da parte dell'autorità giudiziaria e degli stessi giudici, data la condizione di inferiorità in cui è sempre stata posta la figura femminile;
- Minor forza fisica delle donne, poiché la criminalità è fortemente associata ad un'elevata aggressività e violenza per cui è necessaria una determinata forza fisica (Capri e Lanotte, 2002);
- Attribuzione di istinti fragili alle donne mentre istinti forti agli uomini;
- Ruoli sociali diversi rispetto agli uomini. Sutherland e Cressey, nel loro *Principles of criminology* (1966, 7 ed.), hanno cercato di spiegare la ridotta incidenza della criminalità femminile sulla base dello status sociale della donna. Il minor tasso di criminalità sarebbe da addebitare alla scarsa partecipazione alla vita sociale, al ridotto inserimento nel mondo del lavoro che comporterebbero una minore opportunità di atti delittuosi; la donna subirebbe molto meno l'influenza di stimoli esterni che provocano il comportamento deviante dell'uomo;
- Maggiore incidenza del c.d. "numero oscuro" della delinquenza femminile (Capri e Lanotte, 2002).

Il numero oscuro è il numero risultante dallo scarto fra il numero di reati commessi ed il numero di reati conosciuti e perseguiti dall'autorità. I dati a disposizione sono tutti relativi a reati denunciati dalla polizia o dai privati, ai procedimenti penali istituiti, sentenze di condanna, popolazione carceraria e comunque ai crimini o ai criminali identificati: un insieme sicuramente non rappresentativo dell'intera criminalità. Inoltre, il numero oscuro non è da riferirsi solo ai reati non denunciati ma anche a quelli per cui non si è riusciti a identificarne l'autore (Ponti e Merzagora Betos).

Si ipotizza dunque che il tasso effettivo di criminalità femminile sarebbe più alto di quanto appaia statisticamente; tesi sostenuta anche dal fatto che quando sono gli uomini a subire violenze da parte di donne, a causa di stereotipi sociali o per timore di non essere creduti, tendono a non denunciare. Ciononostante, il dato statistico è costante nell'indicare che a delinquere sono maggiormente gli uomini e questa situazione è la stessa ovunque, in ogni nazione, indipendentemente dal grado di sviluppo. È però da prendere in considerazione la crescita della criminalità femminile dovuta a diversi fattori quali il maggior impatto della donna nella società, maggiore emancipazione femminile, diminuzione delle famiglie patriarcali o ancora il diverso clima di relazione tra uomini e donne.

Ma ad oggi, quali sono le tipologie di reato in cui è maggiormente coinvolta la donna?

I reati posti in essere dalla donna possono essere diversi, alcuni tra i quali si possono definire quasi "tradizionali", come l'infanticidio, che verrà approfondito in seguito. La cronaca recente registra il coinvolgimento delle donne nello spaccio di sostanze stupefacenti, nei furti, nella criminalità organizzata e nelle street gangs.

Nel triennio 2019-2021, è significativo il numero di donne denunciate o arrestate per furto, truffa e frodi informatiche, danneggiamento, ricettazione e rapina.

Prendendo in considerazione i dati relativi al 2021, le donne denunciate o arrestate per furto rappresentano l'11% del complesso delle donne perseguite nell'anno in esame; mentre quelle denunciate o arrestate per truffe e frodi informatiche sono pari all'11,2% del totale delle autrici di reato perseguite nel 2021. Sono inferiori i tassi relativi agli altri reati: il 2,3% delle donne è stato perseguito per danneggiamenti; l'1,6% per ricettazione; l'1,1% per rapina.

Per quanto concerne i reati contro la persona, le fattispecie più ricorrenti sono le minacce, le lesioni dolose, le percosse e lo stalking. Nel 2021, il 6,2% del totale delle donne perseguite è stata arrestata o denunciata per minacce; il 5,2% per lesioni dolose; l'1,5% per percosse e l'1,2% per stalking.

Solo lo 0,2% delle donne arrestate o denunciate nel 2021 sono state perseguite per sfruttamento o favoreggiamento della prostituzione. Basso è anche il tasso di autrici di violenza sessuale: nel 2021, lo 0,06% del totale delle donne arrestate o denunciate è stata perseguita per tale reato.

Il numero di omicidi compiuti dalle donne si mantiene molto basso: spesso il reato si ferma alla soglia del tentativo, mentre gli omicidi volontari consumati e gli omicidi preterintenzionali sono infrequenti.

Nel 2021, le donne arrestate o denunciate per omicidio colposo rappresentano lo 0,2% delle donne perseguite nell'anno in esame; lo 0,06% quelle denunciate o arrestate per tentato omicidio; lo 0,04% per omicidio preterintenzionale e solo lo 0,03% per omicidio volontario consumato.

Infine, tra i reati di maggior rilievo, si evidenzia che la violazione della legislazione in materia di stupefacenti, nel 2021, ha condotto alla denuncia o all'arresto di 4.724 donne, pari al 3,1% del totale delle donne perseguite nell'anno in considerazione⁶.

La maggior parte delle donne detenute appartiene ad una fascia anagrafica compresa tra i 25 e i 50 anni e porta con sé storie di violenza e di marginalità, di disagio socioeconomico e culturale: disoccupazione, bassi livelli di istruzione e prossimità con l'universo delle dipendenze. I reati a loro ascritti sono spesso il risultato di queste storie, frutto di percorsi di esclusione sociale e di vissuti familiari problematici.

⁶ Ferrucci E., La criminalità femminile in Italia, Antigone, 2021

La popolazione detenute femminile è caratterizzata da elementi che fanno emergere le contraddizioni del sistema penale, in particolare l'alto tasso di recidiva, la quale sussiste soprattutto a causa della condizione di marginalità che le donne soffrono.

Di particolare rilievo è la partecipazione delle donne all'interno di organizzazioni mafiose che nonostante copra una piccola percentuale di donne, riguarda un concetto culturale ancora radicato.

Per questo motivo merita un'analisi più approfondita.

Donne all'interno di organizzazioni mafiose

Secondo Berger e Luckmann (1966), le realtà sociali sono costruzioni puramente umane, dipendenti da credenze, percezioni e azioni che influenzano i rapporti sociali e personali. Il potere, attraverso l'autorità e l'egemonia, domina queste dinamiche e rafforza la differenziazione tra uomini e donne, dove la mascolinità si presenta tradizionalmente come potere superiore.

Dunque, la cultura mafiosa è da sempre intrinsecamente legata al patriarcato ed assegna alle donne ruoli specifici limitandone l'autonomia. Nonostante le organizzazioni mafiose siano da sempre gruppi esclusivi di soli uomini, il femminile è onnipresente ed attraversa la dinamica organizzativa (Fiore, 1998); l'organizzazione in sé muove i suoi passi dalla cultura materna i cui figli ne sono dipendenti e alla ricerca continua di protezione, rendendo impensabili relazioni diverse dal gruppo di appartenenza.

Al suo interno infatti sono presenti gerarchie di tipo familiari con costanti rimandi all'immagine protettiva tipicamente materna e la donna è potente in quanto madre.

L'obiettivo del sistema mafioso è creare uno stereotipo femminile obbediente, funzionale al sistema. Questo modello di donna, che agisce in conformità con la cultura mafiosa, è il risultato della pressione di un sistema patriarcale e dei ruoli culturali che consolidano l'identità sociale delle donne.

A lungo la donna è stata considerata vittima delle azioni dei mariti mafiosi, anche in ambito giuridico sono state spesso considerate innocenti; un esempio è stata la moglie di Bontade, prosciolta in quanto ha agito *in sudditanza*. Ha dunque prevalso a lungo l'orientamento di ridurre le azioni a carico delle donne coinvolte in delitti mafiosi al reato di favoreggiamento (art 278 c.p.). Tuttavia, essendo le donne nella maggior parte dei casi legate da un vincolo di parentela esse risultavano non punibili ai sensi dell'art 384 c.p., secondo cui, non è sanzionabile per il reato di favoreggiamento chi abbia agito per "salvare" un congiunto (Ingrasci, 2007).

Ad oggi è ben chiaro invece che la "sottomissione" della donna è stato mezzo per utilizzare la sua figura per scopi criminali, per veicolare messaggi dell'organizzazione, per trasportare droga senza dare nell'occhio. Grazie all'opportunità di accedere alle testimonianze delle prime collaboratrici di giustizia donne si è potuto constatare un'immagine assai differente rispetto alla donna tradizionale mafiosa. Infatti, a loro spetterebbe il compito di controllare l'andamento delle estorsioni, di riscuotere le tangenti, di custodia e occultamento delle armi, di vigilanza esterna, di acquisizione di informazioni, di trasmissione di messaggi, di prestare il proprio nome in occasione di registrazioni immobiliari e di tenere i contatti con i latitanti.

Inoltre, da quando molti uomini appartenenti a case mafiose sono stati incarcerati, le mogli hanno iniziato a prendere parte attivamente all'organizzazione, solitamente per gestire la parte economica. Tuttavia, tale ruolo non sempre deriva dal merito personale della donna bensì da necessità organizzative di mantenere a capo qualcuno di fiducia. Questo equilibrio tra potere e subordinazione è una strategia per preservare il controllo maschile. La trasformazione dei ruoli delle donne all'interno

della mafia non ha comportato un'effettiva indipendenza femminile; al contrario, sostiene Ingrancì (2009): *“ si è verificato un utilizzo strumentale dell'emancipazione femminile. [...] la mafia è riuscita a adattarsi ai processi di emancipazione femminile seguendo lo schema con cui solitamente si relaziona ai processi di mutamento sociale, vale a dire assorbendo i vantaggi della modernizzazione e allo stesso tempo mantenendo gli aspetti più convenienti della tradizione”*. Le donne, dunque, hanno ricevuto maggiori mansioni organizzative pur mantenendo i ruoli tradizionali di mantenere la reputazione e l'onore del nome familiare e poiché detengono questo potere, vengono scelte accuratamente dall'élite mafiosa; le mogli, le figlie e le sorelle, forniscono credibilità alle attività criminali del marito, nascondendole spesso dietro una facciata di responsabilità. Le donne non sposate che aiutano l'organizzazione mafiosa assumono il ruolo di *“sorelle dell'omertà”*. Per mantenere l'onore si dice che le donne siano istigatrici di vendetta; sembrerebbe che non partecipino all'atto criminoso in sé ma alla fase ideativa dello stesso. Il concetto di vendetta è legato al concetto di onore e vergogna. La vendetta è considerata uno dei valori pilastri dei mafiosi e le donne giocano un ruolo di primo piano nella c.d. memoria di vendetta; ricordano costantemente ai figli o al marito che non si possono lasciare impuniti gli assassini dei loro cari. Le donne, quindi, hanno il compito fondamentale di trasmettere i valori mafiosi alla generazione successiva.

I principali valori trasmessi riguardano il silenzio, il disprezzo per l'autorità pubblica e la differenza di genere. I figli apprendono l'attività criminale fin dalla fase di socializzazione primaria; acquisiscono il modello culturale mafioso attraverso l'osservazione e la partecipazione fino a interiorizzarlo.

Sebbene comunque il ruolo e i compiti della donna all'interno dell'organizzazione mafiosa siano cambiati diventando più attivi, si concorda con Ingrancì quando si parla di una **pseudo-emancipazione** dei soggetti femminili nelle mafie. Il loro potere è sempre delegato e temporaneo.

Le donne infatti vengono controllate, la loro libertà è limitata e non capita di rado che subiscano forme di violenza fisica e psicologica dai propri mariti mafiosi; la subordinazione si manifesta anche con il controllo e possesso della sfera sessuale.

Un interessante studio condotto da

Carabellese e colleghi (2021) ha indagato la dimensione psicopatica, attraverso l'utilizzo della PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised), in donne mafiose, con un campione di 20 donne condannate provenienti da Campania e Calabria, confrontandole con un campione di detenute in carceri comuni. L'aspetto rilevante della ricerca e per certi versi inaspettato è la quasi assenza della dimensione psicopatica nel campione esaminato e, quando presente, maggiormente elevato nel fattore interpersonale/affettivo anziché, come si penserebbe, in quello di comportamento antisociale. Inoltre, non hanno mostrato livelli più alti di ansia o labilità emotiva nonostante la dura condizione carceraria in cui si trovano; questo perché la loro cultura di riferimento in qualche modo potrebbe averle *“protette”* (Carabellese et al., 2021). Poiché è stato il primo tentativo di studiare le donne che sono diventate parti attive all'interno di organizzazioni mafiose, ulteriori ricerche sarebbero molto interessanti e utili per cercare di generalizzare i risultati.

Neonaticidio e figlicidio

La criminologia distingue il **neonaticidio**, l'uccisione del figlio che si verifica nell'immediatezza del parto, l'**infanticidio** quando si verifica entro l'anno d'età e il **figlicidio** quando si verifica dal compimento dell'anno in poi. Il neonaticidio in passato era molto diffuso a causa della mancanza di un controllo delle nascite; le donne si trovavano a partorire bambini nati da una violenza o da relazioni

extraconiugali (all'epoca illegali). Queste donne, se scoperte, venivano punite molto duramente perché costituiva un delitto contro la religione.

Attualmente il diritto disciplina solo l'*infanticidio* all'art 578 c.p. che recita: “*La madre che cagiona la morte del proprio neonato immediatamente dopo il parto, o del feto durante il parto, quando il fatto è determinato da condizioni di abbandono materiale e morale connesse al parto, è punita con la reclusione da quattro a dodici anni. A coloro che concorrono nel fatto di cui al primo comma si applica la reclusione non inferiore ad anni ventuno. Tuttavia, se essi hanno agito al solo scopo di favorire la madre, la pena può essere diminuita da un terzo a due terzi. Non si applicano le aggravanti stabilite dall'articolo 61 del codice penale*166”. È elemento fondamentale che il fatto sia commesso immediatamente dopo il parto, non tanto quale requisito cronologico, ma piuttosto come riferimento a quella fase di perturbamento psichico conseguente al parto, considerando il parto una condizione fisica e psichica alterata. Per tutti gli altri casi in cui un genitore, e non solo la madre, uccida il figlio non più neonato oppure neonato ma in assenza delle predette condizioni, si parla di *omicidio* (art. 575 c.p.).

Ci sono state diverse classificazioni di figlicidio nel corso degli anni; la prima tra tutte è quella dello psichiatra Philip Resnick (1969-1970) ma per motivi logistici verrà descritta la più recente:

nel 2003 Merzagora Betsos individuò una serie di condizioni presenti nei casi di figlicidio materno che vanno dalla totale assenza di patologia verso la patologia più grave.

Secondo l'autore dunque esistono 12 diverse situazioni:

- 1) **Complesso di Medea**: casi in cui il bambino diventa strumento per punire il coniuge;
- 2) **Sindrome di Munchhausen per procura**: quando la madre procura dei sintomi e disturbi nel bambino somministrandogli sostanze oppure inventa sintomi che il bambino non ha per esporlo ad una serie di accertamenti ed esami medici, anche abbastanza invasivi, al fine di “prendersi cura” di lui e che molto spesso portano alla morte;
- 3) Evoluzione della **battered child syndrome**: atto impulsivo in risposta al pianto o alle urla del bambino. Non vi è intenzione di uccidere;
- 4) **Comportamenti omissivi**;
- 5) **Figlicidio per fatalità**;
- 6) **Madri che uccidono figli non voluti**: evocano in loro sentimenti di abbandono o ricordi di esperienze sessuali vissute. Spesso sono madri con comportamenti antisociali o storie di abuso di sostanze;
- 7) **Madri che uccidono figli trasformati in capri espiatori**;
- 8) **Madri che uccidono figli per motivi di convenienza e d'onore**: che ad oggi fortunatamente sembrano essere scomparsi;
- 9) **Figlicidi di madri che appartengono a gruppi religiosi che rifiutano trattamenti medici**: un esempio sono i testimoni di Geova in Italia;
- 10) **Figlicidi commessi da madri che a loro volta sono state vittime di violenza dalla propria genitrice**;
- 11) **Neonaticidio**: messo in atto dalla madre in presenza di psicopatologie puerperali come la *maternity blues*, la *depressione post partum* o la *psicosi puerperale*;
- 12) **Suicidio allargato** (madri che portano con sé il bambino al momento del suicidio), *figlicidio altruistico* (uccidono il figlio con la speranza di poterlo “salvare”) e *omicidio pietatis cause* (definito anche omicidio pseudo-compassionevole perché commesso in situazioni in cui il figlio è malato);

In generale i principali fattori di rischio⁷ per il neonaticidio risultano essere: la giovane età (tra i 12 e i 26 anni), l'essere nubile, avere un basso Q.I., essere immatura ed infantile e non riuscire a gestire le difficoltà. Inoltre, le madri neonaticide spesso vivono ancora a casa con i loro genitori e, caratteristica tipica del reato, il parto avviene in un luogo assolutamente non medico (bagno, stanza da letto o altro setting non medico) e solitamente partoriscono in solitudine, senza aver ricevuto cure prenatali. Anche vivere un parto traumatico rientra tra i fattori di rischio.

Secondo Friedman e colleghi (2007) alcune donne tendono a negare la gravidanza ed al momento del parto vivono dei veri e propri sintomi dissociativi o di conversione; il recupero dallo stato dissociativo non è sempre rapido tanto che la neomamma dopo aver ucciso il figlio può continuare a vivere il resto della giornata come se niente fosse. Secondo Spinelli (2001), dopo la nascita del proprio bambino, le donne neonaticide possono sperimentare stanchezza, confusione, stati dissociativi di depersonalizzazione, derealizzazione e psicosi post partum. In questo contesto patologico e stato confusionario, il neonato piange e la madre cerca freneticamente di soffocare le sue grida in modo che nessuno senta (molto spesso in casa c'è qualcuno che non si accorge di niente). Le modalità di uccisione, infatti, sono immediate e l'asfissia è la causa più comune di decesso, seguita dal soffocamento e annegamento (Shelton et al., 2011)

In conclusione, il neonaticidio è un reato sottostimato in quanto se ne viene a conoscenza solo se viene ritrovato il bambino (si pensi all'ultimo caso italiano avvenuto a Parma) o se la mamma si trova in condizioni di salute tali da doversi recare in ospedale. Inoltre, risulta essere anche difficile da prevenire perché spesso la gravidanza è nascosta o negata e la donna non si sottopone ad accertamenti medici.

Diversamente dal neonaticidio, la madre che commette figlicidio ha già instaurato un rapporto più o meno significativo con il bambino e di conseguenza anche le modalità di uccisione e le motivazioni sottostanti sono differenti. Ci sono stati studi (Liem e Koenraadt, 2008) che hanno approfondito le motivazioni (analizzando fattori sociodemografici, ambientali e psicopatologici) sottostanti le madri che commettono figlicidio comparandole con quelle dei padri che commettono lo stesso reato. Risulta che i padri commettono il reato perché non accettano la separazione, per conflitti coniugali o problematiche economiche; a volte uccidono per vendicarsi della moglie e, dato molto interessante, lo commettono accidentalmente, molto più spesso delle madri. Queste ultime invece sembrerebbero avere una grave patologia psichiatrica e più spesso dei padri, tenderebbero ad uccidere figli più piccoli. Questi dati confermano una precedente ricerca italiana presso la cattedra di Criminologia di Milano che ha analizzato il figlicidio materno e paterno in Italia dal 1989 al 2003 attingendo dagli organi di stampa.

Dai numerosi studi sul figlicidio materno motivato da una patologia psichiatrica emerge che la depressione è la diagnosi prevalente; inoltre risultano avere pensieri figlicidi (giorni, settimane o mesi prima dell'omicidio) rispetto alle madri non depresse. Anche una diagnosi di schizofrenia paranoide è risultata essere molto presente (Bramante, 2021); spesso esiste una comorbidità tra disturbi psicotici e disturbi dell'umore.

Nonostante la presenza di psicopatologie (svilupata prima della gravidanza, durante o post partum) sia un fattore di rischio non tutte le madri affette commettono un figlicidio.

⁷ Condizioni, segnali, circostanze ambientali associate ad un'elevata probabilità che si manifesti un determinato comportamento target (McKee, 2006).

I fattori di rischio riscontrati in letteratura sono:

- Età inferiore ai 21 anni e superiore ai 35-40 e status single;
- Quoziente intellettivo basso;
- Condizione economica disagiata;
- Bassa scolarizzazione;
- Isolamento sociale e mancanza di una rete di supporto;
- Familiarità psichiatrica;
- Storia di tentati suicidi e precedenti ricoveri psichiatrici;
- Insonnia: alcune donne raccontano di aver avuto giorni di insonnia precedenti al fatto, in particolare chi soffre di disturbo bipolare;
- Abuso di sostanze o di alcool;
- Traumi infantili: in particolare abuso sessuale subito in infanzia e violenza assistita;
- Avere più di un figlio di cui occuparsi: le madri che hanno molti figli sono solitamente più vulnerabili perché cariche di più stress e ansia per le responsabilità genitoriali. Stress e ansia rientrano tra i fattori di rischio per comportamenti negligenti e/o maltrattanti;
- Aver maltrattato/abusato del bambino in precedenza;

Mastronardi e Villanova nel libro “Madri che uccidono” hanno raccolto storie di oltre trecento madri figlicide dal 1630 al 2007 e, di particolare rilevanza sono state le testimonianze di alcune di esse, raccolte durante le visite presso Castiglione delle Stiviere:

“Prima di uccidere i miei figli avevo detto allo psichiatra di togliermi i bambini e di darli in affido perché non mi sentivo di crescerli...lui non mi ha dato retta, anzi ha detto a mio marito che mi vedeva più tranquilla”.

“Avevo paura che me lo portassero via e l’ho ucciso”.

“Man mano che cresceva mi ero fatta l’idea che avesse dei problemi neurologici e avevo visto la mia vita e quella di mio figlio in un continuo negativo...un fallimento e non ho retto a questa cosa...”.

Il figlicidio porta con sé un enorme sofferenza. Bramante indica che nel 61% dei casi si sono verificati eventi particolari precedenti l’evento omicidiario (Mastronardi, Villata, 2007).

È un evento multifattoriale e cioè determinato da diversi fattori congiunti. Oltre la presenza di più fattori di rischio bisogna valutare anche l’assenza di quelli protettivi⁸ rendendo il fenomeno ancora più complesso e assolutamente eterogeneo. Sicuramente anche la cultura ha il suo impatto sui fattori di rischio e sulle motivazioni circostanti e ci si augura che in futuro verranno svolte ricerche che tengono conto anche di questo fattore.

Caso clinico

Delitto di Cogne

Il caso di Annamaria Franzoni e del delitto di Cogne è particolarmente rilevante in ambito criminologico poiché evidenzia come condizioni psicologiche e dinamiche familiari possano rappresentare, come riportato in precedenza, fattori di rischio importanti sottostanti episodi di

⁸ Caratteristiche, condizioni, segnali e circostanze ambientali associate a una bassa probabilità che si verifichi il comportamento target. La fonte di protezione può essere individuale, familiare e situazionale (McKee, 2006).

figlicidio. Il 30 gennaio 2002 Samuele Lorenzi, figlio di 3 anni della sig.ra Franzoni è stato ucciso con violenza da ripetuti e continui colpi alla testa e dopo lunghe indagini nel 2008 con la conferma della Cassazione, la stessa è stata condannata a 16 anni di reclusione per il reato di figlicidio, nonostante si sia sempre dichiarata innocente. Fu proprio lei a chiamare i soccorsi sostenendo di aver trovato il figlio Samuele in stato di incoscienza e ricoperto di sangue, riferendo che lei si trovava fuori dalla camera del bambino mentre il marito si trovava a lavoro. Samuele è stato colpito da un oggetto mai identificato ma che si ritiene sia stato un corpo contundente di forma irregolare. Il caso inoltre è esploso mediaticamente; la donna andava anche in televisione per ribadire la sua innocenza. Ma chi è Annamaria Franzoni?

Sposata e madre due figli viveva in un contesto piuttosto isolato, lontano dai servizi urbani, il che, come riportato in precedenza, potrebbe aver contribuito a sviluppare sentimenti di solitudine e sopraffazione. Nella sua storia coniugale inoltre risulta una breve separazione dal marito Lorenzi che comportò l'allontanamento della Franzoni con i figli per un breve periodo presso la casa dei genitori. Data la modalità aggressiva, il figlicidio sembrerebbe essere stato commesso in un momento di rabbia o di stress estremo. La stessa donna con la nascita del secondo figlio Samuele, si era rivolta alla dottoressa di famiglia (la stessa che chiamerà la mattina del delitto, la quale ipotizzò un aneurisma cerebrale come causa di morte del bambino) riportando delle difficoltà a gestire due figli tanto da manifestare spesso stress e probabilmente anche attacchi di panico.

Tuttavia, nessun disturbo psicologico fu formalmente diagnosticato alla Franzoni.

Sono state richieste tante perizie e valutazioni nel corso dei 6 anni per cercare di comprendere se al momento del fatto la sig.ra Franzoni si trovasse in uno stato di mente tale da escludere totalmente o in parte la capacità di intendere e di volere (art. 88 e 89 c.p.) e se fosse probabile che ricommettesse lo stesso reato (art. 203 c.p.), essendo madre di un altro bambino.

Ci fu una vera e propria spettacolarizzazione del tragico evento tanto da spingere i Periti d'Ufficio a precisare di scindere la rappresentazione mediatica da quella tecnico-valutativa.

Il caso è stato eclatante non solo per l'impatto mediatico avuto in Italia, data la cultura tutt'ora presente di non riuscire ad accettare l'uccisione di un figlio da parte di una madre, ma anche per la sentenza pronunciata: al termine di una perizia psichiatrica di oltre 200 pagine la sig.ra Franzoni è stata definita *'in uno stato crepuscolare orientato'*. Nello specifico lo stato crepuscolare equivale ad un restringimento significativo del campo di coscienza che può durare ore, minuti o anche giorni e provoca un'amnesia totale di ciò che è accaduto durante. Dunque, lo stato di coscienza è coartato attorno ad uno o a pochi contenuti per cui *'tutti gli stimoli esterni e le esperienze psichiche non direttamente connesse a questo suo circolo, non vengono percepite o elaborate correttamente, ma rimangono inavvertite o interpretate in armonia al tema dominante la psiche ristretta. Il soggetto agisce perciò come un automa, capace di eseguire solo funzioni in relazione ad un determinato scopo'* (Bini & Bazzi, 1971, p. 419; Barbieri, 2021).

Nonostante di per sé lo stato crepuscolare orientato possa avere un impatto rilevante sul giudizio e sull'autocontrollo dell'individuo, tale da incidere legalmente sul concetto di infermità mentale, secondo i periti, la condizione in cui versava Annamaria Franzoni al momento del delitto non rientra in un vizio totale o parziale di mente: *'in questo caso è evidente che ci sono stati dei comportamenti successivi al fatto che hanno avuto una prima lettura nel senso di comportamenti finalizzati in modo cosciente ad occultare determinati elementi di prova'* (ud. Citata, trascritta p. 85). Sono quindi risultati coscienti i comportamenti successivi al delitto tali da non poter rientrare più in uno stato crepuscolare.

La Franzoni è stata altresì sottoposta ad esame psicodiagnostico previa somministrazione di test di Rorschach, MMPI2⁹, Scale QED¹⁰ e DDSI¹¹; non è mai risultato un punteggio indicativo di patologica in alcuna sezione. Più specificatamente nel test di Rorschach il suo funzionamento psichico è risultato sufficientemente adeguato, capace di controllo di realtà, espressione di sentimento, spontaneità padroneggiata. Il test MMPI2 è risultato valido e non si sono rilevate elevazioni patologiche.

La scala QED è una scala di autovalutazione a 26 items largamente utilizzata per la valutazione degli stati dissociativi. Il punteggio ottenuto dalla Franzoni è di 5, ben al di sotto dello score significativo per disturbi di somatizzazione e disturbi dissociativi (Mastronardi, Villanova, 2007).

I vari gradi di giudizio e successivamente la Cassazione hanno reputato la donna capace di intendere e di volere e non pericolosa socialmente.

L'interesse criminologico e giuridico per il caso in questione ha sollevato interrogativi importanti sull'utilizzo delle prove validate scientificamente (sono stati utilizzati nuovi metodi quali l'analisi delle macchie di sangue) e ha messo in luce i fattori di rischio presenti nei casi di figlicidio e l'importanza della salute mentale. Nonostante non ci sia stata una vera e propria diagnosi, Annamaria Franzoni si trovava chiaramente in difficoltà nell'accudire Samuele, un bambino di 3 anni che piangeva spesso, e come si sa non sempre una madre riesce a gestire quel pianto.

Le origini degli istituti femminili

Il carcere femminile trae le sue origini dagli istituti correttivi religiosi gestiti da suore, nei quali non si mirava tanto alla punizione quanto alla moralizzazione delle donne viste come lontane dal modello di madre-moglie-casalinga.

Nell'Italia preunitaria, negli istituti correttivi si garantiva quindi, l'imposizione dei valori femminili funzionali all'ideologia borghese, in cui la donna veniva fatta aderire al modello di vita monacale, incentrato sull'umiltà, l'obbedienza, la passività.

Composti nella maggior parte dei casi da prostitute, i luoghi di restrizione venivano utilizzati per rinchiudere donne sole, senza un uomo al fianco o senza la vigilanza genitoriale, adultere, valutate come pericolose: non è il solo comportamento ad essere colpito, ma la possibilità di autonomia femminile (Buonanno, 1983). Questi istituti perseguivano due scopi: mantenere intatta la virtù delle donne e rieducare coloro che l'avevano perduta.

La tipologia di segregazione basata sulla volontà esplicita di ricostruire una donna subordinata è rimasta invariata appunto, fino al 1975, anno della riforma del Codice penitenziario in cui il modello femminile e maschile sono stati omologati: è stato introdotto il concetto di "rieducazione" e lentamente vi è stata una estromissione delle religiose e l'introduzione di figure professionali con l'inserimento delle sezioni femminili in più ampie strutture maschili.

La gestione religiosa ha caratterizzato anche il periodo post-unitario, incentrato da una normativa penitenziaria a "*modello familiare*", fondato sulla moralizzazione e basato sulla persuasione e sul condizionamento psicologico (Faccioli, 1990).

⁹ Minnesota Multiphasic Personality Inventory

¹⁰ Questionnaire of Experience of Dissociation

¹¹ Dissociative Disorders Interview Schedule

Gli istituti femminili con l'avvento della Legge sull'ordinamento penitenziario

Le norme sull'ordinamento penitenziario, ad oggi, recano pochissime disposizioni sulla detenzione femminile. Mentre il Regolamento di esecuzione del 2000 si limita a indicazioni dedicate all'igiene personale e al vestiario, uno dei punti deboli della legislazione in materia è proprio nella l. n. 354/1975 sull'ordinamento penitenziario che, da un lato si occupa di donne in qualità di gestanti o madri (artt. 11 e 39), dall'altro prevede genericamente che le “*donne sono ospitate in istituti separati o in apposite sezioni di istituto*” (art. 14). Gli istituti esclusivamente dedicati alle donne sono infatti, solo cinque. Nell'Ordinamento penitenziario (l. n. 354/1975) tutto o quasi è declinato al maschile, a partire dal linguaggio. Le donne costituiscono una minoranza della popolazione carceraria e non si tiene conto delle loro specifiche esigenze. Un'attenzione particolare è data alle donne in qualità di madri di prole.

- **L'articolo 11** prevede che la detenuta possa tenere presso di sé il figlio fino all'età di 3 anni e per la sua cura ed assistenza prevede l'organizzazione di appositi asili nido;
- **Gli artt. 21 bis e 21 ter**, introdotti rispettivamente con leggi n. 40 dell'8 marzo del 2001 e n. 62 del 22 aprile del 2011, assimilano il lavoro all'esterno all'assistenza dei figli.

Con le suddette leggi si fornisce inoltre, maggiore tutela alle gravide e alle neo-madri attraverso un sistema di misure alternative alla detenzione e di attenuazione della reclusione ordinaria. Si può notare dunque, che l'attenzione del legislatore si pone in relazione alla donna non in quanto tale, ma nel suo rapporto con il figlio, nella concezione di preservare l'interesse superiore del minore.

Sono i soli articoli 14, separazione uomo-donna, e 42 bis in materia di traduzioni a occuparsi della donna in quanto tale e non collegata alla sua qualifica di madre.

Il Regolamento di esecuzione del 2000, altra colonna portante del sistema penitenziario vigente, contiene a sua volta norme dedicate alle madri e, come in precedenza accennato, con l'art. 9 viene trattato il tema del vestiario e del corredo tenendo in debito conto dei bisogni della donna e l'art. 7 concede loro il bidet in cella.

Attività trattamentali

Le donne hanno una minore possibilità di accesso alle attività trattamentali. È una discriminazione involontaria dovuta al loro numero limitato e all'impossibilità di condividere con gli uomini le strutture. Alle donne sono però affidate molte lavorazioni d'eccellenza, anche se destinate soltanto ad una parte di loro. Qui di seguito alcuni esempi:

- **Istituto di Bollate** dove le sezioni femminili sono coinvolte nel lavoro di imprese di scenografia, cucina e catering, esperti di controllo qualità, giardinieri e laboratorio di cosmetici. Vi è pure una sartoria per la realizzazione anche di abiti d'epoca; nel laboratorio si lavora su ordinazioni ricevute presso il negozio a Castello "Banco IO".
- **Casa Circondariale della Giudecca** a Venezia lavora una lavanderia e l'azienda agricola con un orto, che misura 6000 metri quadri ed è provvisto di grandi serre; al suo interno si coltiva un po' di tutto, compresi numerosi ortaggi regionali.
- L'officina Creativa degli **Istituti di Lecce e Trani** produce e distribuisce borse, accessori e capi di abbigliamento realizzati con materiale di riciclo (in vendita anche presso il negozio Eataly di New York) e ha un'importante scuola di cucina.

- **A.S. Vittore a Milano** vi è una sartoria che lavora tra l'altro anche le toghe per avvocati e magistrati riuscendo a spezzare il meccanismo giudiziario. Sono attuati anche il progetto "*parole in libertà*" nel quale le donne scrivono un libro e il progetto *flamenco* nel quale le detenute gitanе raccontano la loro esperienza, nonché il giornale "Oltre gli occhi".
- **A Vercelli** la sartoria "*Codice a sbarre*" produce camici per i medici dei reparti di pediatria, abiti da lavoro, divise scolastiche e capi di abbigliamento commercializzati in numerose boutique

Le donne che lavorano rappresentano comunque, una minima parte di quelle presenti, i corsi di istruzione consistono nel corso di scuola elementare. L'attivazione di corsi di formazione professionale è rara e le attività culturali, ricreative e sportive sono frammentarie (Palmisano, 2015).

Essere donna in carcere

Come detto in precedenza, le donne recluse all'interno delle carceri hanno meno opportunità trattamentali rispetto agli uomini. Subiscono una totale disattenzione per ciò che riguarda la loro vita "giornaliera", in particolare: cura di sé e dell'ambiente, salute, affettività e sessualità. Come sostengono Ronconi e Zuffa (2020), prendersi cura di sé e dell'ambiente equivale, per le detenute, a sentirsi "*fuori dal carcere*", ed è anche attraverso la cura della propria persona che si ritrova quel "*amore per sé*" inaugurato dal femminismo; quella rivendicazione del proprio corpo non più come "*oggetto*" (dello sguardo e del dominio maschile) ma come "*soggetto*" (il corpo pensante che si nutre di desiderio proprio, di una donna che vive per sé e attraverso sé).

Molte detenute, infatti, ritengono che le costrizioni e i veti circa l'abbellimento del corpo incidano sulla rimozione della loro femminilità.

Inoltre, in carcere la cura del corpo acquista una valenza ancora maggiore: non è esclusivamente il riflesso della nuova cultura del corpo, ma rappresenta anche un atto di resistenza alla personalizzazione e di continuità con il "*sé del fuori*".

Riguardo la sessualità, la sua interdizione vale sia per gli uomini che per le donne, ma ha risvolti diversi: sembrerebbe che le donne non abbiano la stessa ansia o tensione degli uomini per la privazione del sesso ma che siano per lo più orientate a manifestazioni di affetto e a vedere il sesso in funzione dell'amore (e non viceversa). Peraltro, si instaurano sovente rapporti lesbici nelle carceri/sezioni femminili, che sono più tollerati nonché meno appariscenti di quelli messi in atto dagli uomini, meno violenti e generalmente tesi a formare delle relazioni pseudo familiari¹².

Nonostante si instaurino relazioni intime tra detenute, mancano comunque misure e previsioni volte a garantire l'esercizio della sessualità alle donne (e agli uomini) e, soprattutto, tese ad assicurare incontri con partner di sesso opposto. L'interdizione alla sessualità, unita alla resistenza esercitata da parte dell'amministrazione alla creazione e alla gestione di attività e corsi scolastici misti (perché considerati di «*difficile gestione*»), concorrono a penalizzare ulteriormente le donne. E poiché la percentuale di donne detenute è molto bassa e ciò non incentiva l'organizzazione di attività ad hoc, le donne soffrono fortemente l'assenza di opportunità formative. Non c'è un rapporto diretto di causa-effetto tra separazione dei sessi (e dunque negazione della sessualità) e scarse opportunità formative,

¹² Istituto superiore di studi penitenziari, Le dimensioni dell'affettività, consultabile al sito: <https://www.bibliotechadap.it/issp/xl/30.pdf>.

ma risulta senz'altro determinante (nonché ancor meno giustificabile) la sistematica negazione alla socialità per detenuti/e.

In Italia, la resistenza del Legislatore e dell'amministrazione penitenziaria a garantire l'accesso a luoghi e momenti di condivisione tra uomini e donne, e la resistenza a garantire il diritto all'affettività con i propri cari, è enfatizzata dalla quasi totale assenza materiale e fisica di strutture e istituti giuridici preposti ai momenti di incontro.

In conclusione, ancora una volta è presente una sostanziale differenza di genere. Gli uomini hanno una maggiore capacità di adattarsi all'ambiente o di accettare la carcerazione come conseguenza di comportamenti devianti.

Gli uomini surrogano la privazione del ruolo di sostegno alla propria famiglia lavorando e mandando soldi a casa. Per le detenute invece essere private di questo ruolo è una sofferenza enorme. Gli uomini hanno sempre una donna che porta il pacco e lava i panni, difficile il contrario.

Le donne subiscono con sofferenza il carcere e per esse il bisogno di aggregazione e socialità è molto più forte che per gli uomini e i loro rapporti interpersonali, come già sottolineato, rispondono più a logiche di espressione di affettività, che a quelle di comparazione della forza, sia essa forza fisica o forza del prestigio criminale.

Generalmente le donne considerano i reati che le hanno portate in carcere come incidenti di percorso e non scelte di vita consapevoli. Hanno un senso di vergogna e la preoccupazione per il dopo, legata non soltanto alla possibilità di reinserimento lavorativo, ma anche a quella di essere accettate in società e di poter tornare a vivere un'esistenza normale.

Le celle e gli spazi individuali vengono curati con attenzione particolare: le stanze sono ordinate e pulite, tendono a riprodurre nella loro stanza l'ambiente familiare e i gesti consuetudinari compresa l'attenzione al proprio corpo.

Nel 2013 è stato diffuso dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria uno schema di Regolamento interno predisposto per le sezioni femminili che tiene conto della dimensione affettiva, delle specifiche necessità sanitarie, del diverso rapporto con le esigenze della propria fisicità, della necessità di offrire pari opportunità di reinserimento sociale e in cui sono valorizzati i momenti di compresenza con i detenuti maschi (scuola e formazione in genere, iniziative culturali, ricreative e sportive, partecipazioni alle commissioni di rappresentanza previste dall'Ordinamento penitenziario, ecc.). In alcuni Regolamenti di istituto è previsto espressamente che la detenuta possa tenere con sé la fede, catenine, orecchini e oggetti di bigiotteria (di modico valore); creme depilatorie, deodoranti, creme, smalto, cosmetici, pinze per le ciglia, depilatore elettrico, extension, tinta per i capelli, crema lisciante per capelli crespi; lenti a contatto, ferri per lana con punta arrotondata, kit per cucito. All'atto dell'ingresso la detenuta riceve anche un kit per l'igiene personale tra cui assorbenti igienici. L'arredo della cella comprende uno specchio, infine sono disponibili una lavatrice e un servizio di parrucchiera (Palmisano, 2018).

Molto complessa appare la pensabilità di "femminilizzare" la risposta statale al crimine, che pure, in ipotesi, sembrerebbe possibile, anche attraverso l'attivazione di progetti specifici e la creazione di strutture *ad hoc* ulteriori rispetto a quelle attualmente presenti. Infatti, l'esistenza di poche strutture dedicate alla detenzione femminile rispetto alle sezioni femminili all'interno di istituti maschili impone di tenere conto del principio di territorialità nell'esecuzione della pena, come pure del possibile effetto di marginalità che le detenute patiscono in contesti pensati per uomini. Questi elementi consentirebbero di evitare lo "schiacciamento" della condizione detentiva femminile in sezioni interne alle strutture maschili, elemento che inevitabilmente ne condiziona ogni ulteriore

aspetto, tra cui certamente il percorso trattamentale e le possibilità formative e occupazionali, con una sorta di “*doppia segregazione*” in ragione del genere. Se, sul piano normativo, l’attenzione è stata rafforzata dalla recente riforma, si dovrà però verificare la sua attuazione sul piano pratico.

Donna e madre

Ad oggi, le detenute madri con figli al seguito presenti negli istituti penitenziari italiani sono 49 e 54 i minori, di cui 11 donne con 14 minori al seguito non reclusi negli Icam e, dunque, all’interno delle “sezioni nido”¹³.

A seconda di come si intenda la questione, ciò può essere ritenuto una prova del successo della normativa, visto il numero contenuto di persone reclusi, come pure del suo insuccesso poiché, comunque, vi sono minori trattenuti negli istituti penitenziari e che stanno scontando pene per azioni commesse dalle proprie genitrici.

Alla luce del quadro normativo vigente, oggi, per le madri condannate in via definitiva, è garantita la temporanea libertà¹⁴ fino al compimento dei tre anni del bambino, nonché, sino ai dieci anni, la detenzione domiciliare¹⁵ e l’assistenza extra muraria¹⁶.

Al superamento del decimo anno di vita, l’ordinamento non ritiene più sussistente la necessità di proteggere la relazione materna, fatti salvi i casi di grave disabilità del figlio.

In caso di privazione della libertà a seguito dell’applicazione delle misure cautelari, la reclusione delle madri è possibile quando il bambino abbia superato l’anno di vita, posto che i suoi interessi cedono di fronte a esigenze cautelari di eccezionale rilevanza¹⁷.

È dunque ancora presente, in nome della discrezionalità legislativa, un limite al di sopra del quale non è più possibile accedere ai benefici, fissato in tre, sei o dieci anni, repute età in cui il bambino possa non avere ancora una propria autonomia o non comprendere appieno il contesto nel quale si trova (Ravagnani, 2016).

Da notare come la recente riforma ha, da ultimo, definitivamente sdoganato l’espressione “*asili nido*” nell’ambito del contesto penitenziario, criticamente riproponendo l’ambiguità di fondo che rende pensabile la detenzione di bambini in tenera età.

Al quadro normativo interno si affiancano le regole di rango internazionale che richiamano la necessità di valutare la maternità e le sue peculiari esigenze, anche in chiave organizzativa e infrastrutturale, prendendo atto di come il carcere non sia un luogo idoneo per la crescita di un minore. Il tema della tutela della maternità reclusa si mostra come certamente bisognoso di un complessivo ripensamento, sotto molti punti di vista.

Profonda è stata l’evoluzione e significativo lo stato dell’arte raggiunto, se paragonato ad alcuni decenni or sono, per quanto andrebbero ulteriormente valorizzati gli istituti e le fattispecie presenti nell’ordinamento. Si pensi, ad esempio, agli ICAM esistenti, strutture di grande importanza, che andrebbero potenziate e affiancate da altri istituti e strumenti tali da rendere effettive le alternative alla detenzione delle donne madri reclusi, come emerso in seno agli Stati generali dell’esecuzione penale.

¹³ I dati sono aggiornati al 31 marzo 2019, https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?contentId=SST183018&previousPage=mg_1_14

¹⁴ Vds. artt. 146, 147 e 211 c.p.

¹⁵ Vds. artt. 47 ter e 47 quinquies o.p.

¹⁶ Vds. art. 21 bis o.p.

¹⁷ Art. 275, comma 4, c.p.p.

I monitoraggi hanno messo in luce l'inadeguatezza anche delle sezioni o delle stanze deputate ad accogliere bambini fino ai tre anni di età quanto ai requisiti strutturali (adeguatezza delle stanze alle esigenze del bambino, cucina separata per i bimbi, presenza di un cortile attrezzato con giochi, di una ludoteca, di ambienti idonei per i colloqui con i familiari) e ai requisiti relativi alla qualità della vita dei bambini (presenza di personale specializzato e di volontari, convenzioni per l'inserimento scolastico, possibilità per i bambini di uscire con i volontari). Spesso, mancano cortili attrezzati per i bambini, ludoteche e locali idonei per i colloqui, come pure è assente personale loro dedicato e personale medico e sanitario specializzato, che viene chiamato in caso di necessità¹⁸.

Appare, infatti, un controsenso pensare a strumenti alternativi alla detenzione senza prevedere un impegno economico. L'aspetto problematico della questione non risiede soltanto nella materiale impossibilità di realizzare queste strutture senza investimento economico alcuno, quanto piuttosto nella tiepida volontà di attuare strumenti alternativi alla detenzione che questo approccio testimonia. Se, sul piano normativo, l'attenzione è stata rafforzata dalla recente riforma, si dovrà però verificare la sua attuazione sul piano pratico.

In chiave di complessiva valutazione, appare importante mantenere netta la distinzione fra le ragioni della detenzione e l'idoneità genitoriale, poiché si tratta di prospettive che spesso tendono a confondersi, ma che dovrebbero invece essere opportunamente differenziate. Certamente, la commissione di reati gravi può generare una presunzione di inidoneità e, dunque, condurre l'ordinamento a interrogarsi sul permanere della responsabilità genitoriale, la cui verifica deve però seguire un percorso parallelo incentrato sul minore coinvolto, che sgombri il campo dal rischio di un suo uso strumentale in chiave di pressione sul genitore ai fini della collaborazione o per lo scardinamento della criminalità organizzata.

Pare di doversi riproporre l'interrogativo di fondo circa la compatibilità *tout court* della detenzione con la condizione materna, che non dovrebbe soggiacere a limiti anagrafici del minore, quale soglia di (non) garanzia del rapporto affettivo. Così, pare difficile pensare alla tutela della maternità come costituzionalmente garantita, laddove questa ceda di fronte a esigenze di difesa sociale, peraltro spesso presupposte, ma non adeguatamente verificate per come si pongono nel caso concreto.

È certo che ogni operazione di bilanciamento debba assestarsi rispetto alla vicenda concreta, dovendosi però precisare come ciò sottintenda la comparabilità dei principi o valori che nel bilanciamento trovano ingresso. L'interrogativo è, allora, se possa configurarsi questa operazione tra la tutela della maternità e dell'infanzia, che trova un appiglio nella Carta costituzionale, e beni la cui tutela non è dotata di copertura costituzionale. Per quanto la giurisprudenza costituzionale e quella convenzionale abbiano individuato la difesa sociale come rientrante tra le finalità della pena, di concerto con obiettivi di prevenzione speciale e generale, l'esclusivo riferimento testuale in Costituzione è alla rieducazione del condannato. Peraltro, evocare le esigenze di difesa sociale significa comunque, implicitamente, assumere un livello minimo di offensività del comportamento, non sempre rinvenibile nei casi di carcerazione delle madri. Infatti, se il legame genitoriale può essere condizionato, non può però essere del tutto sacrificato, né peraltro la tutela dell'interesse del bambino coinvolto potrebbe posarsi rispetto a criteri generali e astratti, spesso soltanto apoditticamente riportati e non motivati, come la difesa sociale.

Conclusivamente, pare di potersi ammettere come una più attenta considerazione delle diverse istanze in gioco consentirebbe di costruire il bilanciamento senza, aprioristicamente, gerarchizzare diritti e

¹⁸ Relazione Garante Nazionale, 2020

libertà che – se dotati di copertura costituzionale – non possono essere sacrificati in nome di non meglio precisate esigenze contrapposte (Lorenzetti, 2019).

La specificità della detenzione femminile

Come detto in precedenza, non solo le donne in carcere sono poche, ma la maggioranza si trova dunque in comunità molto piccole, all'interno di strutture disegnate per gli uomini. Sembra che le strutture con una popolazione numerosa avvantaggino le detenute rispetto alle carceri piccole per quel riguarda le risorse formative, ma il 77% delle detenute sono reclusi in luoghi che contengono massimo 50 donne.

La discriminazione non nasce da una consapevole volontà istituzionale, ma dalla mancanza di un pensiero che consideri la differenza di genere, che colga, tra tutte le cose che ci sarebbero da cogliere, anche nell'elemento numerico un dato strutturale della detenzione femminile. Non c'è un'organizzazione che prenda avvio dall'esiguità delle presenze, piuttosto questa diventa una giustificazione alla scarsità di risorse.

Altro rispetto all'uomo, venendo inserita in un contesto non attraversato dalla differenza di genere, essa diventa una categoria "residua".

Sono principalmente le sociologhe e le criminologhe ad occuparsi della criminalità femminile, rivendicando la necessità di un approccio di genere all'argomento, che nella storia delle scienze sociali è stata affrontata sempre in maniera marginale: infatti è la criminalità maschile ad aver assunto lo status di "*questione sociale*" dall'800 in poi, in particolare per la sociologia, che vanta una tradizione corposa sull'argomento.

Il referente empirico della bassa incidenza statistica della popolazione femminile sanzionata penalmente, fa sì che essa non venga concepita quindi come "*questione sociale*", mentre le altre forme di devianza, in particolare il disagio psichico, non vengono considerate di interesse sociale, ricadendo nell'ambito individuale.

Gli studiosi hanno capovolto l'approccio, ponendo al centro il tema del controllo sociale più che la trasgressione, quindi concentrandosi sui processi di definizione, etichettamento e sanzione della devianza. Questi processi coinvolgono la normativa del quotidiano e mostrano connessione tra il tipo di azione disciplinare e repressiva e i meccanismi di inculturazione e socializzazione peculiari della donna.

Perché è opportuno dunque comprendere che il concetto chiave è quello di "*specificità*" della detenzione femminile?

Perché sia la struttura organizzativa del carcere con le sue regole comportamentali, sia la filosofia punitiva che individua la detenzione e cioè l'incapacitazione dei corpi, come sanzione principale, sono il portato di un'elaborazione culturale tipicamente maschile che non lascia spazio, perché non la riconosce, alla differenza di genere.

L'esperienza della detenzione differisce profondamente tra uomini e donne. I primi, privati dell'azione che costituisce in libertà la loro specifica essenza caratteriale e modalità relazionale, possono talvolta trovare nel carcere uno spazio di ascolto più intimo, per l'introspezione e il ripensamento. Al contrario, le donne, che vivono in una dimensione più proiettate verso l'emotività e il mondo interiore, si trovano a subire un'alienazione duplice: fisica, per la limitazione della libertà, e psicologica, per l'assenza di quelle ancore di realtà che le aiutano a mantenere un equilibrio emotivo. Questa condizione è ulteriormente aggravata per le detenute che sono madri, poiché la loro assenza ha un impatto devastante sui figli, che spesso vengono affidati a famiglie allargate o istituti, con

conseguenze sociali e psicologiche profonde.

Inoltre, mentre per il detenuto uomo, la donna moglie o madre contribuisce al mantenimento dell'integrità del nucleo familiare e al mantenimento della rete di sostegno, provvedendo anche alle necessità della sua vita quotidiana in carcere (portando cibo, vestiti, biancheria pulita), accompagnando i figli alle visite, nel caso opposto, quando è la donna a essere detenuta, questo non avviene con la stessa frequenza.

Nonostante la complessità di questa situazione, la scarsità numerica delle donne detenute è stata a lungo utilizzata come giustificazione per l'assenza di politiche specifiche e trattamenti mirati. La detenzione femminile è stata percepita come un fenomeno secondario, non degno di attenzione approfondita. Tuttavia, le ricadute sociali di questa condizione sono enormi e richiedono un approccio più consapevole. È necessario sviluppare interventi che tengano conto della specificità femminile, anche attraverso l'adozione di buone prassi che promuovano il recupero e la reintegrazione sociale, anche con l'ausilio della mediazione culturale.

Una detenzione che ignora le esigenze delle donne non fa altro che alimentare dinamiche di esclusione e recidiva, minando ulteriormente il loro reinserimento nella società (Fadda, 2016).

La popolazione carceraria femminile nel mondo

Nel 2022 il WPP ha presentato la quinta edizione dell'ICPR della World Female Imprisonment List (Helen & Roy) che riporta in sintesi le dimensioni della detenzione femminile in 221 sistemi carcerari. I numeri provengono da diverse fonti e comprendono sia le detenute in attesa di giudizio/custodia cautelare che le donne con sentenza e condanna, presenti alla data di agosto 2022. La fonte dei dati è nella quasi totalità dei casi il Ministero responsabile dell'amministrazione penitenziaria.

In sintesi, le donne e ragazze detenute negli istituti penali a livello globale risultano essere più di 740.000¹⁹.

Gli estremi vengono compresi tra gli Stati Uniti d'America con 211.375 donne detenute (pari a 64 detenute ogni 100.000 residenti) e alla fine della classifica, il Continente Africano con sole 37.314 detenute (pari a 3 detenute ogni 100.000 residenti). All'interno di ogni singolo continente esistono variazioni anche notevoli tra le singole nazioni sia nel numero che nel tasso delle donne detenute a causa delle specifiche situazioni sociali, economiche, belliche e legislative. Globalmente, il numero delle donne e delle ragazze detenute risulta aumentato del 60% dal 2000 ad oggi, a differenza della detenzione maschile che nello stesso periodo ha avuto un aumento del 22%, inferiore all'incremento della popolazione generale che è stimata intorno al 30% secondo i dati dell'O.N.U.

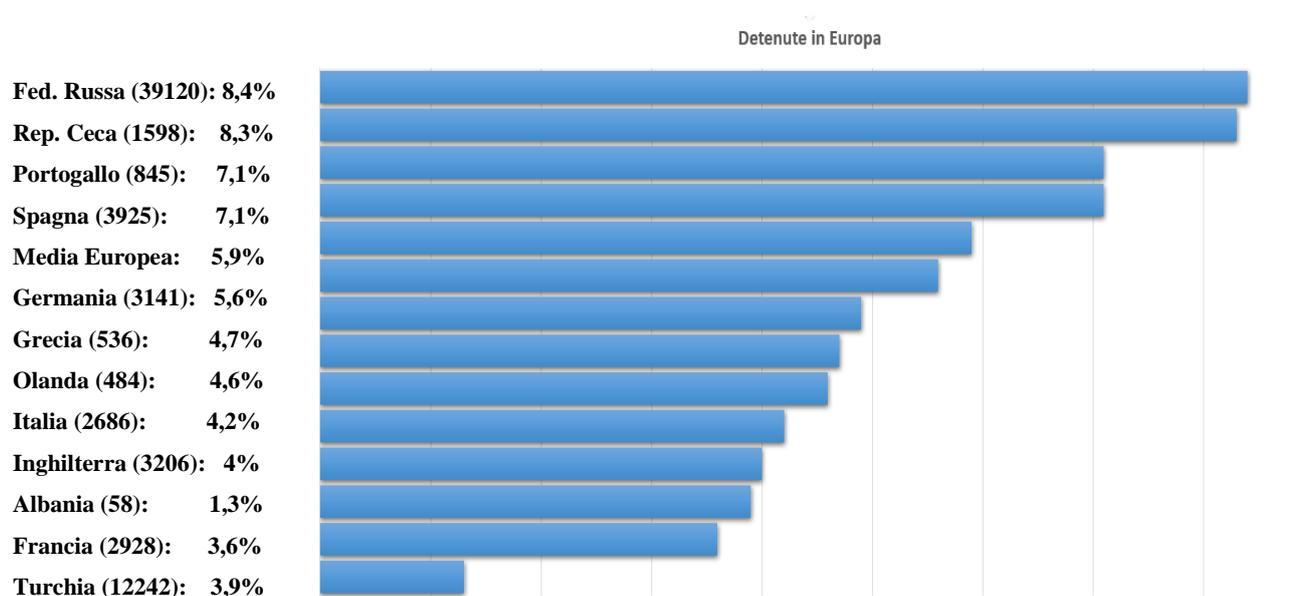
¹⁹ Gli autori della ricerca non dispongono dei dati di cinque paesi: Cuba, Eritrea, Corea del Nord, Somalia e Uzbekistan. Specificano che i dati della Cina sono incompleti.

DONNE AUTRICI DI REATO: ANALISI PSICO-CRIMINOLOGICA ED EXCURSUS NORMATIVO (PARTE II)

Giulia Schininà, Martina Saporito, Paolo Polizzi, Danila Pescina
(Rif. Autori, vedi note pag. 65)

Sintesi sulla situazione in Europa

In Europa la situazione carceraria appare numericamente più stabile e l'aumento delle detenute dal 2000 ad oggi è in media intorno all'8% (escludendo la Russia), con un aumento della popolazione generale inferiore al 6%.



La percentuale di detenute italiane (2686 detenute, pari al 4,2% della popolazione carceraria italiana) si colloca all'interno della media Europea con valori vicini a quelli di paesi come la Francia metropolitana, il Belgio e la Germania. Valori superiori alla media europea si registrano in paesi come la Spagna, il Portogallo, la Repubblica Ceca e la Federazione Russa. Al di sotto della media europea si collocano paesi come la Turchia e l'Albania.

Nel complesso l'Europa presenta valori inferiori alla media della popolazione carceraria mondiale (il 6,9%), decisamente ridotta rispetto alla media degli U.S.A. (con il 10,2% di detenute) ma superiore a quella del continente africano (il 3,3%).

Detenzione femminile: modelli a confronto

La descrizione quantitativa della detenzione femminile in Italia e nel mondo, per quanto indispensabile elemento di conoscenza, può definirsi completa solo se integrata dalla dimensione soggettiva delle donne come soggetti portatrici di specifiche problematiche, di legami e condizionamenti con il mondo esterno, dei vissuti e dei bisogni collegati alla salute e alla vita affettiva. Nel mondo si registra un costante aumento della popolazione carceraria femminile ma esistono differenze significative nei modelli di detenzione tra paesi, che riflettono diversità culturali, economiche e normative. Nonostante le donne rappresentino una minoranza nelle carceri, le loro

esigenze specifiche spesso non trovano una risposta adeguata nei sistemi penitenziari, progettati principalmente per uomini. Di seguito si riportano alcuni esempi riportati nella letteratura internazionale.

La detenzione femminile in Pakistan

Uno studio sulla prigione pakistana di Kot Lakhpat condotto dal politologo Khalid Manzoor Butt (2014), offre un interessante e raro approccio alla detenzione femminile in un paese asiatico di fede islamica. Il carcere presso cui è stato condotto lo studio nel 2014 è uno dei più grandi del Punjab, gestito da istituzione pubblica con una situazione di sovraffollamento (4 volte più detenuti rispetto alla capacità effettiva di 800 detenuti), e all'interno del quale è stata ricavata una sezione separata per detenute. L'unità per le detenute con una capacità di 30-40 donne, ne accoglieva 133 nel momento in cui è stata fatta la ricerca, senza un adeguato sistema di servizi igienici, riscaldamento, ventilazione e illuminazione (in violazione delle norme minime standard per il trattamento dei prigionieri, SMRT, approvate dal Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite nel 1977). Le 133 donne si trovavano in carcere per vari reati: omicidi (42 donne, il 31,6% delle detenute), Narcotici (30 donne, il 22,5%), Blasfemia (2 donne, l'1,5%), Rapina/Danneggiamento (6 donne, il 4,5%), Rapimento/Sequestro (12 donne, il 9%), lesioni per avvelenamento (5 donne, il 3,8%), Furto (15 donne, l'11,3%), miscellanea (21 donne, il 15,8%). L'alto numero di omicidi può sembrare in controtendenza rispetto alle percentuali riportate a carico delle detenute in occidente; il ricercatore chiarisce che nella gran parte dei casi la persona assassinata è il marito o l'amante della detenuta e il movente è il tradimento.

In una minoranza di casi la vittima è un parente, spesso il suocero, ucciso per vendetta maturata a causa di ripetuti abusi mentali o fisici subite dalla donna. In generale in questo specifico contesto l'omicidio si presenta come "*reazione*" delle donne alla frustrazione e alla disperazione. Altri reati femminili frequenti sono quelli relativi alle sostanze stupefacenti e ai rapimenti a scopo di estorsione e rapine, l'analisi riporta in questi casi una quasi costante presenza maschile nelle fasi di istigazione, progettazione e organizzazione degli stessi. Il sesso femminile viene raffigurato come "risorsa preziosa" per gli uomini che le usano come mere esecutrici, sfruttando tendenze e comportamenti diffusi come la minore frequenza dei controlli sulle donne da parte delle forze dell'ordine. Inoltre, in caso di denuncia e arresto sarebbe diffusa una maggiore indulgenza dei tribunali nel concedere alla donna autrice del reato la possibilità della cauzione.

Il politologo ritiene che i condizionamenti sociali operanti sulle donne nello specifico ambito di questa analisi, riescano a indurre un elevato grado di reticenza, per cui tendono a non rivelare i nomi dei complici maschili (spesso si tratta di loro parenti) e in diversi casi sarebbero disponibili anche ad autoaccusarsi. Riguardo ai furti, l'autore ipotizza che siano commessi da donne che non dispongono di alcun sostegno economico maschile. Negli strati sociali più poveri si attuano con maggiore frequenza il furto o la prostituzione con la finalità di poter soddisfare i personali desideri di ricchezza indotti, secondo l'autore, "*per suggerimento o per tentazione irresistibile*". L'analisi include un elenco di grandi e piccoli abusi di potere da parte degli operatori sia all'interno della struttura detentiva che nel corso dell'arresto e indagine, spesso a danno delle donne ma che non vengono riportate invece dagli uomini indagati o detenuti. Ad esempio, viene citata la sottrazione di beni e oggetti portati in carcere dai parenti e che poi le stesse detenute cedono agli operatori penitenziari senza esitazione pur di evitare di essere assegnate successivamente ai lavori più faticosi.

La gran parte delle donne recidive nello studio è risultata coinvolta in casi di droga. Le detenute collegate al crimine organizzato, condannate per reati come la prostituzione e il traffico di stupefacenti sono state assistite da un avvocato ed hanno avuto un sostegno finanziario. Generalmente tra le detenute un sostegno familiare sufficiente per pagare un avvocato di fiducia è stato rilevato solo nel 19% dei casi, e Butt sottolinea il fatto che generalmente le famiglie semplicemente scelgono di non investire denaro sulle parenti detenute, scegliendo piuttosto di tagliare con loro ogni legame, a differenza dei componenti maschili in situazioni analoghe. In conclusione, il ricercatore sostiene che le donne in Pakistan commettono meno crimini degli uomini (come nel resto del mondo) ma per una “*varietà complessa di cause*” specifiche e diverse dai paesi occidentali. In particolare, il politologo attribuisce un peso rilevante al condizionamento sociale e religioso condiviso dalla maggioranza dei residenti in Pakistan (che è di impronta sia islamica che induista). Le donne sarebbero vittime dei fattori esterni sopra elencati, capaci di indurre un’*accettazione* del ruolo subalterno assegnato tradizionalmente alle donne, e che si perpetua con l’alto tasso di analfabetismo e povertà femminile. Secondo l’*Economic Survey 2011-12* l’alfabetizzazione delle donne in Pakistan raggiunge il 46% (contro il 69% degli uomini). La condanna e la detenzione secondo il politologo rappresentano un ulteriore fattore aggravante per le donne, a causa delle conseguenze sociali al rientro nelle famiglie di origine, dato il loro ricollocamento ai margini del sistema. Dalla ricerca descrittiva emergono delle criticità del sistema carcerario come la assenza di significativi programmi di alfabetizzazione e formazione professionale e lavorativa nel corso della detenzione per prevenire ed evitare le successive fasi di spirale negativa al rientro in famiglie e per il rischio di recidivismo.

La generale condizione delle donne carcerate in Pakistan descritta da Khalid M. Butt (2014), richiama almeno in parte un’*analogia* condizione presente in Italia e riportata nel rapporto *Antigone*, in riferimento alle donne all’interno delle organizzazioni mafiose. Ancora oggi di fatto le donne possono svolgere compiti di supplenza nelle situazioni critiche ma di fatto non godono di autonomia decisionale o possibilità di sottrarsi, rimanendo di fatto sottomesse ad un potere maschile.

Detenute australiane

Una recente revisione sistematica e metanalisi ad opera di autori inglesi e cileni (Baranyi et al, 2022), ha riesaminato la prevalenza di malattie mentali e disturbo da uso di sostanze nelle popolazioni carcerarie di tutto il mondo tra il gennaio 1980 e il settembre 2021. Complessivamente sono stati inclusi 50 studi con 59 campioni per un totale di 24.915 individui detenuti in 21 paesi (tra cui l’Italia). Il 30% della popolazione aggregata era costituito da donne. In sintesi, i risultati hanno evidenziato una prevalenza di psicosi non affettive e disturbo da uso di sostanze in doppia diagnosi circa 20 volte più elevata rispetto alla popolazione generale di altri studi riportati in bibliografia; la doppia diagnosi ha riguardato circa la metà della popolazione carceraria con malattie psichiatriche. Il dato critico che si evidenzia riguarda le possibilità di accesso al trattamento di queste situazioni complesse e con elevato rischio di suicidio, che rimane molto limitato nei paesi a basso e medio reddito ma rimane scadente anche nei paesi ad alto reddito.

Uno studio condotto sulle specifiche esperienze femminili in carcere è il DUMA (Drug Use Monitoring in Australia) in cui viene usato il self-report riguardo al consumo di sostanze e attività criminali al momento dell’arresto (Johnson, 2004). L’analisi australiana ha individuato delle significative differenze di genere. Le donne detenute presentano storie di abusi fisici o sessuali in misura significativamente elevata rispetto alla popolazione generale; oltre la metà delle detenute riporta abusi fisici o sessuali in anamnesi (dal 42% delle donne detenute nel Queensland, al 77% delle

donne nelle carceri dell'Australia Occidentale). Numeri analoghi sono riportati negli U.S.A. e in Canada. In generale la letteratura scientifica concorda sul legame esistente tra l'esperienza d'abuso in età infantile e i tassi di vittimizzazione in età adulta (maggiore del 50% rispetto alla popolazione generale), che si correlano progressivamente con eventi come l'allontanamento da casa, lo scarso rendimento scolastico, una bassa autostima e *"l'odio verso sé stesse"*, la prostituzione e l'abuso di sostanze illegali e alcol, specialmente se sono disponibili già in ambito familiare e sociale. L'uso della sostanza psicotropa, avviato verosimilmente come autoterapia per modulare la instabilità emotiva, conduce successivamente alla dipendenza che induce a commettere i reati contro la proprietà, lo spaccio e la prostituzione per sostenerne i costi molto elevati. L'80% delle donne arrestate nello studio DUMA sono risultate positive ad almeno una sostanza stupefacente (contro il 72% degli uomini). Nel precedente studio condotto in Pakistan il politologo attribuisce un peso determinante al condizionamento sociale e religioso per la detenzione femminile. Nello studio australiano invece sembra prevalere la tendenza occidentale a medicalizzare i vari aspetti della vita, e la chiave di volta della criminalità femminile viene attribuita dai ricercatori al consumo di sostanze, che risulta essere maggiore rispetto a quello degli uomini. Il consumo problematico di sostanze nel momento dell'arresto o nel periodo precedente l'arresto e la correlazione con il reato è riportato in oltre la metà delle donne in Australia, e anche in U.S.A. e in Canada viene rilevato come dato costante. Nello studio Drug Use Careers of Offenders (DUCO) finalizzato alla raccolta dati sulla evoluzione e sviluppi nel consumo di sostanze in uomini, donne e minori detenuti nelle carceri australiane, al gruppo femminile hanno partecipato in totale 470 donne (solo il 16% delle donne contattate ha rifiutato di partecipare) con delle interviste in presenza nel periodo tra luglio 2003 e gennaio 2004. Le donne detenute erano mediamente più giovani rispetto alla media della popolazione generale (40% con meno di 30 anni vs. 28% della popolazione australiana) e il 43% era single rispetto al 28% della popolazione generale di riferimento. L'istruzione è risultata inferiore alla media delle donne australiane, il 25% delle detenute aveva solo l'istruzione primaria, contro l'11% della popolazione australiana. L'età media di abbandono scolastico per le detenute è stata di 15,6 anni. Il 30% delle donne detenute viveva in alloggi pubblici e il 5% in strada prima delle detenzioni, ma le donne indigene australiane del campione hanno raggiunto picchi del 62% riguardo al vivere in alloggi pubblici e del 7% per il vivere in strada, con livelli di istruzione e età di abbandono scolastico ancora più bassi delle donne non indigene del campione. Riguardo alle ricostruzioni criminologiche lo studio DUCO femminile rimarca un coinvolgimento minore, in confronto agli uomini, nei reati gravi come l'omicidio o lo spaccio di droga ad alto livello, per cui probabilmente le donne subiscono meno condanne in carcere e ottengono più pene alternative. Si ipotizza quindi che alla prima condanna in carcere, una donna possa avere in realtà una storia criminale pregressa. Nello studio sono stati considerati anche i reati del passato ed è risultato che un terzo delle detenute erano state già incarcerate per reati violenti, un terzo per reati contro la proprietà e il 14% per reati collegati alle droghe. Spesso i precedenti reati rimangono sconosciuti agli investigatori, e per avere un quadro completo i ricercatori hanno usato questionari in forma anonima riguardo agli eventuali reati commessi nel passato e mai scoperti da nessun investigatore : in questo modo è stato evidenziato che il 70% delle detenute aveva già commesso furti con scasso, il 40% è stata coinvolta in precedenti frodi o falsificazioni e più del 90% era stata coinvolta nella compravendita di droghe illegali e quasi mai erano state scoperte e denunciate per questi reati. Questi dati anonimi costituiscono interessanti esempi di **numeri oscuri**.

Le donne detenute per furto avevano il numero più elevato di precedenti detenzioni (il 30% ne ha riportate cinque o più). In generale il 74% del campione femminile si è autodefinito “*trasgressore abituale*” e solo il 26% come “*non abituale*” ed avevano delle condanne per omicidio, aggressione o spaccio di droghe ma con basso tasso di consumo di sostanze illegali (ma non di alcol).

A sostegno del ruolo centrale che secondo gli autori avrebbe il consumo di sostanze psicoattive, vengono riportati i dati della evoluzione criminale. Le donne collegate al consumo di droghe illegali hanno mostrato una evoluzione criminale elevata (ad esempio oltre la metà di chi ha commesso all’inizio occasionalmente reati contro la proprietà, poi si è evoluta nel tempo come attività abituale). Il reato che ha presentato la maggiore escalation è stato quello collegato alle sostanze d’abuso, dove ben nove donne su dieci sono divenute consumatrici abituali (91%) e solo il 40% ha venduto droghe e in gran parte lo ha fatto abitualmente (72%). In generale le donne sono apparse poco “specializzate” e piuttosto sono state coinvolte in diversi tipi di reato (da tre a cinque tipi diversi) mentre solo il 27% ha commesso un unico tipo di reato. Il 69% delle detenute in questo studio ha usato droghe illegali nei sei mesi precedenti l’arresto, la cannabis era al primo posto e le anfetamine al secondo, seguite da eroina e benzodiazepine. Il 65% era poliabusatrice, anche se tra le donne sembra esserci una preferenza per le anfetamine. Solo metà di queste donne (53%) aveva avviato un precedente trattamento per la dipendenza nel corso della vita, e per lo più solo farmacologico.

Oltre la metà di tutte le donne detenute dello studio australiano (il 58%) ha riportato di essere stata in stato di intossicazione da droghe o da alcol al momento dell’arresto. L’intossicazione da alcol è stata collegata soprattutto a reati violenti come omicidio o aggressione, mentre l’uso di droghe illegali (soprattutto eroina e anfetamine) è avvenuto più spesso durante il furto, furto con scasso e rapina.

Le detenute hanno confermato, con frequenza superiore a quella degli uomini, di aver commesso reati penali a causa del consumo di sostanze: come auto descrizione il 35% attribuisce alle droghe tutti i reati commessi, il 23% riconosce una grossa influenza agli effetti delle sostanze sul loro comportamento criminale e il 6% ne attribuisce una parte di responsabilità. In sintesi, l’uso di sostanze richiede molto denaro ed è considerato incompatibile con una normale attività lavorativa e alcune donne riferiscono che le sostanze hanno aumentato temporaneamente in ciascuna di loro, la fiducia e il coraggio sufficienti a compiere il reato. Le conclusioni dello studio inducono a ritenere che il consumo di sostanze con inizio precoce nelle donne durante l’adolescenza precede di poco o al massimo di qualche anno la prostituzione, la carriera criminale e la detenzione. Le donne detenute presentano una probabilità doppia rispetto a quella degli uomini, di aver usato droghe prima di commettere un reato, mostrando secondo i ricercatori un collegamento importante tra i due elementi e diverso rispetto alle storie riportate dagli uomini detenuti.

Altro elemento anamnestico determinante presente nella storia delle donne sembra essere stato l’abbandono scolastico precoce: il 50% delle detenute ha evidenziato uno “*scarso attaccamento alla scuola e un precoce coinvolgimento nelle gang giovanili*”, come collegamento verso le sostanze e le trasgressioni della legge.

I ricercatori hanno evidenziato un ulteriore elemento di peso tra le detenute, quello della salute mentale. Il 60% delle detenute ha avuto nel corso della crescita dei problemi psichici di vario genere, e tra esse i due terzi riportano tre o più episodi significativi. La descrizione dei sintomi più frequenti ha compreso la sospettosità, la flessione dell’umore, l’aggressività verbale e l’ansia e/o incubi, che è stato riportato da un terzo del campione, mentre il 30% ha fatto riferimento a ideazioni anticonservative e un quinto del campione ha riferito un disinteresse e distacco verso la propria condizione di vita.

Una parte di coloro che hanno presentato problemi di tipo emotivo ha presentato la contemporanea dipendenza dalle droghe (il 68% delle donne, rispetto al 51% che non aveva una dipendenza da sostanze). La situazione emotiva nei 6 mesi precedenti l'arresto è stata considerata dal 62% delle donne come un elemento determinante che ha inciso negativamente nelle loro vite. Tre quarti del campione delle donne prima dell'arresto ha cercato aiuto e sostegno per la loro condizione interiore rivolgendosi a psichiatri, psicologi o altro tipo di consulenza, specialmente tra chi aveva una dipendenza da droghe e chi era recidiva per reati contro la proprietà, prostituzione e crimini violenti. Il tipo di diagnosi ricevute dai professionisti della salute mentale è stata nel 51% dei casi depressione e nell'11% di schizofrenia; in percentuali ridotte si è trattato di PTSD, disturbo di personalità e oscillazioni dell'umore, infine nel residuo 14% è stato riportato un mix di decadimento cognitivo, deficit attenzione e psicosi indotte dalle sostanze.

Altro elemento critico evidenziato dalla ricerca australiana sono stati gli alti tassi di abuso sessuale e fisico nella storia delle donne detenute che lo studio DUCO ha rilevato col questionario: il 41% delle donne ha riportato spinte, percosse o calci, soprattutto da parte dei genitori ma il 10% riferisce abusi da parte dei fratelli. Riguardo agli abusi sessuali, il 37% ha riportato di aver subito approcci o costrizioni che non desideravano fare e che hanno generato disagio; nella gran parte dei casi l'autore è stato un amico di famiglia (14%), a seguire i genitori (10%), i fratelli (7%) e gli estranei (7%). Gli autori non definiti sono stati l'11% dei casi. Il 18% delle donne ha descritto situazioni di trascuratezza importante e abbandono.

I ricercatori sottolineano che un confronto con la popolazione generale è reso difficile dalla reticenza delle vittime verso questo tipo di esperienze e dalla disomogeneità dei questionari usati, ma in un sondaggio su oltre seimila donne australiane tra 18 e 69 anni (l'IVAWS, "Violence Against Women Survey"; Mouzos e Makkai 2004) è risultato comunque che il 18% delle donne ha subito abusi sessuali durante l'infanzia. Il confronto tra i due campioni riporta però un abuso sessuale per le detenute da parte di un genitore, ben cinque volte più elevato del campione di popolazione generale, mentre l'abuso fisico risulta del 50% più elevato nelle detenute.

L'analisi sugli abusi subiti dalle donne in età adulta, da partner o coniugi, ha fornito frequenze ancora più elevate, ha riguardato il 78% del campione, e in gran parte è stato un abuso emotivo e fisico. Questi valori sono risultati comunque più elevati rispetto al campione IVAWS che ha riportato almeno una violenza subita nel 48% delle donne comprese tra 18 e 69 anni. Riguardo alla violenza sessuale da adulte i due campioni, DUCO e IVAWS, hanno fornito risultati simili, il 34% in entrambi i casi ma con la differenza che le detenute sono state in gran parte aggredite sessualmente dal coniuge o partner, mentre le donne della popolazione generale riportano una violenza attuata da altri uomini.

In generale, nonostante la possibile approssimazione per difetto nei dati collegata alla difficoltà di esposizione con il metodo dell'intervista fatta in presenza, risulta comunque evidente l'importanza che questo tipo di esperienze possono esercitare nell'evoluzione criminale, collegandosi ai fattori precedenti come il disagio psichico e l'uso di sostanze. Gli autori della ricerca considerano l'abuso infantile come un fattore di rischio per la successiva vittimizzazione in età adulta, confermata anche da altre ricerche, per cui otto vittime di abusi infantili su dieci diverrebbero nuovamente vittime di nuovi abusi nel corso della vita. L'analisi longitudinale rileva che gli abusi in età adulta riguardano il 26% delle vittime che non ha storie di precedenti abusi sessuali infantili, e viceversa tra coloro che hanno subito abusi in età infantile si registrano abusi in età adulta nel 54% dei casi.

In sintesi, la ricerca australiana connette e quantifica il disagio delle donne cresciute in ambienti familiari degradati e con presenza di uso di sostanze e alcol che lega una maggiore probabilità di

presenza di problematiche psichiatriche nella famiglia d'origine e alle esperienze di trascuratezza e abuso fisico e sessuale, un substrato che a sua volta si correla alla successiva criminalità.

Detenute in Canada

Il precedente studio australiano attribuisce una significativa importanza all'abuso e violenza sessuale nel percorso criminale femminile. L'abuso e la violenza sessuale nel mondo costituiscono un problema globale e il 10% dei bambini li subisce, ma il rapporto femmine: maschi è di circa 4 a 1, ovvero, interessa in misura maggiore le donne, le quali però mostrano successivamente un maggiore interesse a chiedere aiuto e anche in età più precoce rispetto agli uomini. Uno studio canadese (AL-Asadi, 2021) che ha interessato otto centri per le aggressioni sessuali nella provincia dell'Alberta nel periodo tra il 1994 e il 2003, ha analizzato 5314 persone di cui 4317 sono state abusate o aggredite sessualmente ed hanno cercato una terapia.

Il campione raccolto con questionari ha escluso chi aveva avuto due aggressori diversi in momenti diversi e chi ha richiesto cure nell'immediato, poco dopo l'aggressione, per cui il campione si è ridotto a 3302 abusati o aggrediti, di cui 2901 (87,86%) erano donne e 401 (12,1%) erano uomini. Nel corso degli otto anni in cui è avvenuta la raccolta dati si è avuta la richiesta di un trattamento medico e psicologico soprattutto da parte delle donne, con un rapporto di sette donne per ogni singolo uomo. In gran parte l'aiuto terapeutico è stato chiesto nella maggioranza dei casi 15 anni dopo le violenze: il 36% degli uomini e il 47,98% delle donne ha atteso fino a 15 anni, mentre il 63% degli uomini e il 52,02% delle donne hanno atteso oltre 15 anni prima di richiedere un trattamento. In generale più elevata è stata l'età della prima aggressione e prima è avvenuta la richiesta di terapia. Questo studio indica che le donne tendono a chiedere più aiuto e probabilmente a denunciare più degli uomini gli abusi o aggressioni subite, ma i dati di questa analisi presentano sia similitudini che discordanze in vari punti nel confronto con altri studi e tra i dati significativi e concordanti vi è la maggiore vulnerabilità per uomini e donne da bambini, e con l'avanzare dell'età si riduce. Lo studio però serve a rimarcare ulteriormente quanto sia importante nella presa in carico di una donna detenuta, un'accurata ricostruzione anamnestica in relazione all'ambiente familiare e agli eventuali episodi di abusi e violenze subite in passato e da adulte e quanta attenzione richiede data la diffusa resistenza a riportare queste esperienze traumatiche.

Riguardo ai disturbi mentali, la letteratura scientifica generalmente concorda sul fatto che gran parte delle donne detenute soddisfa i criteri per una qualche forma di sofferenza psichiatrica e in proporzione maggiore rispetto ai detenuti uomini e alla popolazione generale. La ricerca canadese sulla prevalenza dei disturbi mentali tra le donne condannate a livello federale ¹⁴ pubblicata nell'ottobre 2018, riassume i risultati del campione nazionale di donne detenute in sei carceri federali nel periodo febbraio-ottobre 2016 (154 donne), cui si sono aggiunte le sei detenute federali in cura presso il Centro Psichiatrico regionale di Saskatoon nel periodo compreso tra ottobre 2016 e dicembre 2017 e detenute da non oltre 90 giorni (un campione totale di 160 donne, cioè il 22,9% del totale delle detenute nel periodo di studio), valutate con intervista clinica strutturata (SCID-I per disturbi dell'umore, psicosi, uso sostanze, ansia, alimentazione e gioco patologico e SCID-II per i disturbi di personalità) secondo DSM IV-TR. Tra i due campioni non si riscontrano differenze statistiche significative sulle caratteristiche demografiche o dei precedenti penali. I risultati riportano una maggiore presenza di disturbi psichiatrici tra le detenute, in confronto ai detenuti uomini, e viene evidenziata anche la maggiore tendenza al peggioramento delle condizioni psichiche nel corso della detenzione. Questi dati concordano con altri studi internazionali e canadesi, confermando nelle donne

detenute circa il doppio dei disturbi presenti tra gli uomini detenuti, come prevalenza e nell'arco della vita, e in proporzione risulta una percentuale circa quattro volte più elevata rispetto al riferimento della popolazione generale. Infatti, nello studio del 2018 (Brown et al., 2018), quasi l'80% delle donne del campione in esame ha soddisfatto i criteri per un disturbo mentale life-time e il 67,4% dello stesso campione ha soddisfatto i criteri per un disturbo mentale attuale. Suddividendo in maggior dettaglio, le detenute hanno avuto una prevalenza di disturbi mentali nel corso della vita e attuale compresa tra il 13% e il 28%, dove i tassi più bassi sono stati rilevati nelle donne con detenzione recente, in carcere da meno di tre mesi. Il 71,5% delle detenute federali ha presentato anche un disturbo da uso di alcol/sostanze, con prevalenza del 63,8% per uso o dipendenza da sostanze psicotrope. Circa il 50% ha presentato un disturbo d'ansia nel corso della vita o attuale, e il 53,3% ha avuto una storia di disturbo dell'umore nel corso della vita. Riguardo alla personalità, il 31,7% ha mostrato un disturbo borderline di personalità e il 46,3% un disturbo antisociale di personalità. Analogamente allo studio australiano (DUMA) sopra riportato, anche questa ricerca canadese mostra una maggiore prevalenza per i disturbi mentali tra le detenute indigene, in confronto alle non indigene.

Detenzione femminile e disturbi mentali in U.S.A.

Una analisi molto dettagliata sulla situazione delle donne detenute negli U.S.A. è contenuta nel libro inchiesta "Female Offenders and Reentry" (Carter et al., 2018). Nel capitolo 4 gli autori rilevano la progressiva crescita della popolazione carceraria in America e focalizzano l'attenzione sulla gestione dei problemi mentali nel corso della detenzione. Le cause della elevata frequenza di detenuti e detenute con problematiche psichiatriche, secondo la loro analisi, è dovuta in gran parte alla coincidenza di due fattori: un fattore è la progressiva "deistituzionalizzazione" della psichiatria realizzata grazie alla disponibilità di psicofarmaci sempre più specifici ed efficaci insieme alla spinta di ideologie a sostegno del trattamento dei disturbi sul territorio e la restrizione dei ricoveri coatti. Il secondo fattore è stata la reazione negativa diffusa del tipo "non nel mio cortile" (NIMBY) che ha ostacolato la diffusione dei centri psichiatrici territoriali che ha indotto la giustizia penale a reagire con strategie di deterrenza ed enfasi sulla responsabilità individuale. La conseguenza pratica, dovuta alla chiusura dei vecchi ospedali psichiatrici ma in carenza di strutture alternative, è stata la crescente criminalizzazione dei malati mentali. Gli autori citano diversi lavori che concordano sul fatto che la difficoltà di trattare civilmente i disturbi mentali, anche contro la volontà del paziente, lo porti inevitabilmente nel sistema di giustizia penale. Sono soprattutto le donne detenute che presentano storie di sfruttamento e violenza sessuale, condizioni economiche precarie e stigmatizzazione con primo ingresso in carcere nella "mezza età". D'altra parte, il circolo del disagio prosegue con il carcere che non è in grado di dare risposte adeguate a questa popolazione specifica e si limita a contenere a breve termine il disagio, prima del successivo rilascio delle detenute nelle comunità e famiglie di appartenenza, senza continuità terapeutica e piani di reinserimento. Da qui le inevitabili e ripetute recidive. Le ricche statistiche riportate nel testo evidenziano inesorabilmente la netta prevalenza dei disturbi mentali tra le detenute che ricevono nel corso della detenzione più farmaci e terapie, in confronto agli uomini detenuti. La notevole quantità di studi riportati nel libro concorda su vari punti ma il confronto e la sintesi è resa difficile a causa della loro notevole differenza di metodologie adottate e definizioni dei disturbi. Nel caso delle detenute americane si conferma quanto riportato nella letteratura riferita ad altre nazioni e citata in precedenza, ovvero la presenza in anamnesi di abusi infantili come fattore di rischio condiviso. La maggiore frequenza dei disturbi psichiatrici nelle donne viene confermata anche in questa analisi, con tassi variabili a seconda degli

autori. Così, ad esempio, in uno studio del 2001, il 18% delle detenute presentava “gravi malattie mentali” rispetto al 10% dei detenuti (Pinta et al. 2001), e nel 2009 un altro studio sui detenuti a New York riporta disturbi mentali nel 31% nelle donne, ovvero il doppio rispetto agli uomini che raggiungono il 15% (Steadmen et al. 2009). Il testo riporta anche una ricerca del 2011 (Komarovskaya et al., 2011) condotta su 125 uomini e 114 donne detenuti in un carcere del Midwest, di cui il 95% di entrambi i generi ha avuto almeno un evento traumatico nel corso della vita. Gli uomini hanno riferito in gran parte di essere stati testimoni di violenze su terzi sia all’interno delle famiglie che fuori e soprattutto nel periodo dell’adolescenza. Le donne hanno riportato esperienze di traumi da abuso sessuale subito e lungo tutto l’arco di vita, dall’infanzia all’età adulta. Lo studio individua il Disturbo da Stress Post-Traumatico nel 40,2% delle donne, rispetto al 12,5% degli uomini, quindi tre volte più probabile nelle donne detenute, usando un questionario modificato della storia dei traumi (THQ di Green, 1996) e un indice di frequenza dei traumi (TFI). Le autrici riportano il trauma sessuale interpersonale nelle donne come predittore significativo dei sintomi PTSD, a differenza del modello maschile dove il predittore è stato il trauma interpersonale non sessuale. Le ricercatrici ritengono che l’esperienza dell’abuso sessuale ripetutamente subita, a volte aggravata anche da violenza fisica, possa fare precipitare verso un PTSD che peraltro nelle donne si presenta con maggiore severità sintomatologica (maggiore evitamento, eccitazione /reattività e ricordi intrusivi, in confronto agli uomini detenuti).

La malattia mentale nel contesto carcerario americano sembra essere trascurata durante la detenzione, dove solamente il 60% dei detenuti con problemi psichiatrici riceve un trattamento, ma ancora di più con la successiva scarcerazione. L’assicurazione sanitaria privata cessa generalmente al momento dell’ingresso in carcere e dopo il rilascio chi ha un disturbo mentale incontra molti più ostacoli per il reinserimento dopo la detenzione. Dal momento che il carcere affida al detenuto pochi giorni di terapia al momento della scarcerazione, ma una ripresa in carico sanitaria può comportare attese lunghe anche diverse settimane, non è rara la discontinuità terapeutica e da qui si generano spesso le violazioni tecniche della libertà vigilata in aggiunta ad altre situazioni come la disoccupazione e il maggior rischio di rimanere senza un alloggio, tutti fattori questi che contribuiscono ad una maggiore probabilità di recidiva. Nel caso delle donne le difficoltà che si ripresentano alla fine della detenzione sono maggiori per coloro che hanno un disturbo psichiatrico e una indagine su donne in libertà vigilata (Visher et al., 2014), conferma la riacutizzazione dei problemi di salute mentale, ricoveri ospedalieri, ideazione anticonservativa, maggiore difficoltà a trovare un alloggio e un lavoro e probabilità elevata di un nuovo coinvolgimento in comportamenti criminali e di uso di sostanze. Una possibile soluzione, come riportato dai numerosi autori citati nel testo, rimane la formazione professionale e le opportunità lavorative dopo il rilascio, oltre alla continuità terapeutica possibile con la copertura assicurativa sanitaria e l’accesso alle cure primarie.

Operare una distinzione di genere per le malattie mediche e psichiatriche rientra tra le acquisizioni e conquiste sociali recenti.

Riguardo ai tassi di suicidi nella popolazione carceraria, la situazione italiana sintetizzata dal report ISTAT mostra i dati riportati durante l’anno 2022 (rilevazione al 31 dicembre 2022) con 85 suicidi avvenuti in carcere, di cui 5 compiuti da donne. In generale la tendenza dell’ultimo decennio evidenzia un progressivo aumento del numero dei suicidi tra detenuti, con un picco che ha riguardato le fasce d’età 26-39 anni e 40-54 anni, con l’età media intorno ai 40 anni. L’atto anticonservativo è stato realizzato soprattutto per impiccamento e più raramente per inalazione di gas, lesioni alle vene o altro. Dal punto di vista processuale il suicidio ha riguardato soprattutto persone giudicate in via

definitiva e condannate, e in misura minore coloro che avevano nella storia personale almeno una condanna definitiva a cui si sono aggiunti altri procedimenti penali in corso. Numeri significativi hanno riguardato le persone in attesa di primo giudizio, mentre rari sono i casi degli appellanti e ricorrenti. Un momento decisamente critico è rappresentato dall'inizio della detenzione: oltre metà dei suicidi è avvenuto nei primi sei mesi di detenzione. Altri momenti critici si sono registrati nel periodo di festività e ridotta presenza di personale e attività, come il periodo estivo. In aumento è la correlazione tra suicidio e vulnerabilità sociale (ISTAT). Una recente review condotta su ventinove studi da parte di ricercatori australiani (Janca et al., 2023), relativamente al rischio suicidario differenziato per sesso di appartenenza ha evidenziato un maggiore rischio per le donne all'atto del rilascio al termine della carcerazione.

Un primo importante lavoro di ricerca negli U.S.A sulle differenze di genere tra i detenuti risale al 2010 ad opera di psichiatri e internisti americani (Binswanger et al., 2010), con un campione di 6982 detenuti americani selezionati con interviste strutturate di un'ora da operatori dell'US Census Bureau con supervisione del Bureau of Justice Statistics, tra diverse prigioni americane e tenendo conto di variabili come etnia, lingua e altre caratteristiche demografiche e socioeconomiche, utilizzando i dati del sondaggio 2002 del Survey of Inmates in Local Jails. Le donne nel periodo considerato costituivano l'11,6% dei detenuti ed avevano un'età media di 33,4 anni, cioè due anni più anziane dell'età media dei detenuti uomini. Il 62% degli uomini e il 48% delle donne non erano mai stati sposati. Oltre la metà dei detenuti aveva una istruzione inferiore al diploma di scuola superiore. Un quarto degli uomini e circa metà delle donne non avevano un lavoro prima della carcerazione. Il 12% degli uomini e il 17% delle donne erano senza fissa dimora nell'anno precedente l'arresto. Nonostante la giovane età media, dal punto di vista medico il 17,3% degli uomini e il 21,9% delle donne soffriva di ipertensione e globalmente per le varie condizioni mediche esaminate il 40,0% degli uomini e il 56,8% delle donne avevano altre patologie mediche (artrite, epatiti, cirrosi, asma, diabete, eccetera). Mediamente le donne avevano più patologie rispetto agli uomini. Riguardo alle patologie psichiatriche le donne soffrivano in misura maggiore degli uomini di patologie e/o abuso e dipendenza da sostanze. In particolare, il 35,5% delle donne e il 17,4% degli uomini soffrivano di depressione, il 20,7% delle donne e l'8,7% era bipolare, l'11,3% delle donne e il 4,4% aveva lo Stress post-traumatico. In generale raggruppando i disturbi psichiatrici le donne con il 42,6% hanno riportato un maggiore disagio rispetto agli uomini che hanno raggiunto il 21,6%. Le donne hanno avuto anche il primato negativo sulla dipendenza da droghe illegali presente nel 45,7% dei casi, contro il 34,5% degli uomini, i quali ultimi hanno mostrato maggiore prevalenza di abuso delle droghe, e un loro uso endovenoso minore rispetto alle donne. Gli uomini hanno evidenziato però maggiori tassi di abuso e dipendenza dall'alcol (47,9%) rispetto alle donne (36,9%). Nel complesso le donne sono risultate più disponibili degli uomini nel riferire i loro disturbi psichiatrici.

In generale le detenute americane del campione esaminato hanno mostrato una maggiore sofferenza sia da disturbi medici che psichiatrici rispetto agli uomini, e nel loro insieme tutti i detenuti in confronto alla popolazione generale mostravano condizioni di salute più precarie. Quanto sopra si collega al dato della letteratura di maggior rischio di morte per le detenute dopo il loro rilascio, in confronto alle donne non istituzionalizzate. Gli autori della ricerca hanno ritenuta opportuna una maggiore coordinazione tra sanità penitenziaria e i servizi sanitari della comunità.

Sintesi su detenzione, scarcerazione e recidiva

Le donne detenute rappresentano nel mondo una minoranza della popolazione carceraria ma con un carico maggiore di sofferenza e malattie rispetto agli uomini detenuti. Sembra piuttosto diffusa la

tendenza delle società a non dedicare risorse per costruire strutture di detenzione adatte alle specifiche esigenze femminili e per avviare percorsi alternativi alla detenzione mirati ad una maggiore coordinazione con la sanità e la psichiatria territoriali. La letteratura riporta con insistenza la presenza di traumi, sofferenza psichiatrica e consumo di sostanze tra le detenute, perdipiù in misura prevalente rispetto alla popolazione carceraria maschile. L'aver subito importanti esposizioni a traumi più o meno gravi e ripetuti nel tempo, contribuisce ad avviare instabilità e sofferenze psichiatriche e/o consumo di sostanze come autoterapia, a loro volta premessa per comportamenti trasgressivi e vittimizzazione. I dati che la letteratura riporta sulle violenze e abusi subiti nell'arco della vita delle donne sono molto probabilmente sottostimati.

Cosa accade dopo la scarcerazione? In un report americano sulla disoccupazione (Couloute et al.) viene rilevato tramite una stima della disoccupazione tra 5 milioni di ex detenuti americani compresi tra 25 e 44 anni un tasso di disoccupazione del 27%; rispetto al 5,2% della popolazione generale quello degli ex detenuti è 5 volte più grande ed è superiore persino alle cifre raggiunte durante la Grande Depressione. La disoccupazione interessa in misura diversa i residenti bianchi, ispanici e afroamericani, ma all'interno della stessa etnia, le rispettive donne ex detenute bianche, ispaniche e afroamericane riportano valori nettamente superiori agli ex detenuti uomini. Nel report il 4,3% delle donne bianche della popolazione americana risultano disoccupate, ma le donne bianche ex detenute raggiungono il 23,2% di disoccupazione. Nel caso delle donne afroamericane, disoccupate come popolazione generale al 6,4%, tra le ex detenute si eleva al 43,6%. Dopo qualche anno dalla scarcerazione spesso gli unici lavori disponibili, specialmente per le donne, sono stati prevalentemente quelli a tempo determinato o occasionali. In assenza di reddito e di assicurazione sanitaria negli U.S.A. rimane difficile l'accesso alla continuità terapeutica.

Riguardo alla recidiva, secondo la letteratura, il tasso sembra correlato al contesto della criminalità presente localmente e ad altri parametri come l'economia e il sistema di leggi penali e può essere a sua volta un indicatore della situazione socioeconomica di un paese. Una revisione sistematica sul tasso di recidiva su 33 paesi ²² segnala a livello globale un tasso di recidiva a due anni compreso tra il 17,6% della Norvegia al 54,9% dell'Australia. Gli autori indicano nei reati contro la proprietà l'associazione costante al maggior rischio di recidiva. Il sito del Dipartimento degli Stati Uniti (Bureau of Justice Statistics) ha pubblicato nell'aprile del 2023 un report sui tassi di recidiva delle donne rilasciate dalle prigioni statali nel periodo 2012-2017: viene riportato che un quarto delle donne rilasciate nel 2012 entro i 5 anni successivi erano già rientrate in carcere per un nuovo reato (27% delle donne vs. 43% degli uomini) e il 38% aveva ricevuto una nuova condanna per un reato. Valori più elevati si sono avuti per le donne che scontavano una pena per un reato violento e di queste il 55% erano state nuovamente arrestate per altro reato. Circa sette donne su dieci che avevano lasciato la prigione stavano scontando nell'intervallo 2012-2017 un reato contro la proprietà o per droga rispetto agli uomini, (69% donne vs. 52% uomini). In generale nell'intervallo dei cinque anni, nelle donne è stato evidenziato un tasso di recidiva dimezzato rispetto agli uomini riguardo ai reati violenti e all'aggressione, però si è avuta una maggiore probabilità di un nuovo arresto per furto (26% delle donne vs. 21% degli uomini) e frode o falsificazione (12% delle donne vs. 9% degli uomini). Lo studio indica anche che le donne e gli uomini del campione avevano in media quattro condanne precedenti nella loro storia criminale.

Discussione e Conclusioni

Le donne detenute rappresentano attualmente nel mondo una minoranza della popolazione carceraria ma sono portatrici di un maggiore carico di sofferenza e malattie rispetto agli uomini detenuti. I numeri e le statistiche riportate in precedenza evidenziano una tendenza alla crescita costante della popolazione carceraria femminile a livello internazionale, sebbene esistano significative differenze locali che probabilmente riflettono le particolari situazioni politiche, economiche e sociali. I sistemi penitenziari internazionali ad oggi non sono in grado di fornire risposte adeguate alle specifiche esigenze delle detenute. Sembrano generali le tendenze a non dedicare risorse per costruire delle strutture di detenzione adatte alle donne, alla cronica carenza di offerta di percorsi alternativi alla detenzione e risulta insufficiente la coordinazione con la sanità e la psichiatria territoriale. Esistono eccezioni, come nei paesi scandinavi che puntano molto alla riabilitazione e alle alternative alla detenzione o in Canada che punta all'approccio comunitario e al supporto psicologico. Per contro, si osserva in un paese economicamente importante come gli USA, il più alto tasso di incarcerazione femminile al mondo, con problemi di sovraffollamento e assenza di servizi dedicati alle detenute, come l'assistenza medica e psicologica. Problemi simili o peggiori sono presenti nelle realtà con minori risorse come l'America Latina e i paesi asiatici dove la grave precarietà della condizione carceraria si accompagna spesso a discriminazioni ulteriori legate alla cultura patriarcale. Il tentativo di comprendere il fenomeno della detenzione femminile presenta diverse teorie da parte dei diversi studiosi citati, per cui in alcuni casi si individua nel condizionamento culturale un importante ostacolo su cui intervenire, mentre in altre ricerche viene considerato preminente l'aspetto della fragilità psicopatologica, come conseguenza di carenze ed esperienze traumatiche vissute nell'età evolutiva. Tutti i ricercatori sembrano concordare sulle possibili soluzioni concrete, come l'importanza degli spazi separati e le alternative alla detenzione come approccio specifico per le donne autrici di reato e detenute. In generale sembra esserci convergenza di opinioni sul superamento del modello punitivo, garantendo l'accesso a programmi di formazione e riabilitazione.

La condizione delle donne nelle carceri italiane mette in evidenza la scarsa attenzione verso una detenzione che tenga conto delle specificità di genere. Questo fenomeno deriva da una tradizione normativa e culturale dominata da una prospettiva maschile, che non solo ignora le esigenze delle donne detenute ma le colloca come un'anomalia statistica, poco rilevante per politiche o studi approfonditi. La letteratura criminologica sul tema rimane limitata, confermando una marginalità storica dell'interesse verso la criminalità femminile e i percorsi detentivi delle donne.

Nonostante le riforme normative, come quella del 1975, abbiano introdotto concetti di rieducazione e misure di supporto, molte criticità persistono. Le strutture carcerarie, spesso ricavate da edifici pensati per uomini, non rispondono alle necessità specifiche delle donne, legate, per esempio, alla maternità, alla salute o all'affettività. I programmi di formazione e reinserimento sono rari e frammentari, penalizzando ulteriormente le detenute. Solo alcune realtà, come l'Istituto di Bollate o la Giudecca, offrono esempi positivi, ma rimangono eccezioni isolate.

La cultura sociale e normativa continua a influenzare negativamente il trattamento delle donne detenute. La loro presenza è spesso interpretata attraverso stereotipi che riducono i reati a "incidenti di percorso" o conseguenze della devianza morale, alimentando una visione paternalistica. Questo approccio rende più difficile per le donne detenute non solo affrontare il percorso rieducativo, ma anche ottenere un reinserimento sociale dignitoso. La loro assenza dal nucleo familiare ha un impatto

devastante, particolarmente per le madri, il cui ruolo nei confronti dei figli viene spesso trascurato nelle politiche di detenzione.

Per superare queste criticità, è fondamentale adottare un approccio che integri maggiormente la dimensione di genere nella pianificazione delle politiche carcerarie. Sarebbe utile sviluppare ulteriori studi che confrontino la situazione delle donne detenute in Italia con quelle di altri Paesi, dove approcci più avanzati hanno prodotto risultati positivi. Ad esempio, in Norvegia e nei Paesi Bassi, i programmi di supporto psicologico e di reinserimento sociale tengono conto del genere, con strutture specifiche e un forte investimento in educazione e lavoro.

Un ambito particolarmente promettente è quello della ricerca sulla psicopatologia delle donne detenute. Studi internazionali hanno mostrato che molte detenute presentano un'elevata incidenza di disturbi mentali, spesso correlati a traumi subiti prima dell'incarcerazione. In Italia, questa dimensione rimane poco esplorata, limitando la possibilità di interventi mirati. Un confronto con la letteratura straniera, come quella proveniente dagli Stati Uniti o dal Regno Unito, potrebbe aiutare a individuare strumenti di diagnosi e trattamento più efficaci.

Infine, la creazione di progetti pilota in Italia, mirati a supportare le detenute attraverso programmi multidisciplinari che combinino assistenza psicologica, formazione professionale e mantenimento dei legami familiari, potrebbe rappresentare un primo passo verso un cambiamento strutturale. La promozione di queste iniziative richiede non solo un impegno economico, ma anche una trasformazione culturale che riconosca finalmente la specificità e il valore del percorso detentivo femminile.

Bibliografia

- Baranyi, G., Fazel, S., Delhey Langerfeldt, S., et al. (2022). "The prevalence of comorbid serious mental illnesses and substance use disorders in prison populations: a systematic review and meta-analysis." *Lancet Public Health*, 7:e557-e568.
- Barbieri, C. (2016). *I discorsi criminologici nel c.d. delitto di Cogne*. *Rassegna Italiana Di Criminologia*, Anno X N.4.
- Bramante, A. (2021). *Mamme che uccidono, necessità di capire e responsabilità di prevenire*. *Criminologia e Scienze Forensi*, ISSN 2611-4399.
- Brown, G. P., Barker, J., et al. (2018). *Prevalence of Mental Disorder among Federally Sentenced Women Offenders: In-Custody and Intake Samples*. IASR School of Criminology and Criminal Justice, Nipissing University & Correctional Service of Canada, Research Report N° R-420.
- Buonanno R., (1983), *L'altra donna. Devianza e criminalità*, Adriatica editrice, Bari.
- Cayli, B. (2016). "Codes of Commitment to Crime and Resistance: Determining Social and Cultural Factors over the Behaviors of Italian Mafia Women." *Deviant Behavior*, vol. 37, No. 10.
- Couloute, L., Kopf, D.), "Out of Prison & Out of Work: Unemployment among formerly incarcerated people.", Prison Policy Initiative. Disponibile su: <https://www.prisonpolicy.org>.

- Cunzio, M., Volpe, G. (2023). *La donna deviante e delinquente in criminologia. Un'ipotesi interpretativa nell'ambito di un excursus storico-sociale*. *Annali*, ISSN 2281-3241.
- Dino, A., Gribaudo, G., Marmo, M., Morreale, E., Siebert, R., Carrieri, M., et al. (2010). *Donne di Mafia*. Meridiana 67, Viella.
- Faccioli F., (1990) *I soggetti deboli: i giovani e le donne nel sistema penale*, Franco Angeli, Milano.
- Holly, J. (2004). *Drugs and Crime: A Study of Incarcerated Female Offenders*. Research and Public Policy Series No. 63, Australian Institute of Criminology.
- Ingrancì, O. (2007). *Donne d'onore. Storie di mafia al femminile*. Bruno Mondadori.
- ISTAT.it. (2024). *Rapporto-SDGs2024-Ebook*.
- Janca, E., Keen, C., Willoughby, M., et al. (2023). "Sex differences in suicide, suicidal ideation, and self-harm after release from incarceration: a systematic review and meta-analysis." *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58: 355-371.
- Khalid, M. B. (2014). *Women Prisoners: A Case Study of Central Jail, Kot Lakhpat, Lahore*. *Journal of South Asian Studies*, Vol. 29, No.1, pp. 207-228.
- Komarovskaya, I. A., Booker Loper, A., Warren, J., and Jackson, S. (2011). "Exploring gender differences in trauma exposure and the emergence of symptoms of PTSD among incarcerated men and women." *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Vol. 22, No. 3, 395–410.
- Mastronardi, V., Villanova, M., (2007). *Madri che uccidono: le voci agghiaccianti e disperate di più di trecento donne che hanno assassinato i loro figli*. Newton Compton editore.
- Palmisano, R. (2015). *Donne e carcere – Tema per Stati Generali dell'Esecuzione Penale – Tavolo 3*.
- Passafiume, D. (2021). *Gender Punishment: l'esperienza femminile detentiva tra 'doppia condanna' e invisibilità*. *Quaderni del Laboratorio Interdisciplinare di ricerca su Corpi, Diritti, Conflitti*, pp. 65-73. Dipartimento Culture e Società- Università di Palermo.
- Pitch, T. (1987). *Diritto e Rovescio, Studi sulle donne e il controllo sociale*. Edizione Scientifiche Italiane, Napoli.
- Ronconi S., Zuffa G., (2020), *La prigione delle donne. Idee e pratiche per i diritti*, Ediesse, Roma.
- Steadman, H. J., Osher, F. C., Robbins, P. C., Case, B., and Samuels, S. (2009). *Prevalence of serious mental illness among jail inmates*. *Psychiatric Services*, 60, 761–765.
- Visher, C. A., Bakken, N. W. (2014). *Reentry challenges facing women with mental health problems*. *Women & Health*, 54(8), 768–780.

- Yukhnenko, D., Farouki, L., Fazel, S. (2023). "Criminal recidivism rates globally: A 6-year systematic review update." *Journal of Criminal Justice*, 88, September-October, 102115.

Sitografia

Antigone. *Primo rapporto sulle donne detenute in Italia, i numeri della detenzione femminile*. Disponibile su: <https://www.rapportoantigone.it>

Azzi, J. (2023). *Delinquenza femminile e ruolo della donna nelle organizzazioni criminali*. (Tesi di Laurea, Università degli studi di Padova). Disponibile su: <https://thesis.unipd.it>.

Fadda, M. L. (2010). *La detenzione femminile: questioni e prospettive*. Disponibile su: <http://www.ristretti.it>.

Fair, H., Walmsley, R. *World Female Imprisonment List*, quinta edizione (Women and girls in penal institutions, including pre-trial detainees/remand prisoners). Disponibile su: <https://www.prisonstudies.org>.

Fair, H., Walmsley, R. *World Prison Population*. 14a edizione. Disponibile su: www.icpr.org.uk.

Giordano, C. (2010). *Studi psicologico-clinici sulla psicologia mafiosa*. *Rivista di Psicologia Clinica*, n°2., pp. 25-42.

Giustizia.it. *Detenuti presenti – Aggiornamento al 31 agosto 2024*. Disponibile su: <https://www.giustizia.it>.

Human Trafficking and Drugs Offenses: 2013 – 2022. FBI Crime Data Explorer. Disponibile su: <https://cde.ucr.cjis.gov>.

Lorenzetti, A. (2019). *Maternità e carcere: alla radice di un irriducibile ossimoro*. *Questione Giustizia*. Disponibile su: <https://www.questionegiustizia.it>.

Palmisano, R. (2018). *Principi trattamentali e detenzione femminile*. Disponibile su: <https://www.giustiziainsieme.it>.

UCR_Summary_of_Crime_in_Nation_2023.pdf. Disponibile su: <https://cde.ucr.cjis.gov>.

Address correspondence to giuliaschinina2@gmail.com

Received May 30, 2025 accepted June 13, 2025



