



# Mass Murderers: Profilo Psicologico

Zaira Procopio

## Indice

1. Assassini Seriali: cenni storici	pag. 3
1.1 Serial Killer: definizioni	pag. 4
2. Profilo Psicologico del Serial Killer	pag. 9
2.1 La famiglia	pag. 13
2.2 Il rapporto con i pari	pag. 14
2.3 Segni prodromici	pag. 15
2.4 La "mostruosità"	pag. 17
3. Il Mass Murderer	pag. 19
3.1 Caratteristiche generali del Mass Murderer in Italia	pag. 19
3.2 Chi è il Mass Murderer	pag. 20
3.3 Evoluzione Psicodinamica del Mass Murderer	pag. 21
3.4 Profilo Psicologico del Mass Murderer	pag. 22
3.5 Il "Disturbo Relazionale" (r.d.)	pag. 23
3.6 Patologie ricorrenti nei Mass Murderera	pag. 24
4. Aspetti Psiciologico-Giuridici	pag. 25
Bibliografia	pag. 26

## 1. Assassini Seriali: cenni storici

Facendo riferimento ai quattro livelli della gerarchia dei bisogni di Maslow, Wilson e Seaman, sostengono che le persone inizialmente uccidessero spinte dalla povertà e dalla fame. Verso la metà dell'Ottocento, si uccideva - per lo più - per tutelare la propria sicurezza domestica. Una volta soddisfatti questi bisogni, la persona sente il bisogno di gratificazione emozionale e sessuale, da qui la nascita dell'omicidio a sfondo sessuale. Infine, una volta che si sono garantiti cibo, rifugio e gratificazioni emotive, si uccide per un bisogno di autostima, per ottenere rispetto. È questo il caso dell'omicidio seriale: l'insicurezza e la mancanza di un'identità precisa, vengono prepotentemente ad opprimere il soggetto, costringendolo a ripetere il comportamento omicidiario nella speranza di affermare il proprio sé.

Fino all'inizio degli anni '80, non esisteva il termine *serial killer*: questo tipo di criminale veniva definito *assassino multiplo*, intendendo - con questo - tutti gli assassini che uccidevano più di una vittima.

L'espressione *serial killer* venne coniata negli Stati Uniti, dagli agenti dell'F.B.I. Sebbene il termine *serial killer* sia piuttosto recente, il fenomeno è datato nel tempo: gli assassini seriali ci sono sempre stati, anche se l'omicidio seriale non veniva definito come tale. Gli imperatori Nerone e Caligola, ad esempio, erano degli assassini seriali che uccidevano per il solo gusto di sperimentare nuove emozioni. Un altro caso storico è quello della contessa ungherese Elisabeth Bathory, la quale - all'inizio del XVI secolo - venne condannata per aver ucciso circa seicentocinquanta giovani donne, allo scopo di fare il bagno nel loro sangue.

Nell'Ottocento, vi furono vari casi accertati: basti pensare a Jack "lo Squartatore" (Londra) e all'italiano Vincenzo Verzeni sottoposto da Lombroso a perizia psichiatrica.

L'associazione tra comportamenti violenti e malattia mentale, poi, è nota dall'epoca classica: Socrate suggeriva che ad Atene gli episodi di violenza non fossero frequenti a causa della sanità mentale della maggior parte dei suoi concittadini.

In questa direzione, oggi - secondo i dati di alcuni autori che si occupano dell'argomento - comportamenti violenti sono di più comune riscontro tra i pazienti psichiatrici che nella popolazione generale.

Ulteriormente, tra le persone coinvolte in episodi di violenza, si trovano diagnosi di disturbi psichici in misura significativamente maggiore rispetto alla norma (ASNIS, KAPLAN, 1997).

Tuttavia bisognerebbe distinguere tra patologia e patologia, ed anche distinguere il tipo di aggressività manifestata dai soggetti: frequentemente il paziente psichiatrico manifesta un'aggressività, verso gli oggetti o verso se stesso, lontana da quella manifestata dal serial killer.

Questo a testimonianza del fatto che *"I folli poi non sono in realtà quel che i più credono, non sono più sanguinari e più violenti dei sani"*

(PONTI, FORNARI, 1995).

Nel XX secolo, il problema dell'omicidio seriale è diventato particolarmente evidente: sia per via di un incremento degli assassini seriali, sia a causa della maggiore attenzione prestata dai mass media a casi di questo genere. Anche la paternità della definizione non è casuale: gli Stati Uniti sono il paese che presenta il numero più alto di assassini seriali.

## **1.1. Serial Killer: definizioni**

Come già esplicitato, fino agli anni '80, per definire l'omicidio di più persone, si parlava indistintamente di assassinio multiplo. Fu, dunque, l'FBI a

sistematizzare i casi, attraverso una classificazione che comprende le seguenti tipologie:

1. **Assassini di massa (*Mass Murderers*)** uccidono quattro o più vittime nello stesso luogo e momento.

L'esplosione di violenza, improvvisa o premeditata, si scarica su vittime casuali.

Nella situazione più frequente, l'assassino soffre di schizofrenia paranoide, una psicosi caratterizzata da allucinazioni, deliri di persecuzione, atteggiamenti sospettosi. Si sente perseguitato, disprezzato.

Vive in un mondo ostile dove tutti gli sono nemici. Si avvia verso una involuzione progressiva, che lo allontana dal mondo, imprigionandolo nelle sue fantasie. Nel periodo di "incubazione", spesso, coltiva una immagine grandiosa di sé e si convince della propria superiorità. La vita perde significato e l'ideazione suicida si concretizza, ma la rabbia lo spinge a vendicarsi scegliendo modalità eclatanti per uccidere il maggior numero possibile di persone: da persona inutile si trasforma in un Dio.

- Alle volte può esserci una relazione simbolica con le vittime, altre volte possono rappresentare persone coinvolte nella problematica dell'assassino, come nel caso dell' **Authority killing** (Assassino vendicativo verso le autorità). Questo soggetto, nella convinzione di aver subito dei torti da figure che considera autorevoli, si vendica attraverso l'omicidio. Generalmente, questi soggetti cercano di venire ascoltati da una figura autorevole che sostenga il loro punto di vista, e la strage spesso è anticipata da messaggi, o tentativi di contatto con l'autorità.
- In Italia, la sub categoria di mass murders più frequente è quella degli **Family mass-murders** (Assassini di massa familiari). Spesso è presente una profonda depressione causata da una situazione oggettiva più o meno grave. La situazione non sembra lasciare vie di uscita eccetto la morte che, nel caso di un Family murder, si estende all'ambito familiare, sotto forma di omicidio compassionevole. Con la strage familiare, l'assassino solleva la famiglia dalla sofferenza e dalla vergogna

e si suicida. L'intento della strage può essere anche punitivo, come risposta ad un presunto torto subito, abbandono, offesa, tradimento.

2. **Spree Killer** (assassino compulsivo). Uccide due o più vittime in luoghi diversi ed in uno spazio di tempo molto breve; questi delitti spesso hanno un'unica causa scatenante e sono tra loro concatenati; anche in questo caso, il soggetto non conosce le sue vittime e, dato che non nasconde le sue tracce, viene catturato facilmente;
  
3. **Serial Killer**. Uccide tre o più vittime, in luoghi diversi e con un periodo di "intervallo emotivo" ("*cooling off time*") fra un omicidio e l'altro; in ciascun evento delittuoso, il soggetto può uccidere più di una vittima; può colpire a caso oppure sceglierla accuratamente; spesso ritiene di essere invincibile e che non verrà mai catturato.

E' importante differenziare i Mass Murders dagli Assassini seriali (*Serial killers*) che, secondo la classificazione dell'FBI, uccidono tre o più vittime in luoghi diversi. Tra gli omicidi trascorre un periodo di intervallo emotivo e temporale. La vittima può essere casuale o nota. L'atto omicidiario offre soddisfazione sessuale o sfogo aggressivo. Procura gratificazione, per questo motivo il desiderio di continuare ad uccidere non si esaurisce con il singolo episodio, come nel caso del mass murder, ma richiede la reiterazione e spinge l'assassino a nascondere la sua identità e a occultare le prove, così da ritardare la cattura.

E' inoltre criticabile l'idea di poter stabilire rigidamente se un serial killer è tale, in base al numero di vittime uccise, piuttosto che in base all'intento predatorio che lo spinge ad agire. Questa impostazione non tiene conto dell'intenzionalità omicidiaria. Da questo punto di vista, Luigi Chiatti - che ha ucciso "solo" due bambini, ha premeditato di rapirne altri due, ha lasciato biglietti di sfida e di richiesta di aiuto, sostenendo di non potersi fermare - non è considerato serial killer, solo perché è stato fermato prima che uccidesse nuovamente.

Rimangono esclusi dalla definizione, quindi, tutti gli assassini che vengono catturati dopo il secondo omicidio, ma che, se liberi, avrebbero continuato ad uccidere.

Una definizione successiva in cui il numero di omicidi viene ritenuto meno importante, rispetto all'accertamento di una chiara intenzione di reiterare l'azione omicidiaria, è quella di De Luca, secondo cui:

*"L'assassino seriale è un soggetto che mette in atto personalmente due o più azioni omicidiarie separate tra loro oppure esercita un qualche tipo di influenza psicologica affinché altre persone commettano azioni omicidiarie al suo posto. Per parlare di assassino seriale, è necessario che il soggetto mostri una chiara volontà di uccidere, anche se poi gli omicidi non si compiono e le vittime sopravvivono: l'elemento centrale è la "ripetitività dell'azione omicidiaria". L'intervallo che separa le azioni omicidiarie può andare da qualche ora a interi anni e le vittime coinvolte in ogni singolo episodio possono essere più di una. L'assassino seriale agisce preferibilmente da solo, ma può agire anche in coppia o come membro di un gruppo. Le motivazioni sono varie, ma c'è sempre una componente psicologica interna al soggetto che lo spinge al comportamento omicidiario ripetitivo."*

Oltre al focus sull'intenzione omicidiaria, un'altra novità importante di questa definizione è l'introduzione di un nuovo tipo di assassino seriale: il *serial killer* "per induzione". A volte, una persona può esercitare un grado di influenza su altri individui talmente forte da indurli a commettere omicidi in sua vece; materialmente, il soggetto in questione non compie alcun crimine, moralmente è il vero responsabile della serie omicidiaria.

Per quanto riguarda la tassonomia degli omicidi seriali, altri autori hanno cercato di creare altre ripartizioni dell'omicidio seriale: quella relativa al movente, in cui si mette a fuoco il motivo che ha spinto il soggetto verso la condotta omicidiaria seriale; la classificazione in relazione al numero di persone che uccidono: infatti, alcuni *serial killer* agiscono individualmente, altri in

coppia o in gruppo oppure possono compiere alcuni omicidi singolarmente ed altri in coppia o in gruppo (si parla di omicidi seriali in numero variabile). Un altro criterio di classificazione riguarda il grado di pianificazione dell'omicidio: il comportamento omicidiario può oscillare tra una pianificazione assoluta di tutti gli aspetti del delitto ed una totale assenza di organizzazione.

Se negli anni '80 e nella prima metà dei '90, la preoccupazione maggiore era quella di trovare delle categorie in cui definire e classificare un comportamento che - pur essendo sempre esistito - non era mai stato riconosciuto e studiato in maniera approfondita, in tempi recenti si nota una tendenza ad analizzare l'omicidio seriale seguendo nuove strade che permettano di fornire una migliore comprensione della personalità degli assassini seriali.

Ci si è accorti, cioè, che non basta stabilire se un *serial killer* è "organizzato", pianifica con cura i propri delitti, scegliendo un tipo particolare di vittima che abbia – in qualche modo – un legame con lui; o "disorganizzato", agisce per un impulso improvviso che lo porta ad uccidere vittime scelte casualmente, senza preoccuparsi di coprire le tracce. Ciò che bisogna considerare sono altre variabili, proprio perché si tratta di un comportamento complesso, in cui entra in gioco una moltitudine di fattori.



## 2. Profilo Psicologico del Serial Killer

*"Non si può continuare a disconoscere che il delitto, prima di essere un'infrazione ad una norma giuridica, è un'azione umana che non è possibile conoscere, nel suo contenuto psicologico e nel suo aspetto sociale, se non attraverso lo studio della personalità di colui che l'ha ideata, preparata ed attuata".*

Di Tullio B.: *Sul metodo e sulle finalità della criminologia clinica.*

5° Congresso Internazionale di Criminologia, Università di Roma, gennaio 1935

Il senso del sé si consolida lungo tre dimensioni:

- La differenziazione tra sé e oggetto
- La capacità di tollerare gli affetti positivi e negativi
- L'esperienza della continuità nel tempo, intesa come costanza del sé e dell'oggetto

Nella prima infanzia, i modelli esperienziali sottesi alla costruzione del senso sé si organizzano come aspettative di sequenze di scambi reciproci co-costruiti tra il bimbo e la madre. Queste aspettative fanno sì che ciascun membro della diade arrivi ad attendere dei modelli stimolo-risposta in cui l'uno influenza l'altro e ne viene influenzato.

Cosa avviene quando questi modelli sono disattesi?

Per cogliere una parte del complesso sistema eziopatogenico alla base dello sviluppo di condotte aggressive è necessario ricorrere alle teorie sull'attaccamento.

"Il comportamento di attaccamento è quella forma di comportamento che si manifesta in una persona che consegue o mantiene una prossimità nei confronti di un'altra persona, chiaramente identificata, ritenuta in grado di

affrontare il mondo in modo adeguato" (Bowlby 1988)

Il sistema dell'attaccamento è attivato sin dalla nascita da parte della persona – generalmente la madre – che si prende cura del bambino, regola lo sviluppo e la vita psichica del bambino, nonché la strutturazione del sé. La teoria dell'attaccamento studia la natura, la finalità e l'organizzazione dei legami affettivi e i processi attraverso cui questi si costruiscono. In essa assumono un peso rilevante le esperienze vissute tra un bambino e la madre perché a queste esperienze è riconosciuto un ruolo fondamentale nella costruzione dell'identità personale (Langher, Cecchini 1997).

In condizioni di sviluppo ottimale, il bambino prova affetti, chiede aiuto ai genitori, cerca il contatto fisico con un genitore per trovare conforto dagli stress e manifesta un senso di iniziativa e di opposizione senza temere rifiuti.

Oltre a Bowlby, che per primo ha teorizzato sull'esistenza di un sistema di attaccamento, Mary Ainsworth ha condotto una serie di osservazioni su gruppi di bambini per valutare come questi si comportassero in una situazione sperimentale inducente in loro un certo livello di stress in presenza di una figura di attaccamento.

Tale situazione sperimentale è nota come Strange Situation: dopo un periodo preliminare in cui madre e bambino giungono in una stanza in cui si trovano dei giocattoli ed un adulto estraneo, il genitore lascia la stanza per due volte e – per due volte – ritorna.

Il modo in cui il bambino si comporta in questa situazione di separazione-ricongiunzione è ritenuto indicatore della qualità dell'attaccamento.

Contemporaneamente, Mary Main ha verificato la corrispondenza tra i modelli di attaccamento dei bambini emergenti dalla SS e i modelli di attaccamento degli adulti con loro coinvolti attraverso la somministrazione di un'intervista strutturata Adult Attachment Interview.

Di seguito la tabella delineata da M. Main nel 1996:

Risposte del bambino alla Strange Situation	Risposte dell'adulto alla AAI
<b>SICURO:</b> mostra di sentire la mancanza del genitore alla prima separazione e piange durante la seconda separazione. Ricerca attivamente il genitore e, dopo avere mantenuto per breve tempo il contatto, si tranquillizza e ricomincia a giocare	<b>SICURO-AUTONOMO:</b> mantiene un discorso collaborativo e coerente durante la valutazione delle esperienze di attaccamento, si mantiene realistico riguardo ogni esperienza di attaccamento o relazione.
<b>INSICURO-EVITANTE:</b> non piange al momento della separazione, mentre rimane intento ai giocattoli. Evita ed ignora attivamente il genitore al momento della riunione. Ipoemotivo, non mostra reazioni di rabbia.	<b>DISTANZIANTE:</b> fornisce descrizioni normalizzanti dei genitori non supportate da specifici ricordi. Tende ad intellettualizzare e a negare che le esperienze emotive negative abbiano avuto effetto.
<b>INSICURO-RESISTENTE:</b> è coinvolto con il genitore durante la procedura, può sembrare chiaramente arrabbiato o ambivalente tra il cercare il contatto con il genitore e resistergli. Non riesce a tranquillizzarsi dopo essersi riunito col genitore e continua a piangere ed a focalizzare su di esso la sua attenzione.	<b>INVISCHIATO:</b> rimane coinvolto con le proprie esperienze del passato che vive in una modalità qui ed ora. Arrabbiato, confuso, passivo e spaventato.
<b>DISORGANIZZATO-DISORIENTATO:</b> mostra dei comportamenti disorientati in presenza del genitore, per il resto può adattarsi ad una delle precedenti categorie.	<b>IRRISOLTO-DISORGANIZZATO:</b> mostra crolli nel controllo del pensiero, per il resto è sovrapponibile ad una delle categorie precedenti.

Le caratteristiche dei rapporti familiari ed un modello di attaccamento insicuro-evitante o disorganizzato, possono essere considerate come probabili cause dei particolari modelli rappresentativi che caratterizzano i Serial Killer. Lo schema interpersonale, cioè, è connesso ad una rappresentazione dell'altro come inaffidabile e – in qualche modo – minaccioso e ad una rappresentazione di sé come privo di valore.

Esperienze precoci, responsabili del mancato sviluppo di una base sicura, possono quindi essere intervenute sulla capacità di gestire le emozioni e sullo sviluppo di un senso di identità integrato.

In termini psicodinamici, quello che emerge è come il sé non abbia avuto la possibilità di svilupparsi nel contesto di esperienze di oggetto-sé rispecchianti

e validanti in grado di far sentire il sé confermato nella sua possibilità di esistere e nella positività di questa tessa esistenza.

La mancata formazione del "legame di attaccamento", può produrre un bambino - ed un futuro adulto - incapace di provare empatia, affetto o rimorso per un altro essere umano, caratteristiche queste comuni anche agli assassini seriali.

Alla base del mancato processo di attaccamento, molte volte c'è un problema di abbandono genitoriale. Spesso il futuro "mostro" è un bambino che maturato fantasie perverse, perché trascurato, maltrattato o persino abusato; frustrazioni, stress, incapacità cronica di affrontare e superare i conflitti generano nel bambino e, poi, nell'adolescente un progressivo isolamento dalla società, percepita come entità ostile.

## 2.1. La Famiglia

Una "famiglia multiproblematica" è un "gruppo familiare composto da due o più persone in cui più della metà dei membri ha sperimentato dei problemi di pertinenza di un servizio sociale e/o sociosanitario o legale".

In alcuni casi ci troviamo di fronte ad un padre periferico, poco attivo nello svolgere bene il proprio ruolo, sia nel sottosistema coniugale che in quello genitoriale. La coesione della coppia genitoriale è molto bassa e la figura centrale è la madre, spesso aggredita dal marito. In questo caso, il bambino o decide di assumere comunque il padre come modello identificativo, anche se negativo, tendendo, una volta adulto, a ripeterne gli stessi schemi comportamentali; oppure rifiuta questo modello e sceglie, se possibile, una figura di riferimento sostitutiva (un nonno, uno zio, un fratello più grande). In altri casi il padre manca e la madre non si è evoluta in un ruolo genitoriale. In questo tipo di famiglie, l'assenza del padre può essere causata dalla sua morte improvvisa, da impegni lavorativi che lo tengono in viaggio per lunghi periodi di tempo o da problemi coniugali che fanno in modo che i rapporti fra moglie e marito siano incrinati.

Altre famiglie, pur vedendo entrambi i genitori presenti, non funzionano adeguatamente per immaturità psicologica o incompetenza psicosociale e tendono a portare allo spezzettamento del nucleo familiare, a causa dell'assenza di regole.

In altri casi ancora, è la madre l'elemento assente della famiglia e viene definita come fredda e distante.

La maggior parte degli assassini seriali proviene da una "famiglia multiproblematica" e questo fattore è molto importante per spiegare la loro scelta di un comportamento deviante. Il solo fatto di crescere in una famiglia di questo tipo non è, però, sufficiente per stabilire una relazione causale con il comportamento omicidiario seriale.

## 2.2. Il rapporto con il gruppo dei pari

Riguardo al rapporto con il gruppo dei pari, tutti gli assassini seriali hanno mostrato gravi difficoltà di relazione con gli altri ed una vita sociale molto povera. Il bambino proietta nella scuola e nel rapporto con i coetanei, i vissuti che si porta appresso dall'ambiente familiare, dove spesso non ha imparato dei modelli di comunicazione adeguati.

Esistono due modelli fondamentalmente opposti di comunicazione e rapporto con il gruppo dei pari:

- a. *il modello del capro espiatorio*: si tratta di bambini che, fin dal primo giorno di scuola, vengono presi di mira dai compagni e devono sopportare ogni tipo di scherzo e di insulto. Col passare degli anni, il soggetto si adatta al fatto di essere un "capro espiatorio" e non fa niente per uscire da questa situazione, tranne che ritirarsi ancora di più in un suo mondo fantastico. Quelle rare volte che l'offesa è talmente grave da scatenare la sua reazione, mostra di avere una forza impensata, data dall'enorme quantità di rabbia accumulata durante gli anni di frustrazioni, sia a casa che fuori. Terminato l'episodio, il soggetto rientra nel suo stato di apatia. In alcune circostanze, invece, il primo atto di ribellione è il segno di un'inversione di tendenza, che spinge il soggetto a manifestare un comportamento aggressivo e violento;
- b. *il modello del bullismo*: è la configurazione opposta alla precedente. Sono dei bambini particolarmente aggressivi che, nelle relazioni con il gruppo dei pari, assumono la *leadership* e sfogano la loro rabbia contro altri bambini. Ressler, facendo riferimento ai dati raccolti dall'F.B.I., afferma che il 54% degli assassini seriali, durante l'infanzia, ha manifestato comportamenti crudeli verso altri bambini, percentuale salita al 64% durante l'adolescenza.

### 2.3. Segni prodromici

È stata identificata una serie di sintomi che, se riscontrati durante l'infanzia e l'adolescenza, possono far presagire un futuro comportamento omicidiario seriale:

1. *isolamento sociale*. Si tratta di bambini nei quali la fantasia assume un ruolo predominante e compensa una realtà povera di stimoli positivi. Queste fantasie hanno la caratteristica di essere precocemente sessualizzate, quindi i loro contenuti turbano profondamente il bambino, ma, allo stesso tempo, lo eccitano. Il bambino si lascia sedurre dal suo mondo fantastico e, progressivamente, si allontana da quello reale;
2. *comportamento irregolare*. È caratterizzato soprattutto da un bisogno immotivato e cronico di mentire, ipocondria e comportamento camaleontico, utilizzato per mascherare la devianza sociale. Da bambini, molti assassini seriali iniziano a mentire in maniera compulsiva, perché questa attività dà loro una forte eccitazione ed una sensazione di potere.
3. *problemi con le autorità*. Spesso, il bambino soffre quando i genitori lo affidano ad altri parenti o a estranei e quando maestri di scuola cambiano troppo frequentemente. Sono bambini incapaci di tollerare le restrizioni e che reagiscono in maniera estrema alla minima frustrazione;
4. *attività sessuale precoce e bizzarra*. Molte volte, gli assassini seriali manifestano dimostrazioni di sessualità violenta e abusiva nei confronti di altri e utilizzano materiale pornografico in età precoce. In particolare gli assassini seriali fanno un abbondante uso di pornografia, anche se non è possibile stabilire una correlazione diretta fra i due comportamenti. Da bambini, gli assassini seriali spesso sono costretti loro malgrado ad avere precoci esperienze sessuali, in quanto sono vittime di violenze sia intra che extrafamiliari. Ciò li porta ad una forma di attrazione-repulsione per il sesso, che inizia a diventare un pensiero ossessivo nella loro mente;
5. *ossessione per il fuoco, il sangue e la morte*. Spesso, i *serial killer* da bambini sono ossessionati da fantasie distruttive che sfociano, a volte, in

veri incendi dolosi che vanno oltre i normali giochi con i fiammiferi fatti da tutti i bambini. Per il *serial killer* bambino o adolescente, appiccare un incendio soddisfa due pulsioni molto forti: la prima è quella distruttiva, comune a tutti i bambini, la seconda è quella sessuale. Quando questo tipo di comportamento insorge durante l'infanzia, significa che il soggetto si sente profondamente inadeguato, perciò si ribella distruggendo oggetti. Per il *serial killer* adolescente, la piromania è un mezzo per scaricare le proprie tensioni sessuali.

Gli assassini seriali, inoltre, durante il loro periodo evolutivo, mostrano una particolare attenzione nei confronti del sangue. Per alcuni di loro, ciò è legato ad un vero bisogno fisico di avere un contatto col sangue.

Un'altra ossessione riscontrata di frequente nel periodo evolutivo di molti assassini seriali è quella per la morte. Questi soggetti, invece di provare una naturale repulsione nei confronti di tutto ciò che è collegato alla morte, ne sono come affascinati, cosicché certi autori parlano di "necromania".

6. *crudeltà verso gli animali e/o altre persone*. Gli esperti che studiano il fenomeno consigliano di non sottovalutare mai i giochi violenti dei bambini nei confronti degli animali, perché questi comportamenti possono essere segnali di disagio che può preannunciare lo sviluppo di una personalità violenta;
7. *furto*. Vengono considerati sintomi del vuoto emozionale del bambino. Spesso il furto è la prima tappa della carriera criminale del assassino seriale. Questo comportamento può comparire in età molto precoce per sfociare poi col tempo in vere rapine a mano armata.
8. *comportamento autodistruttivo*. La "sindrome di automutilazione" può durare per decenni nei quali l'automutilazione si alterna a momenti di calma assoluta ed a comportamenti impulsivi, come i disordini alimentari, l'abuso di alcol e di altre sostanze e la cleptomania.



## 2.4. La "mostruosità"

Nella definizione anglosassone (Serial Killer e Mass-Murder) viene messo in luce solo l'aspetto descrittivo-comportamentale, mentre nella parola italiana "*mostro*", così come definita da Francesco Bruno mette in evidenza l'aspetto emozionale intersoggettivo.

Bruno, partendo dalle categorie già note di *serial killer*, *mass murderer* e *spree killer* definite dall'F.B.I. secondo parametri comportamentali (la ripetizione dell'omicidio, l'assenza di motivazioni evidenti e di relazioni con la vittima, una finalità di tipo edonistico o di tipo fanatico, un legame più o meno netto con la sessualità), giunge ad individuare quell'elemento che avrebbe consentito di analizzare fenomeni anche apparentemente diversi: la categoria della "mostruosità", ritenendola il comune denominatore degli omicidi seriali. Non a caso l'opinione pubblica di ogni paese, secondo il criminologo, invariabilmente assegna a questi assassini la qualifica di "mostro", intendendo evidentemente con ciò riferirsi ad una "sorta di terza classe di soggetti che non sono (solo) criminali, che non sono folli, ma che appunto sono "mostri", fenomeni rari, eccezionali, che si ergono al di sopra delle possibilità di comprensione umana e che sono espressione di realtà innaturali, apparentemente estranee alla natura dell'uomo".

Secondo Bruno gli assassini seriali non sono né normali, né matti; sono esattamente quello che l'opinione pubblica crede: dei mostri. L'autore ritiene, inoltre, che nell'uomo albergano entrambi i principi, quello del bene e quello del male, e si sa anche che il male talvolta può prevalere, anche se è generalmente controllato dalle strutture superegoiche, fondanti la moralità.

È come se esistesse un valore limite che la sensibilità comune riesce a cogliere e che, quando è superato, dà luogo alla mostruosità intesa come "*manifestazione contro natura di indicibile, incredibile, straordinaria violenza*"

Da un punto di vista operativo, Bruno ritiene che il carattere di mostruosità può essere correlato:

1. al numero particolarmente alto di vittime
2. al fatto che tra le vittime e l'omicida esistessero relazioni parentali tali da costituire tabù per l'omicidio
3. all'infantile personalità dell'omicida
4. alla crudeltà mostrata
5. all'inconsistenza di patologie e motivazioni
6. al tipo di mezzi omicidiari utilizzati e la sanguinosità degli eventi

### 3. II Mass Murderer

Classificazione dell'FBI

1) **Classic mass-murder** (Omicidio di massa classico).

L'assassino inizia improvvisamente a colpire soggetti completamente estranei alle problematiche personali o, comunque, che simboleggiano solo indirettamente i problemi dell'omicida. L'episodio si verifica in un unico evento e in un solo luogo e di sono 3-4 o più vittime. L'assassino continua a uccidere finché non viene arrestato o, nella quasi totalità dei casi, ucciso nello scontro a fuoco con la polizia.

2) **Family mass-murder** (Omicidio di massa familiare).

L'assassino si rivolge contro i membri della sua famiglia. Spesso, l'assassino si suicida dopo aver compiuto la strage e, in tal caso, si parla di *mass-murder/suicide* (omicidio di massa/suicidio).

Definizione del *Crime Classification Manual* (CCM, 1992)

**Authority killing** (Omicidio a scopo di rivendicazione contro l'autorità).

Il soggetto uccide persone che hanno una relazione di autorità, simbolica o reale, con lui, perché è convinto di aver subito torti da parte loro. Le vittime vengono scelte in quanto simboli dell'istituzione che si vuole colpire.

#### 3.1. Caratteristiche generali del *Mass Murder* in Italia

Differentemente dagli US, in Italia gli omicidi in famiglia sono i più diffusi, forse in ragione del ruolo forte che questa istituzione svolge ancora all'interno del tessuto sociale, come pilastro portante della società civile.

È la famiglia stessa ad essere complice della tragedia che la disgregherà, ignorando ciò che accade al suo interno, rimuovendo cause ed effetti del malessere di alcuni suoi membri, negando addirittura l'esistenza di certe patologie in essa latenti.

I *family mass-murder* sono diffusi soprattutto in provincia e si configurano come veri e propri "suicidi allargati", nei quali la componente depressiva si unisce ad un'aggressione di tipo punitivo verso l'altro, scatenata dall'idea ossessiva di aver subito un torto intollerabile.

L'assassino è, nella quasi totalità dei casi di sesso maschile, di età compresa fra i 29 e i 54 anni, e adopera sia armi da fuoco che armi bianche. Soffre di disturbi depressivi per i quali risulta (o lo è stato in precedenza) in cura presso dei presidi psichiatrici.

Le vittime principali sono la moglie e i figli, le vittime secondarie sono comunque persone che fanno parte della cerchia familiare allargata e dei conoscenti.

### **3.2. Chi è il *mass murderer*.**

Quasi sempre si tratta di un uomo di razza bianca, la cui età è superiore ai 35 anni, che agisce da solo.

Nel corso degli anni, ha sviluppato una spiccata diffidenza, che si manifesta sotto varie forme, per le relazioni e incapacità a creare legami autentici di amicizia.

Mostra un desiderio ossessivo di sembrare un "macho" e nutre una passione smisurata per le arti marziali, il *body building*, le attività paramilitari e le armi da fuoco.

Prima o poi, crea un personale capro espiatorio a livello fantastico e lo giudica colpevole di tutti i suoi problemi (spostamento della responsabilità). La rabbia narcisistica comporta pretese illimitate e irragionevoli che si legano frequentemente a un desiderio di vendetta. Quando "l'autorità" o Dio falliscono nell'esaudire i suoi desideri, il soggetto comincia a pensare di poter

amministrare la giustizia da solo e la vendetta diventa il grande momento che eleva lo spirito.

L'assassino di massa presenta un sentimento patologico nei confronti della giustizia, che sconfinata in un devastante fanatismo.

Una volta attivata la furia omicida, l'assassino non si ferma finché non ha portato a termine quella che crede essere la sua *missione*: annientare tutti i "nemici".

Differentemente dal Serial Killer, non cerca di fuggire o di nascondere la sua identità, ma continua a uccidere fino a quando qualcuno non lo ferma. Molte volte, rimane ucciso durante un conflitto a fuoco con la polizia, oppure si suicida, forse perché ritiene di aver portato a termine il suo compito sociale. A volte, ci si trova di fronte a casi di vero e proprio *suicidio allargato*: il soggetto ha già premeditato di togliersi la vita, ma decide di farlo in maniera eclatante, portandosi appresso altre persone. Se cerca le vittime fra i membri della propria famiglia, può giustificare il gesto con un messaggio nel quale dichiara che non può lasciare vivere i propri cari in un mondo così crudele. Se, invece, le vittime sono estranee al nucleo familiare, l'assassino-suicida è spesso convinto di essere al centro di una grande cospirazione orchestrata a suo danno, e decide di farla finita eliminando i cospiratori.

Di solito, l'assassino di massa utilizza armi da fuoco potenti per ottenere la massima distruttività nel suo attacco e perché non gli interessa un contatto fisico diretto con le vittime.

### **3.3. Evoluzione Psicodinamica del *Mass Murderer***

Nella prima fase, il sentimento compensatorio di *onnipotenza* tende a configurarsi come negazione dell'altro, per giungere alla negazione di sé. Il soggetto inizia a sperimentare la sensazione di essere solo e circondato da nemici.

Continua a isolarsi sempre di più, coltivando in segreto fantasie grandiose di superiorità in una calma apparente. A un certo punto, l'equilibrio di facciata del

soggetto si rompe e si trasforma nella ribellione generale e incontrollata che sfocia in una *lotta armata* assolutamente personale. Si arriva, così, alla fase finale di un atteggiamento che non è stato capito e non ha avuto l'attenzione che era convinto di meritare.

L'azione delittuosa che ne deriva, assume l'aura di una *missione* e le vittime vengono a rappresentare quei valori istituzionali, politici e sociali che bisogna sovvertire e annientare a tutti i costi.

### **3.4. Profilo Psicologico del *Mass Murderer***

Prima della strage, l'assassino di massa può manifestare un comportamento paranoide (mania di persecuzione) in forma accentuata.

Non esiste una causa unica che spieghi il massacro di massa, esistono invece *fattori predisponenti a lungo termine* e *fattori precipitanti situazionali* che, insieme, concorrono a determinare la micidiale esplosione. Soggetti sottoposti a continue frustrazioni, vulnerabili sotto il profilo psicologico, possono mettere in atto, in particolari circostanze, reazioni di compensazione di fronte agli stress esistenziali..

Tra i **fattori predisponenti** più comuni, va segnalato lo stato di malattia mentale vera e propria. Spesso, il *mass murderer* soffre di schizofrenia paranoide, una psicosi caratterizzata da allucinazioni, per la maggior parte di tipo uditivo, deliri di grandezza o di persecuzione, idee religiose strampalate, atteggiamenti sospettosi, ostili e aggressivi.

Si alternano periodi di depressione a periodi di euforia. La depressione, soprattutto, è la "zona a rischio" nella quale può maturare il crimine. Il paranoico è convinto di essere perseguitato e identifica in persone assolutamente estranee ai suoi deliri la fonte dei mali che lo affliggono. Col passare del tempo, è il mondo intero a diventare "nemico", un nemico da distruggere per garantirsi la salvezza.

Il principale **fattore scatenante** di un *mass-murder* è lo stato di alterazione emozionale provocato da episodi di fallimento personale o da tensioni di varia natura (separazione, divorzio, licenziamento, provvedimenti disciplinari, trasferimenti, rovesci finanziari, liti familiari, malattia grave, morte di un parente, ecc.). Tali tragiche circostanze concorrono a far esplodere sentimenti e manifestazioni di rabbia diretti verso se stessi e/o gli altri. Esplosione che si accompagna alla convinzione di essere in un vicolo cieco.

### 3.5. Il «Disturbo Relazionale» (Rd)

Alla base dei mass murders, secondo De Luca, ci sarebbe una sindrome relazione: si tratta di una nuova sindrome che verrà ufficialmente codificata nel DSM V, in pubblicazione.

Per la prima volta nella storia della psichiatria, non viene considerato malato il singolo individuo, ma un gruppo di soggetti e la relazione che intercorre fra di loro.

Definizione e criteri diagnostici:

una persona affetta da RD, ad eccezione dei momenti in cui si trova inserita in una determinata relazione, può risultare del tutto sana se viene osservata in una situazione "isolata". Succede qualcosa di patologico soltanto se s'instaura un'interazione e il modo con cui due o più persone interagiscono fra loro fa scattare l'esplosione.

L'intersocialità si realizza soprattutto in famiglia e si tratta del luogo in cui avvengono le prime alterazioni psicopatologiche. Talvolta il nucleo familiare non appare subito squilibrato, perché il disturbo relazionale può anche presentare una faccia opposta laddove i genitori, ossessionati dal perfezionismo nell'educazione, diventino invasivi o troppo pressanti.

La violenza non esplose improvvisamente, ma viene preparata da uno stato di ansietà che cova sotto la cenere ed è formata da inquietudine, incertezza, insicurezza, fastidio, mancato godimento della vita. Da questo deleterio

impasto psicologico, possono originare principalmente due manifestazioni: impulsività o depressione.

Le reazioni di violenza impulsiva indotte da questi stati d'animo, spesso restano confinate fra le mura domestiche e, all'esterno, l'immagine percepita è quella di lavoratori integerrimi e soggetti irreprensibili.

### **3.6. Patologie ricorrenti nei *Mass Murderers***

Altre patologie individuate:

Sindrome di Sansone (Omicidio di massa classico).

Il Mass Murderer è convinto di non avere più alcuno scopo di vita perché si sente perseguitato ed è convinto che tutti ce l'abbiano con lui.

L'unica alternativa che gli resta è quella di morire, ma non da solo. Cerca allora di uccidere il maggior numero di persone che gli capitano a tiro perché percepisce tutti come suoi nemici e cerca di ottenere "un'ultima vittoria" prima della sconfitta definitiva.

Delirio di rovina (Omicidio di massa familiare).

Il Mass Murderer percepisce l'impossibilità di risolvere una situazione vissuta drammaticamente e tutto si presenta in maniera disperata e senza nessuna speranza che permetta di aggrapparsi al futuro e aiuti a vivere. Al contrario, questa dimensione fa percepire un futuro pesantemente peggiore non solo per sé, ma anche per la famiglia.

La decisione diventa quella di cancellare dalla vita tutto il nucleo familiare e poi uccidersi. L'omicida-suicida ha la percezione di uccidere persone cui è legato affettivamente e lo fa perché non vuole lasciarli a soffrire in un mondo sbagliato, allora decide di portarli con sé "in un posto migliore" dove finalmente potranno essere in pace.



## 4. Aspetti Psicologico-giuridici

"Nessuno può essere punito per un'azione preveduta dalla legge come reato, se non l'ha commessa con coscienza e con volontà ...". art. 42 c.p.

Secondo questa norma la responsabilità penale dell'autore del reato s'identifica nel possesso della generica capacità di coscienza e di volontà.

Il concetto di imputabilità è indicato dall'art. 85 del codice penale: "nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato se, al momento in cui lo ha commesso, non era imputabile. È imputabile chi ha capacità di intendere e di volere" ovvero l'idoneità psichica del soggetto a conoscere, comprendere e discernere le proprie azioni od omissioni ed i motivi della propria condotta, in altre parole a rendersi conto delle proprie azioni nonché l'attitudine della persona a determinarsi in modo autonomo, con la possibilità di optare per la condotta che appare più ragionevole.

Nell'art. 88 del codice penale, specificamente dedicato alla fattispecie della esclusione dell'imputabilità, si afferma: "non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere". L'art. 89 prevede invece che la rilevante, ma non completa, limitazione delle stesse capacità di cui all'art.88, non escluda totalmente l'imputabilità.

In tema di imputabilità: possono, persone che si macchiano di crimini così atroci, essere considerate "normali"?

Gli assassini seriali comprendono, quando si accingono ad uccidere, quel che ciò significa; sanno scegliere il momento per uccidere. Compiono i delitti con lucidità, usano cautele per sfuggire alla legge. Perché dubitare della loro responsabilità? Nel vuoto di risposte attorno a questo quesito, l'affermazione che sembra essere confacente è legata al concetto di mostruosità del prof. Bruno.

## Bibliografia

- **Ainsworth M. D. S.**, 1982 *"Attachment: retrospect and prospect"*, Basic Book, London.
- **Bowlby J.**, 1988, "A secure Base", Routeded.
- **Bruno, F., Marrazzi M.**, *Inquietudine omicida: i serial killer analisi di un fenomeno*. Phoenix, Roma 2000.
- **Bruno, F.**, Relazione presentata al Seminario *"Mostri o Serial Killer" Analisi del Fenomeno nell'Italia di oggi*. Sala delle conferenze della Corte d'Appello di Roma, 1-2 dicembre 1995.
- **Camerani, C.**, Omicidio Multiplo, [www.cepic.it](http://www.cepic.it)
- **De Luca, R.**, *Anatomia del Serial Killer 2000*, Giuffrè, Milano 2001.
- **De Luca, R.**, Psicopatia e Serial Killer, [www.cepic.it](http://www.cepic.it)
- **Di Tullio B.**, *Sul metodo e sulle finalità della criminologia clinica*. 5° Congresso Internazionale di Criminologia, Università di Roma, gennaio 1935.
- **Fornari, U.**, *Compendio di psichiatria forense*, EGES, Torino 1984.
- **A. Iaria, P. Capri, A. Lanotte.**, Relatività del concetto di crimine, gestione culturale dei processi giuridici: aspetti sociali, etnologici e psicodinamici.
- **Malagoli Togliatti, M., Rocchietta Tofoni, L.**, *Famiglie Multiproblematiche*, NIS, Roma 1975.
- **Ponti, G., Fornari U.**, *Il fascino del male*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1995.