

Trauma e dissociazione nei giovani autori di reato*

Trauma and dissociation in juvenile offenders

Renzo Di Cori

OPEN ACCESS

Double blind peer review

How to cite this article: Di Cori R. (2021). Trauma and dissociation in juvenile offenders. *Rassegna Italiana di Criminologia*, XV, 3, 213-225
<https://doi.org/10.7347/RIC-032021-p213>

Corresponding Author: Renzo Di Cori
email renzodicori@libero.it

Copyright: © 2021 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa Multimedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Rassegna Italiana di Criminologia* is the official journal of Italian Society of Criminology.

Received: 09.11.2020
Accepted: 22.03.2021
Published: 30.09.2021

Pensa MultiMedia
ISSN 1121-1717 (print)
ISSN 2240-8053 (on line)
[doi10.7347/RIC-032021-p213](https://doi.org/10.7347/RIC-032021-p213)

Abstract

Although a large body of studies provides evidence of the "traumatic filiation" of many juvenile offences and demonstrates that adverse childhood experiences represent an important risk factor for antisocial development, our understanding of the transactive mechanisms that lead some traumatized children to become juvenile offenders are still in progress. The author, presenting some clinical examples of young offenders, illustrates how differential growth paths, characterized by traumatic effractive experiences and traumatic omissive experiences, can lead to the same delinquent end-point. Dissociative spectrum mechanisms, the impasse of figurative-symbolic capacity and the absence of thought resulting from these experiences - in association with other neurocognitive deficits and in combination with emotional and socio-relational trigger events - constitute the economic and functional basis on which, for many young people, the transition to the delinquent act takes place. The offence represents for these adolescents the extreme expedient to neutralize the attractive force of the trauma, to circumscribe a border around the emotional, figurative void left both by violence or by the original failure of caregiving.

Keywords: trauma, caregiving, dissociation, figurative-symbolic capacity, delinquency.

Riassunto

Nonostante un vasto corpo di studi fornisca prove della "filiazione traumatica" di molti reati dei giovani e dimostri che l'esposizione ad eventi sfavorevoli infantili rappresenti un importante fattore di rischio per lo sviluppo in senso antisociale, la nostra comprensione dei meccanismi transattivi che conducono alcuni bambini traumatizzati a diventare dei giovani delinquenti, sono ancora in divenire. L'autore, presentando alcune esemplificazioni cliniche di giovani autori di reato, illustra come percorsi di crescita differenziali, caratterizzati da esperienze traumatiche efferattive ed esperienze traumatiche omissive, possano condurre al medesimo end-point delinquenziale. I meccanismi dello spettro dissociativo, l'impasse della capacità figurativo-simbolica e l'assenza di pensiero conseguenti a tali esperienze - in associazione ad altri deficit neurocognitivi ed in combinazione con eventi trigger di natura emozionale e socio-relazionale - costituiscono il basamento economico-funzionale sul quale si realizza, per molti giovani, il passaggio all'atto delinquenziale. L'atto-reato rappresenta per questi adolescenti l'espedito estremo per neutralizzare la forza attrattiva del trauma, ovvero per circoscrivere un bordo attorno al vuoto affettivo, figurativo lasciato dalla violenza o dalla fallimentare esperienza originaria di caregiving.

Parole chiave: trauma, caregiving, dissociazione, capacità simbolico-figurativa, delinquenza.

Renzo Di Cori, Psicologo, psicoterapeuta. Consulente Tecnico presso il Tribunale per i Minorenni di Roma

* Ringrazio gli amici e colleghi Nadia Fedeli ed Ugo Sabatello con i quali ho condiviso il lavoro peritale di questi anni, dal quale sono ricavati i casi clinici esposti nell'articolo

Trauma e dissociazione nei giovani autori di reato

Introduzione

Negli ultimi decenni un vasto corpo di studi ha documentato come l'esposizione a traumi ed eventi sfavorevoli infantili (*Adverse Childhood Experiences*, ACE; cfr. Felitti et al., 1998; Anda et al., 2006) possa incrementare sia la vulnerabilità individuale alla morbilità psichiatrica, sia innescare percorsi di sviluppo predisponenti al passaggio all'atto violento ed all'antisocialità. Eppure, nonostante da più parti si sostenga l'idea di una "filiazione traumatica" degli atti-reati dei giovani (cfr. Gougain e Robin, 2019) e le ricerche epidemiologiche confermino l'esistenza di un forte nesso di causalità tra avversità infantili e crimine, i nostri modelli di comprensione dei meccanismi transattivi attraverso i quali alcuni bambini traumatizzati diventano dei giovani o degli adulti pericolosi, sono ancora in divenire (Yazgan et al., 2020; Ardino, 2012, 2011). In continuità con quanto sostenuto altrove (Di Cori et al, 2012; Di Cori & Sabatello, 2011; 2012; Di Cori et al., 2008) a proposito del trauma e del vuoto rappresentazionale nei giovani autori di reati, intendo illustrare come percorsi di crescita differenziali, connotati dalla violenza o dalla negligenza emozionale, possano condurre – non senza il contributo di circoscritte alterazioni neurocognitive (cfr. Yazgan et al., 2020; Farrington, 2009), in particolare dei deficit nel controllo esecutivo (cfr. Poletti, 2010) e delle *low linguistic skills*¹ (cfr. Snow

et al., 2011) ed in combinazione con eventi/circostanze trigger di natura emozionale e socio-relazionale – al medesimo destino delinquenziale (equifinalità)(cfr. Cicchetti & Rogosh, 1996) per il tramite di specifici *medium* etiopatogenetici quali i meccanismi dello "spettro dissociativo"², l'*impasse* della capacità figurativo-simbolica e l'assenza di pensiero.

Genealogia traumatica degli atti delinquenti

Sebbene la relazione esistente tra traumi e condotte antisociali sia asimmetrica e la probabilità di intraprendere dei comportamenti illeciti vari in base ad un'ampia gamma di fattori storici, contingenti e precipitanti, individuali, familiari e socio-ambientali³, un crescente numero di ricerche ha dimostrato nel tempo l'esistenza di un robusto nesso causale tra esperienze traumatiche, ACEs e condotte delinquenti dei giovani. Cathy Spatz Widom in un pionieristico studio condotto su un campione di 908 bambini maltrattati e trascurati, confrontati con un gruppo di controllo di coetanei normativi, evidenziò una maggior incidenza di arresti in età giovanile (26% contro il 17%), un numero superiore di arresti in età adulta (29% contro il 21%) e di reati violenti (11% contro 8%) nel campione sperimentale avvalorando così l'ipotesi del c.d. "cycle of violence" nel determinismo dei comportamenti delinquenti (Widom, 1989). Altre ricerche ancora hanno ri-

1 Gianrico Carofiglio (2010) citando gli studi antropologici di Robert Levy (1973) sull'ipocognizione, osserva che la ricerca criminologica ha dimostrato che "i ragazzi più violenti possiedono strumenti linguistici scarsi e inefficaci, sul piano del lessico, della grammatica e della sintassi". Essi, scrive, "non sono capaci di gestire una conversazione, non riescono a modulare lo stile della comunicazione - il tono, il lessico, l'andamento - in base agli interlocutori e al contesto, non fanno uso dell'ironia e della metafora. Non sanno sentire, non sanno nominare le proprie emozioni. Spesso, non sanno raccontare storie. Mancano della necessaria coerenza logica, non hanno abilità narrativa... quando manca la capacità di nominare le cose e le emozioni, manca un meccanismo fondamentale di controllo sulla realtà e su se stessi. La violenza incontrollata è uno degli esiti possibili, se non probabili, di questa carenza. I ragazzi sprovvisti delle parole per dire i loro sentimenti di tristezza, di rabbia, di frustrazione hanno un solo modo per liberarli e liberarsi di sofferenze a volte insopportabili: la violenza fisica". Per questo, credo rappresenti un campanello di allarme il dato emerso dalle più recenti prove Invalsi secondo le quali una percentuale pari al 35% degli adolescenti – pur avendo una padronanza di base nella letto-scrittura, nell'esprimersi e nel comprendere il significato di singole parole – non riesca a raggiungere un altrettanto adeguato livello di comprensione ed analisi dei contenuti di un testo di media complessità (analfabetismo funzionale).

2 Userò indistintamente questo termine e quello di dissociazione in quanto la modalità di pensare e di relazionarsi in modo dissociato è continua, pervasiva e vi sono sintomi più sfumati che spesso non vengono considerati dissociativi, ma che appartengono, in una prospettiva dimensionale, ad uno spettro fenomenico continuo che comprende sia la dissociazione peri- e post-traumatica – con cui la vittima si distacca dall'esperienza sovrachianta interrompendo la propria soggettività, ritirandosi da sé, scindendo il proprio Io – sia l'incapacità di integrare le impressioni sensoriali immediate per formare rappresentazioni dell'esperienza di sé e degli altri (cfr. Whitmer, 2001).

3 Al pari di Gougain e Robin (2019) non intendo farmi sostenitore di un determinismo lineare "assoluto" tra trauma e delinquenza, né voglio sostenere che la diatesi dissociativa possa essere da sola ritenuta "causa efficiente" delle condotte antisociali. L'atto delinquenziale è polisemico, è un fenomeno complesso, dalle molteplici modalità di espressione, ma soprattutto è un ente culturale (Merzagora Betsos, 2011) e – per quanto ci sforziamo di riconoscerne i fattori causativi di natura psicologica – esso non si produce seguendo principi di causalità lineare, ma percorrendo tragitti complessi, coinvolgenti una molteplicità di variabili interagenti tra loro (Rutter, 1997; 2006; Williams, 1984; Di Cori, 2019; 2020).

levato sia alte percentuali di diagnosi di Post-Traumatic Stress Disorder variabili tra il 24% ed il 48,9% (Cauffman et al., 1998) sia di vittimizzazioni traumatiche (l'85% delle ragazze ed il 72% dei ragazzi) tra i giovani detenuti (Kerig et al., 2009), mentre più recentemente la ricerca epidemiologica ha registrato la forte prevalenza delle esperienze traumatiche o avverse dell'infanzia nelle storie pregresse dei giovani delinquenti. Baglivio e colleghi (2014) ad esempio – in uno studio condotto su 64.329 juvenile offenders (JO), afferenti al Dipartimento di Giustizia Minorile della Florida – hanno riscontrato un'incidenza di ACE pari al 96-97% del campione di minorenni intervistati, mentre Fox et al. (2015) hanno rilevato punteggi più alti di ACE cumulativi nei delinquenti gravi, violenti e cronici (SVC, “serious, violent, and chronic offenders”) rispetto a quanto rilevato negli autori di un crimine non violento (O&D, “one and done offenders”). Da ultimi Altintas & Bilici (2018) – in uno studio sulla prevalenza e sulle associazioni significative tra traumi infantili, ACE ed esperienze dissociative in un campione di 200 detenuti – hanno anch'essi riscontrato che tanto le esperienze traumatiche dell'infanzia, fortemente associate alle esperienze dissociative responsabili di interruzioni delle funzioni normalmente integrate di memoria, identità, percezione, coscienza e controllo esecutivo, quanto le esperienze avverse, causa di conseguenze negative sulla salute mentale, fisica e comportamentale, contribuiscano fortemente a definire le traiettorie evolutive che collegano la traumatizzazione pregressa con il successivo comportamento criminale.

Constatato tuttavia che le ricerche epidemiologiche misurano spesso variabili non standardizzate, poco confrontabili tra loro, e considerata la polisemia del concetto di trauma, credo sia preliminarmente indispensabile – rispetto ad ogni possibile riflessione sulla genealogia traumatica degli atti delinquenziali – precisare a quale definizione o tipologia di eventi io intenda qui riferirmi. Nonostante possa apparire intuitivo, infatti, se si guarda alla vastissima letteratura esistente sull'argomento, si può agevolmente osservare che la nozione di “trauma” sfugge ad una definizione univoca tanto a causa della grande vastità di modelli teorico-clinici di riferimento, degli avanzamenti scientifici, quanto anche a causa delle vicende storico-culturali che di volta in volta hanno fatto da sfondo all'affermazione di un modello comprensivo rispetto ad altri. Basti pensare alla moltitudine di definizioni – riferibili a caratteristiche qualitative o quantitative dell'evento traumatico a volte anche profondamente differenti tra loro – che si sono stratificate nel tempo e che sono state variamente assorbite dalla nosologia ufficiale. Pensiamo alle distinzioni tra traumi di tipo I o II (Terr, 1991) – ovvero unici (c.d. *one-shot trauma*) o ripetuti – e traumi di tipo III (cfr. Solomon & Heide, 1999), ovvero cronici, riferibili a situazioni traumatiche cumulative; tra traumi individuali e massivi; tra traumi naturali e traumi relazionali, fino alle definizioni più recenti di Complex Trauma (esperienze simultanee o sequenziali di abuso/maltrattamento da cui deriva il c.d. *Developmental Trauma Disorder*) (cfr. Cook et al. 2003; van der Kolk,

2005; van der Kolk et al., 2009), di sviluppi traumatici (sottocategoria di *complex trauma*) (Farina e Liotti, 2011) o di traumi relazionali infantili (Schore, 2012).

Per quanto mi riguarda, restando nel solco tracciato dalla psicoanalisi, mi atterrò qui al principio secondo il quale – indipendentemente dalla loro natura, dal locus d'origine e dalla magnitudo – ad essere traumatici sono tutti gli accadimenti non assimilabili dall'apparato psichico, emotivamente non sostenibili⁴, causa di disturbi nell'economia psichica e di deviazioni del corso dello sviluppo della persona. Mi riferirò in sostanza al trauma come ad un evento estremamente variabile, essenzialmente una circostanza “precipitante”, rispetto ad una più complessa “sequenza traumatica” dalla quale scaturisce uno “stato traumatico intrapsichico” (Rangell, 1967), ovvero un penoso senso di impotenza psichica ed un effetto spiacevole, doloroso, in risposta tanto ad un eccesso, quanto ad un difetto di eccitazione psichica. In questa prospettiva non farò quindi riferimento alle sole “esperienze traumatiche effrattive” di abuso e vittimizzazione, dalle quali come è noto conseguono effetti psichici di vasta portata, ma anche a tutte quelle “esperienze omissive”, riconducibili al fallimento dello sviluppo emozionale primario⁵ (cfr. Winnicott, 1945), le quali – al pari dei traumi effrattivi – possono restare dissociate, non integrate nella memoria soggettiva, tagliate fuori da ogni possibile processo di figurazione e storicizzazione (cfr. Winnicott, 1974), “in bilico tra il sapere ed il non sapere” (Laub & Auerhahn, 1993).

Rilevato che tanto le esperienze di effrazione quanto quelle omissive sono ampiamente rappresentate nel bagaglio anamnestico dei delinquenti (Javier, Owen & Maddux, 2020; Nesi, Garbarino & Prater, 2020), intendo sostenere che entrambe queste esperienze avverse, traumatiche, possono condurre al medesimo end-point delinquenziale. Da un lato le effrazioni – generative di flussi di “cognizioni negative” ed “eccitazioni psichiche sovrachianti”, di un penoso senso d'impotenza e d'un profondo sconvolgimento interno – possono predisporre all'agito delinquenziale a causa del sovvertimento del repertorio comportamentale precedentemente acquisito (capacità di regolazione emotiva e di coping); dall'altro le omissioni – a causa delle quali nessun nuovo repertorio emozionale e comportamentale necessario allo sviluppo riflessivo, socio-

4 È proprio la possibilità di reagire efficacemente ad una avversità, ad una minaccia, a fornirci l'elemento discriminante tra un'esperienza estrema e grave, ma non necessariamente patogena, ed una psicologicamente traumatica (Farina e Liotti, 2011)

5 Mi riferisco al trauma derivante dal fallimento dell'ambiente durante lo stadio della relazione d'oggetto precoce (amore primario), ovvero all'incapacità materna di adattarsi ai bisogni di base del piccolo che si trova in uno stato di immaturità, di impotenza psichica. Nella teoria e nella clinica psicoanalitica queste esperienze sono state di volta in volta descritte come “agonie primitive” per Winnicott (1974), “difetto fondamentale” secondo Balint (1968), “trauma puro” secondo Baranger, Baranger & Mom (1988), “traumi primari” secondo l'accezione di Roussillon (2011).

cognitivo, viene appreso (cfr. Javier, Owen & Maddux, 2020) – provocano l'inibizione dello sviluppo di importanti funzioni autoregolatorie (cfr. Nesi, Garbarino & Prater, 2020), foriera di problematiche emozionali e comportamentali anch'esse propedeutiche al passaggio all'atto antisociale, violento.

Dissociazione/non integrazione ed impasse figurativa-simbolica come medium etiopatogenetici dell'agire violento e della delinquenza giovanile

Più di un secolo di psicoanalisi infantile ha dimostrato che il rapporto oggettuale primario, costituisce il fulcro dello sviluppo psichico della persona. Freud prima, con la nota metafora dello schermo anti-stimolo al riparo del quale il bambino è protetto dai flussi di eccitazione interni ed esterni e la cui effrazione precipita l'infante nell'angoscia (1920; 1925), Bowlby poi, con la teoria dell'attaccamento e Winnicott da ultimo, con le sue teorie sullo sviluppo emozionale primario, sulla *good enough mother* la cui dedizione consente all'infante di integrare gradualmente i propri stati dissociativi originari e costruire il nucleo fondante del Sé (cfr. Goldman, 2016), hanno fornito l'impalcatura teorica su cui gran parte della ricerca successiva, dall'*infant research* alla *developmental psychopathology*, ha costruito l'attuale edificio di conoscenze sullo sviluppo psichico normale e patologico.

È sulla scorta di queste esperienze cliniche e di ricerca, complici anche i più recenti contributi delle neuroscienze, che oggi possiamo affermare senza timore di smentita che la relazione genitore-bambino forgia i principali processi evolutivi mediatori delle più importanti funzioni regolatorie affettive e comportamentali (cfr. Caretti et al., 2005; Beebe e Lachmann, 2002; Fonagy e Target, 2001). Sappiamo che la possibilità di sviluppare adeguate rappresentazioni di sé, degli altri, e di sé in relazione con gli altri (modelli operativi interni), efficaci funzioni esecutive, capacità autoregolatorie e strategie di coping, dipende per lo più dalla capacità del *caregiver* di "sintonizzarsi" affettivamente con il bambino, d'essere affidabile, reattivo ai suoi bisogni (Feldman, 2007; Stern, 1985; Mahler, Pine e Bergman, 1975; Ainsworth & Bell, 1970). Basti pensare al noto paradigma sperimentale del volto immobile (*Still-Face Paradigm*), con il quale Edward Tronick (2006) ha fornito una convincente prova empirica di come un'interazione emozionalmente discordante con il *caregiver* può scatenare nel bambino un *distress*, una reazione di afflizione ed angoscia, da cui può originare un insidioso deragliamento evolutivo. È proprio grazie alla "sincronia interattiva" tra genitore e figlio⁶, agli scambi micro-tem-

porali tra capacità auto-organizzanti dell'infante ed *input* fornito dall'adulto, che il bambino si emancipa dall'originario disordine e frammentazione (dell'esperienza e del Sé) ed acquisisce via via forme di organizzazione funzionale maggiormente coerenti e complesse (proprietà emergenti). Una serie di ricerche longitudinali (vedi Lyons-Ruth, 2003) ha fornito importanti conferme del fatto che la capacità del bambino di integrare l'esperienza è direttamente proporzionale all'attitudine del genitore ad intraprendere con lui un dialogo interattivo e che le esperienze intersoggettive disfunzionali – in particolare i modelli di attaccamento disorganizzato – sono, oltre che propedeutiche di processi intrapsichici alterati, predittive di successivi stati o fenomeni di non integrazione e dissociazione (cfr. Whitmer, 2001; Lyons-Ruth, 2003; Farina e Liotti, 2011). Carlson, Yates & Sroufe (2009) hanno fornito un ampio e documentato resoconto di come la tendenza alla non integrazione dell'esperienza, tipica delle primissime fasi dello sviluppo, si cristallizzi in una forma dissociativa patologica proprio a seguito di esperienze di

interazioni discrepanti tra suscettibilità genetica e fattori di rischio ambientali, siano causa di vulnerabilità per numerose patologie croniche (cardiopatie, obesità, diabete) (cfr. Camerini, Di Cori e Sabatello, 2018). Gli effetti della discordanza (*mismatch*), delle "interazioni discrepanti" tra bambino ed ambiente (cfr. Thomas & Chess, 1977; Gluckman & Hanson, 2006) sono peraltro ampiamente documentati dagli studi di genetica comportamentale, la quale ha fornito importanti prove di come combinazioni sfavorevoli generino vulnerabilità e deviazioni dello sviluppo capaci di orientare il destino della persona in senso antisociale. Pensiamo all'*interplay* tra variante Low del gene codificante per la MAOA e la storia pregressa di violenza e abusi in età infantile, ma soprattutto alle segnature epigenetiche (metilazione del DNA), conseguenti a modelli di cura primaria inadeguati, i cui esiti possono rivestire grande importanza proprio per gli effetti a lungo termine sul comportamento umano e lo sviluppo di fenotipi aggressivi o antisociali. Si pensi, in questo senso, alle suggestive ricerche condotte su modelli animali da Meaney et al. (1988), Weaver et al. (2004) e Szyf et al. (2009), le quali hanno rivelato che durante il primissimo periodo postnatale, differenti pattern di accudimento – convenzionalmente indicati nei ratti come *licking & grooming* (LG) ed *arched-back nursing* (ABN) – determinano nella prole importanti differenze nei livelli di metilazione del gene per i glucocorticoidi (GR) dell'ippocampo, di cui è noto il ruolo chiave nella regolazione della risposta allo stress. I risultati di questi studi (convergenti con alcuni risultati ottenuti su campioni umani), sembrano fornire importanti indicazioni sul meccanismo biologico-molecolare mediante il quale lo stile di attaccamento influisce sulle capacità di stress-coping e sull'adattabilità all'ambiente (cfr. Tronick, & Hunter, 2016). Negli studi di Weaver e colleghi (2004) i cuccioli di madri con livelli ridotti di LG ed ABN, presentavano infatti un'ipermetilazione del DNA ed inferiori profili di acetilazione dell'istone, con conseguente diminuita espressione del gene per GR ed elevata risposta dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene allo stress, cosa che li rendeva appunto poco adattivi, e maggiormente eccitabili. Al contrario nei soggetti ad alto livello di LG/ABN, l'ipometilazione, con conseguente maggiore produzione di recettori, determinava una migliore regolazione e controllo (feedback) dell'asse HPA e quindi una risposta più adattiva quando collocati in ambienti stressanti (meno aggressivi, più efficienti, con livelli inferiori di paura e *startle response*) (per una rassegna su questi temi vedi Meaney, 2017; Di Cori, 2020; Rocchi et al. 2015).

6 Il problema della sincronia promotrice dello sviluppo ottimale, non attiene solamente alla diade madre-bambino, ma in una prospettiva più ampia riguarda in senso più lato la relazione tra l'organismo e l'ambiente precoce. Gluckman e Hanson (2006) forniscono un interessante approccio alla comprensione di come determinate "serie di interazioni sequenziali" tra gene ed ambiente, in particolare le

cure primarie non ottimali. La dissociazione e la frammentazione dell'esperienza – spiegano Carlson e colleghi, allineandosi così al pensiero di Broomberg (1998) secondo il quale “la psiche non nasce come un tutto integrato che in seguito, come esito di un processo patologico, diviene frammentato, ma che fin dall'origine non è unitaria” – sono fenomeni normativi durante la prima infanzia. Fin quando la capacità di elaborare esperienze complesse e/o contraddittorie non si consolida su livelli più elevati di organizzazione integrativa, la mente del bambino rimane fisiologicamente incline a scindersi, frazionarsi. Lungo le fasi precoci dello sviluppo le rappresentazioni mentali risultano scisse, isolate l'una dall'altra (dissociazione “passiva”)⁷ (Carlson, Yates & Sroufe, 2009). È solo grazie alle funzioni di *holding* e di *scaffolding*, implicitamente fornite dall'adulto nella relazione di cura nei primissimi mesi di vita, che il bambino integra progressivamente i frammenti dell'esperienza, i sé dissociati, mantenendo così un efficace livello di organizzazione sia nel contesto dell'eccitazione interna, sia alla presenza di minacce esterne (cfr. anche Winnicott, 1945, 1965). Quando al contrario le esperienze di *caregiving* si rivelano emotivamente sovraccarichi – quando cioè il caregiver, anziché modulare le impressioni sensoriali provenienti dal mondo esterno e regolare i livelli di eccitazione dell'infante, genera nel bambino stati affettivi negativi persistenti sproporzionati rispetto al suo grado di maturità – si genera quella che Roussillon, prendendo in prestito il termine coniato da Bruno Bettelheim (1943), definisce “una situazione estrema in termini di soggettività”, nella quale le abituali funzioni di rappresentazione e mentalizzazione vengono messe in scacco⁸. Per le vittime di questo genere di “situazioni estreme precoci” nessun referente esterno – essendosi rivelati tutti inadeguati – sembra assicurare al soggetto una soluzione. Il solo modo per la vittima di garantirsi la sopravvivenza è il ritiro dalla soggettività, la dissociazione da cui derivano l'impasse delle capacità figurativo-simboliche e la paralisi della vita mentale (non-pensiero). Per queste ragioni la risposta quasi immediata e pressoché universale ad un grave traumatismo è proprio il silenzio. Nella dissociazione traumatica infatti – spiegano Dori Laub e Nanette Auerhahn (2020), noti studiosi delle vittime del trauma della Shoah – la mente viene come separata dai centri linguistici del cervello, in modo tale che la psiche non registri ciò che sta accadendo o lo iscriva confinandolo in una parte circoscritta della mente. Anche Farina & Liotti (2011) – trattando degli sviluppi traumatici precoci – sostengono che il trauma attivi “arcaici meccanismi di difesa dalle minacce

ambientali (immobilità tonica o *freezing* prima, e immobilità cataplettica dopo le reazioni di attacco-fuga) che producono il distacco dall'usuale esperienza di sé e del mondo esterno, con conseguenti sintomi dissociativi (depersonalizzazione e derealizzazione). Questo distacco implica una brusca sospensione nell'esercizio delle normali capacità di riflessione e mentalizzazione (metacognizione) e costituiscono per questo un serio ostacolo all'integrazione dell'evento traumatico nella continuità della vita psichica. Da tale disintegrazione deriva appunto la frammentazione delle rappresentazioni di sé, la molteplicità non integrata degli stati dell'io che caratterizzano la dissociazione patologica. Nelle relazioni traumatiche precoci – diversamente dalle esperienze conflittuali spiacevoli, investite e contro-investite, cioè rimosse – la catessi, la capacità di dirigere l'energia pulsionale verso un oggetto o una rappresentazione (cfr. *besetzung*, secondo Freud), subisce uno scacco⁹. Le impressioni sensoriali lasciate da queste effrazioni ed omissioni – per le quali mi sembrano efficaci le definizioni di “tracce anti-mnestiche” di Daniel Marcelli (2014) o di “forme embrionali di rappresentazione”, neurocognitive piuttosto che psichiche, frutto di percezioni non trasformate attraverso dal lavoro psichico, come nell'accezione di Kapsambelis (2017) – resistono ad ogni tentativo di figurazione per restare così impresse nella memoria implicita (Schore, 2009), confinate nell'inconscio non-rimosso¹⁰, senza alcun corrispettivo autobiografico. Il soggetto – in balia di un coacervo di emozioni contraddittorie drammaticamente fluttuanti, oppure di “agonie primitive”, di angosce inesprimibili in quanto sottratte al loro corrispettivo semantico – resta prigioniero di uno stato mentale caotico, nell'impossibilità d'integrare l'esperienza in un flusso di ricordi dotati di senso (Ogawa et al., 1997; Carlson, Yates & Sroufe, 2009; Farina e Liotti, 2011; Liotti, 2005; 2009)¹¹. La memoria del trauma – non assorbita dalla rappresentazione, inaccessibile alla simbolizzazione (cfr. Stern, 2009) – viene così racchiusa in segni o rappresentazioni primitivi, in frammenti somato-sensoriali (percezioni e sensazioni) refrattari al ricordo che si sostituiscono alla rappresentazione soggettiva. Queste “iscrizioni vuote” – tracce invariante e senza

7 La successiva dissociazione “attiva”, intesa come risposta a traumi, sfrutta la naturale propensione del bambino a compartimentalizzare affetti ed esperienze.

8 Anche Whitmer (2001) – secondo il quale il bambino costruisce la propria conoscenza e la propria facoltà di autoconoscenza, attraverso i significati forniti dalla madre alla sua esperienza – sostiene che la dissociazione è una “menomazione della soggettività” conseguente al fallimento materno nella funzione vicariante nel processo di mentalizzazione.

9 I processi psichici di dissociazione e di rimozione assumono ruoli tra loro complementari, centrali in momenti differenti dello sviluppo: la rimozione mantiene un rapporto stretto con il linguaggio (vedi il sintomo nevrotico come operazione linguistica con una funzione difensiva di omissione, negazione, rifiuto, misconoscimento di pensieri e sentimenti inaccettabili), mentre la dissociazione rappresenta un meccanismo elettivo per la gestione dei contenuti affettivi non rappresentabili conseguenti a stress relazionali, impossibili da tradurre attraverso i normali codici linguistici (Crapo, 2013; 2018).

10 L'inconscio non rimosso a differenza del rimosso, contiene esperienze pre-simboliche che non possono essere rievocate ed espresse in parole, in quanto la loro dimensione è non verbale (Mancia, 2008).

11 Ogawa et al. (1997) hanno rilevato che l'attaccamento disorganizzato e l'indisponibilità psicologica del *caregiver* durante l'infanzia sono forti predittori di livelli clinici di dissociazione.

tempo, inaccessibili al rimodellamento successivo, che mantengono paradossalmente intatta nel tempo la salienza delle percezioni sensoriali del trauma – non vengono tuttavia cancellate definitivamente dalla “soggettività inconscia”. Insiadatesi in aree di funzionamento psichico sottratte al processo secondario – aree omologhe a quelle che Freud (1896), in una sua nota lettera all’amico e mentore Fliess, paragona alle città-stato medievali spagnole (*fueros*), disciplinate da statuti speciali – queste tracce somato-sensoriali, escluse da ogni possibilità elaborativa¹², sopravvivono “anacronistiche” nell’apparato psichico, come un passato sempre presente. Sono proprio queste impressioni alla ricerca di rappresentazione, “iscrizioni dissociate vuote”, a svolgere l’importante ruolo di collegamento, per il tramite del corpo, tra trauma e delitto. Quando infatti eventi o situazioni contingenti (si pensi ad es. all’intensificazione dell’*arousal* nel pubertario) rivitalizzano accidentalmente le originarie impressioni traumatiche e con esse la compulsiva spinta a riguadagnare un’esistenza nella “realtà”, questi frammenti scissi cercano una via di espressione¹³, di rappresentazione alternativa, primitiva, concreta (ad es. sul corpo, o mediante la messa in atto), nel tentativo di mettere in scena, piuttosto che elaborare, ciò che non è mai stato integrato (cfr. Gougain & Robin, 2019; De Luca & Estellon, 2015; Bigex, 2014; Williams, 1984; Roussillon, 2011). Il trauma, rimasto “in sospeso”, in bilico in uno spazio-tempo intermedio, confinato in uno stato latente nell’attesa di trovare delle possibili rappresentazioni cui legarsi per essere finalmente sofferto (Bigex, 2014), trova proprio nel corpo – ricettacolo di qualcosa di avvenuto, ma mai divenuto esperienza – il vettore attraverso il quale abreagire l’eccitazione traumatica rimasta in condizione “di stasi” (Gougain e Robin, 2019; Bigex, 2014). Il pensiero, obliterato dalle impressioni traumatiche indigeribili, inassimilabili, cessa (oppure non comincia mai) di svolgere la normale funzione propeudica rispetto all’agire (Giaconia, 1992) ed il passaggio all’atto violento, sebbene senza alcun effetto traumatolitico¹⁴, viene a configurarsi come l’unica possibilità – in alternativa al breakdown o all’agito autolesionistico, auto-soppressivo – per capovolgere la condizione di passività/inanità in attività e costruire un senso, un significato in luogo del vuoto figurativo.

12 L’extraterritorialità che contraddistingue la vita psichica di questi aspetti scissi della mente li rende anche refrattari all’influenza delle esperienze successive (cfr. Roussillon, 2011).

13 L’esternalizzazione fornisce una via di fuga da una dolorosa, impossibile elaborazione psichica ed il passaggio all’atto - “*agieren*” secondo Freud - può essere inteso come una forma di segno al posto del linguaggio, una modalità primitiva di simbolizzazione (cfr. De Luca, Estellon, 2015).

14 Il passaggio all’atto ed il trauma, sostiene Bigex (2014), condividono la stessa situazione di *impasse* del pensiero, della parola. Entrambi sono “processi muti”. Nel trauma l’eccitazione non trova via d’uscita poiché lo sviluppo psichico e la scarica motoria sono ostacolati, mentre nella messa in atto l’eccitazione viene scaricata, abreagita, ma senza alcun effetto traumatolitico, generando piuttosto un nuovo trauma per la psiche.

Cadere nel vuoto

Sono trascorsi diversi anni da quando un omicidio di gruppo, commesso da tre ragazze minorenni, turbò profondamente l’opinione pubblica del nostro paese. Il delitto che avevano commesso era e restava, come spesso accade in casi di questo tipo, tragicamente “senza senso”, senza una spiegazione apparente. Le tre adolescenti, appartenenti a comuni famiglie della provincia del nord-Italia, erano come accomunate da un diffuso senso di noia, da un vuoto esistenziale ed identitario. Nelle loro storie colpiva l’assenza di abusi, di traumi effrattivi, che potessero aiutare a decifrare, comprendere l’inaspettata deriva del loro comportamento. Nella loro infanzia e adolescenza erano state ragazzine angustiate dalla paura di “cadere nel vuoto”, che avevano l’abitudine di procurarsi tagli o bruciature di sigarette sulle braccia – come nella tormentosa ricerca di un fremito, di una vibrazione del e nel corpo che le facesse sentire vive – o di abusare di alcolici per anestetizzare la noia della loro quotidianità e vincere un’afflizione vuota¹⁵; e poi il ritiro dalle relazioni, l’isolamento, il niente attorno a sé. Vengono alla mente le parole di Lucio Fontana – l’artista italiano fondatore dello spazialismo, autore dei famosi tagli sulla superficie delle tele, dei dipinti/sculture che creavano suggestivi rilievi e rientranze – il quale per spiegare il senso delle ipnotiche fessurazioni da lui scolpite su tele monocromatiche, dice (cfr. Crispoliti, 2006): “*Io buco, passa l’infinito da lì, passa la luce, non c’è bisogno di dipingere... tutti hanno creduto che io volessi distruggere: ma non è vero, io ho costruito, non ho distrutto, è lì la cosa*”. Per le tre giovani, i tagli, come per molti adolescenti, credo fossero il tentativo di “dare corpo” alla propria sofferenza muta, trasformarla in dolore o costruire qualcosa al posto del “niente al centro” (Winnicott, 1959) che aveva messo in scacco ed eroso i loro sé, reso fragili le loro identità. È verosimilmente nel tentativo di governare e controllare il proprio dolore irrepresentabile, qualcosa di “mai accaduto”, mai storicizzato (cfr. Winnicott, 1974), come nel tentativo di superare la loro *impasse* figurativa e di pensiero, di colpire l’altro in Sé, che le ragazze si sono fatte prima oggetto delle condotte automutilanti e poi, solidalmente, hanno commesso l’omicidio.

È in questo clima (individuale, familiare, socio-ambientale), così caratterizzato dall’assenza ed inconsistenza – di sé, delle relazioni, delle passioni, dei desideri – piuttosto alienante, anomizzante, che decisero di stipulare un patto di sangue, alleanza che doveva essere suggellata, come un vero rito religioso (in questo caso dalle connotazioni sataniche), con un sacrificio da offrire a questa entità oscura, non definita, che era il loro Sé collettivo, una forma rudimentale di integrazione e compattamento delle

15 Secondo Fonagy e Target (2001) gli attacchi al proprio corpo, come il procurarsi dei tagli, possono essere considerati tentativi di distruggere pensieri o immagini intollerabili presenti nella mente dell’individuo. Si tratta – al pari dell’uso smodato di droghe e alcol o della disperata ricerca di emozioni eccitanti – di una particolare reazione al senso di vuoto e di morte interiore.

loro identità diffuse. Scelsero prima un cane, ma poi desistettero. Quindi identificarono una suora (chi meglio di lei poteva incarnare la vittima sacrificale?) da uccidere dopo averla attratta a loro con una fittizia richiesta di aiuto spirituale. E fu su queste premesse, sull'assoluta mancanza di empatia, che avvenne l'omicidio. Nulla nei ricordi delle tre sembrava restituire consistenza al fatto, mentre per chi come noi, ascoltava il racconto, l'esperienza era decisamente inquietante, in quanto priva di senso, mancante della pur minima o folle motivazione (cfr. la tesi arendtiana sul rapporto tra pensiero e malvagità) (cfr. Arendt, 1963; 1987). Anche la memoria del fatto, era piuttosto lacunosa, frammentata, caotica, come accade nel caso dei ricordi dissociati.

Resta un mistero se queste tre ragazze, singolarmente, sarebbero mai state in grado di compiere il medesimo delitto. Di sicuro la condivisione, la "segmentazione" dell'atto delittuoso, ha concesso loro il beneficio di una palpabilità attenuata del crimine che andavano commettendo, un inconsapevole espediente – come sostengono Baron-Cohen (2012), Merzagora (2019), Dei (2013) a proposito del "crollo della coscienza", dell'"erosione empatica" nei crimini collettivi – grazie al quale la consueta (se non naturale) sensibilità morale umana (cfr. Dei, 2013), gli scrupoli, i dubbi etici, vengono trasmutati in "indifferenza morale", come inabilitati da una "sospensione etica" (che nel caso delle tre ragazze definirei anti-teleologica, se paragonata alla sospensione "teleologica" kierkegaardiana¹⁶). Non possiamo escludere che individualmente le tre giovani avrebbero probabilmente scelto altre vie d'espressione del proprio male interiore, forse scegliendo forme d'espressione sintomatica altrettanto concrete quanto la messa in atto (penso alle patologie psicosomatiche come tentativo di supplire al collasso del linguaggio e del pensiero). Il loro omicidio – che da un lato possiamo immaginare abbia avuto lo scopo di riportare il livello dell'*arousal* fisiologico ad un livello ottimale per sfuggire ad una destabilizzante angoscia senza nome – è stato il tentativo di materializzare, concretizzare il loro vuoto traumatico, annichilente, istituendo una sorta di fantasma condiviso.

Game Over

"Marco è nato morto... quando è nato era viola, l'hanno portato via come un cappono. Si nasce per venire alla luce, invece lui è nato col buio". La crudezza delle parole con cui i genitori descrivono la nascita del figlio, sembrano colme di orrore e rassegnazione, come un sinistro presagio del buio, del male che ha di fatto dilagato nel corso della storia personale di questo ragazzo. Valutato per conto del Tribunale per i Minorenni, in ordine alla sua imputabilità e pe-

16 Su questo punto vorrei notare che la vittima del delitto commesso dalle tre ragazze, al pari del sacrificio rituale, è come stata offerta in olocausto ad un anti-dio, una divinità privata, tutta interna al loro folle sodalizio.

ricolosità sociale a seguito di una serie di reati commessi a partire dai 15 anni, Marco è un ventenne, dall'incarnato chiaro che lascia stagliare, quasi brillare come un'insegna, la scritta "game over", malamente tatuata sulle falangi, una sorta di iscrizione sul corpo di un "destino funesto", una "lettera morta" che sembra ostacolare ogni tentativo di riscrittura di una nuova storia (cfr. Marucco, 2007). In effetti la breve esistenza di questo sventurato ragazzo è un susseguirsi incessante di fallimenti che orientano coattivamente Marco verso modelli affettivi e comportamentali, via via sempre più connotati per la non conformità e la trasgressione. L'interazione di una molteplicità di avvenimenti avversi, nell'esistenza di questo giovane, descrivono in modo esemplare la progressione inarrestabile di un'antisocialità ad esordio precoce – Marco presenta alcune stimate specifiche, almeno secondo certa criminologia, come la piromania, la crudeltà verso gli animali e l'enuresi (conosciuta come triade di MacDonald; cfr. MacDonald, 1963) – come fosse un cammino che si restringe inesorabilmente verso una condizione psicopatologica cronica, senza via d'uscita, in cui la dipendenza rabbiosa, la logica deviante, distruttiva pare essere l'unica opzione esistenziale disponibile.

Marco, sin dai primi anni di vita, non ha mai beneficiato di figure di riferimento stabili, capaci di garantire relazioni equilibrate e vicarianti rispetto alla complessità dei normali compiti evolutivi. L'ambiente di vita, sia pre- sia post-natale, è sempre stato contraddistinto da marginalità e precarietà alloggiativa (abitazione inadatta, periferica, fuori da un tessuto sociale integrante). Il funzionamento familiare è sempre stato connotato da un'alta conflittualità tra i genitori, isolamento, inadeguata o scarsa supervisione genitoriale. I modelli che hanno ispirato l'educazione emotivo-affettiva e comportamentale di Marco, non solo hanno lasciato il giovane in una sorta di analfabetismo emozionale e relazionale, ma sembrano aver addirittura ratificato il suo irrealistico convincimento che il mondo fosse privo di regole e confini. Marco è come vissuto, cresciuto in un primitivo spazio indifferenziato in cui le regole di convivenza sociale erano costantemente sostituite da un codice di condotta autoreferenziale, svuotato della dimensione dell'altro. Le stesse istituzioni si sono rivelate insufficienti nel rispondere alle urgenze del bambino prima e del ragazzo poi. Dal punto di vista anamnestico, Marco ha manifestato già in tenera età difficoltà all'addormentamento, incubi e risvegli notturni, enuresi notturna fino agli 8-9 anni, encopresi, disturbi della sfera emozionale e comportamentale, comportamenti sessuali atipici, difficoltà di relazione con i pari. Egli ha inoltre presentato importante problematica linguistica, con una produzione incomprensibile fino all'età di sette anni quando, dopo circa due anni di riabilitazione protrattasi senza miglioramenti, la logopedista ha rilevato la presenza di un'anchiloglossia, poi rimossa chirurgicamente. Tra i 12 e 13 anni, il ragazzo viene ricoverato ripetutamente in reparto psichiatrico per disturbi comportamentali, agitazione psicomotoria, tono dell'umore disforico, etero-aggressività, autolesionismo. Marco è descritto poco socievole, sospettoso, tendente all'isolamento, oppositivo e provocatorio.

Le carenze cognitivo-intellettive, i disturbi emozionali, caratteriali, socio-relazionali, ne ostacolano la normale evoluzione maturativa compromettendone stabilmente l'assetto psichico ed incidendo sulle sue capacità in senso lato. Viene diagnosticato un disturbo della condotta e prescritta terapia farmacologica con neurolettico e stabilizzante dell'umore. A 15 anni gli viene riconosciuta un'invalidità civile per "grave disturbo della condotta nell'ambito di una organizzazione borderline di personalità con accentuati comportamenti impulsivo aggressivi, ideazione paranoica e megalomania in paziente in terapia neurolettica, insufficienza mentale lieve". È con l'adolescenza che Marco, a seguito di ripetuti reati contro la proprietà, entra in contatto con il sistema giudiziario. Egli presenta manifestazioni aggressive sia di tipo proattivo, sia reattivo (queste ultime per lo più autodirette, in risposta al senso d'isolamento, di perdita e di solitudine) e dopo alcuni tentativi fallimentari d'inserimento in comunità, divenuto ormai maggiorenne, dopo l'ennesimo reato, viene recluso in un penitenziario per adulti. È proprio in carcere – dopo valutazioni psicologico-psichiatriche ed udienze in Tribunale (minorile ed ordinario) cui purtroppo non sono seguite misure che permettessero al ragazzo di trovare un contenitore più adatto alla sua multi-problematicità – che Marco, nel prosieguo della carcerazione, come ultimo, disperato tentativo di sottrarsi al senso di impotenza e d'angoscia, si è suicidato.

Come carta straccia

Claudio, un ragazzo di 15 anni, rientrato in famiglia dopo una lunga istituzionalizzazione protrattasi a partire dalla tenera età, viene trovato dagli agenti di Polizia mentre abusa sessualmente di un bambino di otto anni in un garage della periferia romana. Dopo essere stato alcuni giorni in un Centro di Prima Accoglienza viene ospitato presso una Casa Famiglia. Qui, la sera seguente al suo ingresso, tenta di abusare sessualmente di un altro bambino di otto anni. Dal punto di vista anamnestico quella di Claudio è una storia di traumi reiterati nel tempo: negligenze, maltrattamenti fisici ed abusi sessuali. Quando Claudio ha otto mesi il padre muore in seguito ad un incidente stradale. A circa un anno di età il bambino viene affidato ad un istituto, dove in seguito ad una banale caduta, presenta un "blocco motorio" oltre ad una regressione del linguaggio. A sei anni, dopo un periodo di ricongiungimento con la famiglia, viene nuovamente istituzionalizzato e a 8 anni viene valutato a causa di disturbi del comportamento e dell'apprendimento. Claudio mostra difficoltà a condividere regole, spazi e tempi, con atteggiamenti ribelli, di sfida e riferisce d' "essere colui che è arrivato nel momento sbagliato". Sin dalla prima valutazione presenta aspetti di sé scissi, contraddittori: da un lato si mostra arrogante ed aggressivo; dall'altro passivo, fragile ed indifeso. I giochi sessuali che Claudio pratica all'epoca con i coetanei, vengono interpretati come il tentativo di rassicurarsi rispetto alla propria identità. Nel sonno si sente minacciato da demoni o altre entità malvage. La madre lo descrive come

socialmente isolato, facilmente irritabile, intollerante alla minima frustrazione cui reagisce con scatti d'ira. Secondo lei frequenta "gli emarginati, gli esclusi, che lui immagina essere suoi amici", ma questi stessi lo allontanano e lo sottopongono a violenze. Nel corso degli anni il ragazzo, in occasione dei suoi temporanei rientri in famiglia, viene fatto oggetto dei maltrattamenti fisici del fratello e della sorella maggiori, mentre la madre lo espone continuamente ad una relazione sessualmente promiscua (promiscuità che anamnesticamente risale alle generazioni precedenti) e mantiene con lui un rapporto estremamente ambivalente. Nel quartiere, anche a causa della sua labilità emotiva e intellettuale, il ragazzo viene sottoposto ad abusi fisici e sessuali da parte dei coetanei.

Quando viene valutato per conto della Magistratura minorile, Claudio presenta un quadro clinico dominato da fenomeni di ripetizione, dispercezioni, distorsioni temporali e fenomeni dissociativi compatibili con una situazione traumatica cumulativa. La qualità del pensiero, dell'ideazione, i transitori strappi dell'esame di realtà, le distorsioni cognitive che talvolta danno luogo a veri e propri spunti allucinatori (visioni notturne di mostri e, verosimilmente, voci imperative) e le confabulazioni, testimoniano un funzionamento psichico di tipo psicotico. Lo stile di attaccamento e le rappresentazioni del mondo interno di Claudio rivelano la presenza di modelli di relazione interni, instabili e violenti. Claudio mostra una chiara debolezza delle funzioni dell'Io che si traduce nell'incapacità di mentalizzare i propri stati emotivi e nella tendenza alla compulsione sessuale. In lui è rilevabile una significativa tendenza all'impulsività che - associata ad altri segni e sintomi - è riferibile ad una sessualizzazione traumatica. Prevale l'uso di meccanismi di difesa primitivi: dissociazione, diniego, proiezione (Claudio ripete: "...è stato quel bambino a voler fare sesso") e identificazione con l'aggressore.

Nel racconto dei fatti Claudio, tentando di spiegare la dinamica del secondo episodio di molestia agito in casa famiglia, espone confusamente il suo pensiero. I piani logici e cronologici si confondono fino a coagularsi in una visione alterata, al limite del delirante: "*c'è gente che dice <Claudio: prima di fare le cose pensa!>, invece non è vero, Claudio non pensa, fa le cose e basta.... poi Daniele che per me è come un fratello, perché è più piccolo degli altri... siccome sapevo che tanto non ci stavo per molto tempo in Casa Famiglia... mia madre, cioè Marta, perché non è mia madre... loro mi trattano male, come carta! Mi dicono frocio, mi ha abbandonato... io ho bisogno di qualcuno che mi aiuti, infatti ora io e Daniele siamo solo amici. Mi sono dispiaciuto e ho chiesto che non si ripeta più, perché gli ho spiegato la mia storia, che sono stato sempre scartato e abbandonato...*". Quando gli viene nuovamente chiesto di spiegare come si siano svolti i fatti con il piccolo Daniele, in casa famiglia, descrive una situazione nella quale sovrappone dissociativamente immagini del presente e del passato, del primo e del secondo episodio di molestia agita: "*... con Daniele abbiamo provato a farlo; però Daniele ha fatto in tempo a dirlo agli operatori prima che succedeva... cioè Daniele è stato più furbo! ... stavamo in camera sua a parlare. Lo guardavo*

e sembrava Giulio di faccia (Giulio è il nome del primo bambino molestato nel garage)... mi dicevo <ma che sto a fa' qua? mo' me ne vado>, però siccome io gli voglio bene a Daniele, come se fosse mio fratello vero, non riuscivo a lasciarlo... mi sembrava Giulio, mi sembrava anche che c'era qualcuno che guardava dalla finestra, che faceva la spia come quella signora, che poi si è messa ad urlare (la prima scena di abuso, nel corso della quale le grida di una donna hanno provocato l'intervento della Polizia, si confonde con la seconda scena in CF)... ma non c'era nessuno... io stavo cominciando questo gioco, non ricordo di preciso... adesso ho tante cose nella testa che non riesco a ... io conosco il padre di Daniele, conosco la sua storia, lui ha una brutta storia, non può stare con il padre e con la madre e non ci posso pensare...". Poi conclude: "io non sono più me stesso quando accadono queste cose, non sono più Claudio che pensa e ragiona, non ho più cervello... neanche io riesco a capire: nel mondo non dovrebbero succedere queste cose sporche, volgari... perché dobbiamo rompere la vita degli altri?!"

Il mio medico... lui non tradisce

"Mia madre, Alina - solo questo so di lei - mi ha partorito e mi ha lasciata. Sono stata nove anni al campo, dove rubavo... poi sono stata menata, violentata... Dopo mi hanno presa e mandata in casa famiglia e dopo ancora sono stata adottata. Ci sono stata 5 anni, all'inizio bene finché erano carini, poi male... sono scappata col mio ragazzo e poi la sera sono tornata, ma il giorno dopo sono andata ai Carabinieri e da lì ancora in casa famiglia da dove sono scappata altre volte ancora... ora sto bene, faccio la brava, non mi taglio, non mi drogo, ascolto tutti i consigli... qui il mio medico è bravo... è pure un bell'uomo, occhi azzurri, è sposato... lui non tradisce... boh?"

Questo è il serrato monologo autobiografico di Rita, una diciassettenne d'etnia rom. La rievocazione sintetica e distaccata della ragazza non sembra determinata da un'assenza di ricordo, quanto piuttosto deumanizzata a causa dell'atteggiamento difensivo con il quale sembra voler negare, la dimensione affettiva dalla sua narrazione.

Sottoposta a perizia per accertarne la capacità d'intendere e volere e la pericolosità sociale, la ragazza ha commesso alcuni reati contro il patrimonio a seguito di ripetute fughe da casa e dalle Case Famiglia di cui è stata ospite. I suoi primi otto anni circa, li ha trascorsi con la nonna materna presso un campo nomadi, dove sarebbe stata vittima di abusi sessuali ad opera del nonno. Seguono due anni trascorsi in una Casa Famiglia e poi, l'adozione da parte di una famiglia italiana all'età di circa dieci anni. Di queste drammatiche esperienze ha risentito l'assetto globale della ragazza, la quale manifesterà aggressività, condotte autolesionistiche (jactatio capitis, tricotillomania che in epoca più avanzata hanno lasciato il posto ai tagli sulle braccia), instabilità delle relazioni interpersonali e dell'umore, alterazione dell'immagine di sé, marcata impulsività, tendenza all'acting out, stati d'angoscia pervasiva (elementi riconducibili ad una organizzazione Borderline

di personalità, con tratti istrionici), abuso di sostanze. La sua identità risulta diffusa e le relazioni oggettuali sono caratterizzate da rappresentazioni di sé e degli altri oscillanti tra l'idealizzazione e la svalutazione massiccia.

L'inserimento nella famiglia adottiva – coinciso con il menarca – è caratterizzato da un iniziale atteggiamento distaccato e diffidente, in particolare verso il padre (al quale intimava di non voler essere toccata), che solamente in parte è venuto meno col trascorrere del tempo. Dopo un periodo di due anni d'apparente adattamento, la ragazza comincia a manifestare un attivo interesse verso i ragazzi e ad avere condotte sessuali sregolate, promiscue, motivo di sempre più frequenti ed accese frizioni con la madre. L'esperienza adottiva, fortemente caratterizzata dall'irriducibile ambivalenza nutrita nei confronti dei genitori, dalle massicce identificazioni proiettive e dalla ripetizione delle sue esperienze di attaccamento fallimentari, sembra restituire a Rita un'immagine di sé come proveniente da un "ambiente-specchio deformante" (cfr. Agostini, 1992). Rita è tormentata dal riemergere di memorie relative agli abusi subiti ed in preda ad un intenso stato d'angoscia, racconta alla madre di ricordare il nonno nell'atto di uccidere una bambina dopo averne abusato sessualmente, quindi - chiosa esclamando: "...mi sa che ero io quella bambina".

All'età di 16 anni, il tentativo dei genitori di inserirla in un laboratorio interculturale al fine di aiutarla ad integrare la identità, si rivela disastroso. I suoi rapporti con i genitori adottivi si deteriorano progressivamente fino al doloroso epilogo in cui la ragazza fugge di casa per non farvi più rientro. La fuga si configura come un vero e proprio breakdown, una rottura solo apparentemente improvvisa, un agito in risposta all'inesorabile, progressivo restringimento di ogni possibilità adattiva, di ogni via d'uscita. Si tratta di un'azione che certifica la sua percezione della problematicità e dell'immanenza del destino, immanenza testimoniata, tra le altre cose, dal ritorno di memorie e contenuti intollerabili, dissociati, risalenti all'infanzia. Anche i reati contestati a Rita, in base al modus operandi (favoreggiamento in furti compiuti da altri rom) ed alla tipologia del crimine, appaiono logicamente incastonati nella biografia della ragazza, come fossero l'inevitabile conseguenza del suo passato e del suo fragile equilibrio narcisistico. Rita vive una sorta d'identità di confine, come sospesa "tra due mondi"¹⁷, rispetto ai quali vive un drammatico, irrisolvibile *échec* identitario: il suo passato da un lato (le esperienze traumatiche dotate di un inarrestabile potere attrattivo, capaci di rinnovarsi attra-

17 Uso qui volutamente l'espressione "tra due mondi", avendo a mente il titolo della suggestiva opera teatrale yiddish "Tsvishn tswel weln" di Sholem Anski. Il dramma - più comunemente nota con il titolo "Il Dibbuk", lo spirito maligno che secondo la tradizione ebraica dell'est-Europa penetra nel corpo e nell'anima del posseduto - è descrittivo di quei fenomeni di alterato stato di coscienza e di amnesia, in cui una parte del Sé, dissociato o non integrato, sopravvive come un parassita in una sorta di limbo psichico, fuori d'ogni dimensione spaziale e temporale, ovvero estraneo all'Io ed al suo lavoro di figurazione.

verso l'azione incoercibile della coazione a ripetere) e la nuova dimensione adottata dall'altro, compongono il mosaico identitario che fa da sfondo ad un malessere e ad un senso di impotenza ingravescenti, culminati nelle fughe e negli agiti antisociali, disorganizzati, di cui si è resa protagonista. Percorrendo il proprio lacunoso tragitto evolutivo Rita giunge in debito di risorse al dilemma dell'inconciliabilità tra passato e presente, impossibilitata ad integrare le proprie esperienze in un'unica, coerente prospettiva identitaria. Per Rita la costruzione della sua identità, anziché risolversi attraverso un susseguirsi di processi d'auto-identificazione ed etero-identificazione, di libera composizione e decomposizione, sembra incontrare un'impasse e, nel tentativo di sfuggire all'intollerabile esperienza anomizzante, la ragazza si impegna in una serie di fughe e reati in luogo di una impossibile ricerca di sé, di una sua realtà intima, di ciò che possa colmare il vuoto indicibile, quel niente che Rita ha nel centro di sé (cfr. Winnicott, 1959).

Conclusioni

I casi dei giovani sopra riportati – alcuni dei quali sono giunti a commettere un reato percorrendo traiettorie evolutive ingravescenti a partire da traumi complessi, cumulativi, mentre altri sembrano essere approdati all'end-point delinquenziale (o forse più correttamente al passaggio all'atto delittuoso) dopo aver sperimentato relazioni sfavorevoli riconducibili al mancato rispecchiamento ed all'assenza della funzione regolatrice dell'altro – sembrano come inseguire un simmetrico destino. Se nel primo caso è riconoscibile un corpo estraneo interno tormentante, responsabile di un eccesso di eccitazione psichica non figurabile, né elaborabile in quanto dissociato, fuori del registro simbolico, nelle esperienze del secondo tipo riconosciamo un vuoto figurativo, un difetto di stimolazione parimenti evocante un'eccitazione intollerabile, ingestibile. Trovo calzante, a proposito della valenza traumatica tanto delle effrazioni quanto delle omissioni, l'analogia proposta da Claude Janin (1985) il quale – a partire dall'esperienza clinica con una paziente vittima di un trauma “caldo” (una vicenda di abuso) ed un'altra portatrice di un trauma “freddo” (una storia di negligenza) – suggerisce un'interessante metafora, complementare a quella della rottura della membrana protettiva della c.d. “vescicola vivente” (Freud, 1920), per descrivere l'effetto equivalente dei due tipi di esperienza: *“Noi abbiamo sulla superficie della cute dei recettori periferici che ci permettono di discriminare il caldo (Corpuscoli di Meissner) ed il freddo (Corpuscoli di Krause); un elementare esperimento di psicofisiologia ci insegna che un soggetto con gli occhi bendati, sottoposto a caldo o freddo intensi in un punto della superficie cutanea, non può discriminare l'uno dall'altro; il soggetto traumatizzato mi sembra esattamente in questa situazione: in assenza di una rappresentazione che gli permetta di legare l'eccitazione interna, prodotta dalla situazione traumatica, qualunque sia la stimolazione esterna (carenza o sovra-stimolazione), questa non è discriminata ed è vissuta soggettivamente nell'après-coup nel registro dell'eccesso di eccitazione”*.

vamente nell'après-coup nel registro dell'eccesso di eccitazione”.

Sia che vivano il troppo caldo della seduzione, della violenza, sia che sperimentino il troppo freddo delle gravi trascuratezze, per i giovani autori di reati lo “stigma lesionale” lasciato dal trauma, il “processo intrapsichico” che ne consegue – contraddistinto come abbiamo visto dalla dissociazione/non integrazione, dallo scacco delle capacità rappresentativo-simboliche e del pensiero, oltre che dalla disregolazione affettiva e comportamentale – crea le premesse per il futuro passaggio all'atto. Alla violenza, come all'*échec* delle cure, alle *défaillances* evolutive rintracciabili nelle storie di questi giovani, corrisponde simmetricamente un *échec* psichico che definirei fatale. È nel punto d'incontro tra situazioni di scacco pregresse e contingenti che avviene il cortocircuito psichico propedeutico all'agito delinquenziale. Congiunture evolutive, fonti di eccitazioni inassimilabili, riattivando le pregresse impressioni traumatiche, rimaste fuori del registro simbolico, incistate nel corpo, mettono nuovamente in scacco l'apparato del pensiero e spingono alla messa in atto. Per questo credo che – per dirla con le parole di Hannah Arendt a proposito delle cause della malvagità (1987) – i reati di questi adolescenti appaiono spesso mancanti di “motivazioni malvagie, o anche semplicemente di motivazioni”. La malvagità espressa dai loro delitti infatti non sembra essere “conseguenza dell'oblio o dell'incapacità di comprensione (alienazione morale), quanto piuttosto della mancanza di pensiero” (Arendt, 1987)¹⁸. Sia nel caso delle effrazioni, sia nell'eventualità delle omissioni, le aree della psiche destinate al pensiero sono svuotate di senso, obliterate dalla concretezza della violenza o dall'angoscia senza nome. Per questi adolescenti i fenomeni dissociativi, i deficit della capacità rappresentativo-simbolica, costituiscono il basamento economico e funzionale sul quale il passaggio all'atto delinquenziale si realizza nel coattivo, inconsapevole tentativo di neutralizzare la forza attrattiva e distruttiva del trauma, di circoscrivere un bordo attorno al vuoto lasciato dalla violenza o dalla fallimentare esperienza di *caregiving*. Il delitto è per molti di loro l'espedito estremo per trovare un acquietamento rispetto a stimoli sensoriali non ottimali, sfavorevoli, a livelli di *arousal* debordanti e ad intensi vissuti d'angoscia di annichilimento e frammentazione. L'atto sembra come dover ristabilire un ordine in luogo del caos, creare una discontinuità tra passato e presente, inventare un fuori ed un dentro al posto di uno spazio-tempo indistinto e colmare il vuoto traumatico attraverso la figurazione concreta dell'atto-delitto. Credo che per comprendere gli atti di questi giovani, valgano ancora una volta le parole già citate di Lucio Fontana, sul significato del taglio come tentativo di costruzione, piuttosto che di distruzione.

18 Presumibilmente per questo stesso motivo, quando siamo confrontati con le storie di questi giovani possiamo essere spinti a vivere contro-transferalmente una sensazione di opacità, un blocco della nostra capacità di pensare, con la conseguente difficoltà nel rappresentare ed interpretare i fatti.

Riferimenti bibliografici

- Agostini, D. (1992). La complexité des métiers impossibles. In M. Gabel (ed.), *Les enfants victimes d'abus sexuels* (pp. 187-200). Paris: PUF.
- Ainsworth, M.D.S. & Bell, S.M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Individual differences in strange-situation behavior of one-year-olds. *Child Development*, 41, 49-67.
- Altintas, M., & Bilici, M. (2018). Evaluation of childhood trauma with respect to criminal behavior, dissociative experiences, adverse family experiences and psychiatric backgrounds among prison inmates. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 100-107.
- Anda, R.F., Felitti, V.J., & Bremner, J. D., et al. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 3, 174-186.
- Ardino, V. (2011). Post-Traumatic Stress in Antisocial Youth: A Multifaceted Reality. In V. Ardino (ed.), *Post-Traumatic Syndromes in Childhood and Adolescence: A Handbook of Research and Practice* (pp. 211-230). Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Ardino, V. (2012). Offending behaviour: the role of trauma and PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 3.
- Arendt, H. (1963). *La banalità del male, Eichmann a Gerusalemme*. Milano: Feltrinelli.
- Arendt, H. (1987). *La vita della mente*. Bologna: Il Mulino.
- Baglivio, M.T., Epps, N., Swartz, K., Huq, M. S., & Hardt, N. S. (2014). The prevalence of adverse childhood experiences (ACE) in the lives of juvenile offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3, 1-23.
- Balint, M. (1968). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. London: Tavistock.
- Baranger, M., Baranger, W. and Mom, J. M. (1988). The Infantile Psychic Trauma from Us to Freud: Pure Trauma, Retroactivity and Reconstruction. *The International Journal of Psychoanalysis*, 69: 113-128.
- Baron-Cohen, S. (2012). *La scienza del male. L'empatia e le origini della crudeltà*. Milano: Raffaello Cortina.
- Beebe, B., Lachmann, F.M. (2002). *Infant Research e trattamento degli adulti. Un modello sistemico diadico delle interazioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bettelheim, B. (1943). Individual and mass behaviour in extreme situations. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 38: 417-452 (trad. it. *Comportamento individuale e di massa in situazioni estreme*, In Sopravvivere. Milano: Feltrinelli, 1991).
- Bigex, R. (2014). Du traumatisme au passage à l'acte: le corps pour seul témoin? *Recherches en psychanalyse*, 18(2), 142-9.
- Bromberg, P.M. (1998). *Clinica del trauma e della dissociazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Camerini, G.B., Di Cori R., Sabatello U. (2018). Criteri di valutazione delle condizioni di pregiudizio e di rischio del minore. In G. Camerini, R. Di Cori, U. Sabatello, G. Sergio (eds.), *Manuale psicoforense dell'età evolutiva* (pp. 1195-1265). Milano: Giuffrè.
- Caretti, V., Craparo, G., Ragonese, N., Schimenti, A. (2005). Disregolazione affettiva, trauma e dissociazione in un gruppo non clinico di adolescenti. Una prospettiva evolutiva. *Infanzia e adolescenza*, 4, 3, 170-178.
- Carlson, E.A., Yates, T.M., Sroufe, L.A. (2009). Dissociation and Development of the Self. In Paul F. Dell & John A. O'Neil (eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 39-52). New York: Routledge.
- Carofiglio, G. (2010). *La manomissione delle parole*. Milano: Rizzoli.
- Cauffman, E., Feldman, S.S., Waterman, J., Steiner, H. (1998). Posttraumatic stress disorder among female juvenile offenders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 1209-121.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(4), 597-600.
- Cook, A., Blaustein, M., Spinazolla, J., van der Kolk, B. (2003). *Complex trauma in children and adolescents. White paper from the national child traumatic stress network complex trauma task force*. Los Angeles, CA: National Center for Child Traumatic Stress.
- Craparo, G. (2013). Addiction, dissociazione e inconscio non rimosso. Un contributo teorico secondo la prospettiva evolutivo-relazionale. *Ricerca Psicoanalitica*, 2, 73-84.
- Craparo, G. (2018). *Inconscio non rimosso*. Milano, Franco Angeli.
- Crispoliti, E. (2006). *Lucio Fontana, catalogo ragionato* (Vol I). Milano: Skira.
- De Luca, M., Estellon, V. (2015). L'acte comme limite. *Cliniques*, 10(2), 154-88.
- Dei, F. (2013). Banalità del male e costruzione culturale della violenza. In A. Burgio, A. Zamperini (eds.), *Identità del male. La costruzione della violenza perfetta*. Milano: Franco Angeli.
- Di Cori, R. (2019). La delinquenza giovanile tra determinismo, indeterminismo e paradigma della complessità. *Minori & Giustizia*, 2, 35-49.
- Di Cori, R. (2020). Tra riduzionismo e complessità: percorsi evolutivi del comportamento antisociale. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, XXIV, 2, 207-237.
- Di Cori, R., Fedeli, N., Sabatello, U. (2012). Traiettorie evolutive e possibili destini del trauma nell'infanzia: dal minore vittima al giovane autore di reati sessuali. *Rassegna Italiana di Criminologia*, 4, 259-271.
- Di Cori, R., Fedeli, N., Sabatello, U., Nicolini, A. (2008). Abusanti e vittime: paradossi e complessità della psicoterapia di giovani autori di abusi sessuali. *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, 56.
- Di Cori, R. & Sabatello, U. (2011). Ai limiti della rappresentabilità: memoria, narrazione ed oblio del trauma nella psicoterapia di giovani vittime di abusi e violenze (prima parte). *Richard e Piggie*, 19, 4, 317-340.
- Di Cori, R. & Sabatello, U. (2012). Ai limiti della rappresentabilità: memoria, narrazione ed oblio del trauma nella psicoterapia di giovani vittime di abusi e violenze (seconda parte). *Richard e Piggie*, 20, 1, 1-20.
- Farina, B. & Liotti, G. (2011). *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*. Milano: Raffaello Cortina.
- Farrington, D. P. (2009). Conduct disorder, aggression, and delinquency. In R. M. Lerner & L. Steinberg (eds.), *Handbook of adolescent psychology: Individual bases of adolescent development* (pp. 627-664). John Wiley & Sons.
- Feldman, R., (2007). Parent-infant synchrony and the construction of shared timing: physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 329-354.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss M.P., Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The

- Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Fonagy, P., Target, M. (2001). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fox, B.H., Perez, N., Cass E., Baglivio, M.T., Epps, N. (2015). Trauma changes everything: Examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent and chronic juvenile offenders. *Child abuse & neglect*, 46, 163-173.
- Freud, S. (1896). *Lettera a Fliess del 6 dicembre 1896*. In *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1920). *Al di là del principio di piacere*. OSF IX. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1925). *Inibizione sintomo e angoscia*. OSF VIII. Torino: Bollati Boringhieri, 1977.
- Giaconia, G. (1992). Azione, agito, delinquenza. In A. Alberto Semi (ed.), *Trattato di Psicoanalisi* (Vol. II) (pp. 913-918). Milano: Raffaello Cortina.
- Gluckman, P. & Hanson, M. (2008). *Mismatch. The lifestyle diseases timebomb*. Oxford: Oxford University Press.
- Goldman, D. (2016). A queer kind of truth”, Winnicott and the uses of dissociation. In E. Howell, Sheldon Itzkowitz (eds.), *The Dissociative Mind in Psychoanalysis Understanding and Working With Trauma* (pp. 97-1016). New York: Routledge.
- Gougain, A. &, Robin, M. (2019). Les dynamiques du trauma à l'acte chez les auteurs de violence. *L'évolution psychiatrique*, 84, 423-433.
- Janin, C. (1985). Le chaud et le froid: les logiques du traumatisme et leur gestion dans la cure psychanalytique. *Revue française de psychanalyse*, 2, 667-677.
- Javier, R.A. & Owen, E.A. (2020). Trauma and its Vicissitudes in Forensic Contexts: An Introduction. In Rafael Art. Javier, Elizabeth A. Owen and Jemour A. Maddux (eds.), *Assessing Trauma in Forensic Contexts* (pp. 1-34). Switzerland: Springer Nature.
- Kapsambelis, V. (2017). La notion de trace mnésique en psychanalyse. *Psychanal. Psychose*, 17, 197-210.
- Kerig, P. K., Ward, R. M., Vanderzee, K. L., & Moeddel, M. A. (2009). Posttraumatic stress as a mediator of the relationship between trauma and mental health problems among juvenile delinquents. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 1214-1225.
- Laub, D., & Auerhahn, N. C. (1993). Knowing and not knowing massive psychic trauma: Forms of traumatic memory. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 74, 287-302.
- Laub, D., & Auerhahn, N. C. (2020). Probing the Minds of Nazi Perpetrators: The Use of Defensive Screens in Two Generations. *The International Journal of Psychoanalysis*, 101, 355-374
- Levy, R.I. (1973). *Tahitiens. Mind and experience in the Society Islands*. Chicago: University of Chicago Press.
- Liotti, G. (2005). Trauma e dissociazione alla luce della teoria dell'attaccamento. *Infanzia e adolescenza*, 4, 3, 130-144.
- Liotti, G. (2009). Attachment and Dissociation. In Paul F. Dell & John A. O'Neil (eds), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 53-65). New York: Routledge.
- Lyons-Ruth, K. (2003). Dissociation and the parent-infant dialogue: a longitudinal perspective from attachment research. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51(3), 883-911.
- MacDonald, J.M. (1963). The Threat to Kill. *American Journal of Psychiatry*, 2, 125-130.
- Mahler, M.S., Pine F., Bergman A. (1975). *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. Karnac: London.
- Mancia, M. (2008). *Psicoanalisi e Neuroscienze*. Milano: Springer Verlag.
- Marcelli, D. (2014). La «trace anti-mnésique». Hypothèses sur le traumatisme psychique chez l'enfant. *L'information psychiatrique*, 90(6), 439-46.
- Marucco, N.C. (2007). Between memory and destiny: Repetition. *The International Journal of Psychoanalysis*, 2, 309-328.
- Meaney, M.J., Aitken, D.H., Van Berkel, C., Bhatnagar, S., & Sapolsky, R.M. (1988). Effect of neonatal handling on age-related impairments associated with the hippocampus. *Science*, 239, 766-768.
- Meaney, M.J. (2017). Epigenetics and the Biology of Gene x Environment Interactions. In P.H. Tolan & B.L. Leventhal (eds.), *Gene-Environment Transactions in Developmental Psychopathology, The Role in Intervention Research* (pp. 59-94). Cham: Springer International Publishing.
- Merzagora Betsos, I. (2011). De servo arbitrio, ovvero: le neuroscienze ci libereranno dal pesante fardello della libertà? *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 7-17.
- Merzagora Betsos, I. (2019). *La normalità del male. La criminologia dei pochi la criminalità dei molti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Nesi, D., Garbarino, J. & Prater, C. (2020). Trauma at the Heart of Forensic Developmental Psychology. In Rafael Art. Javier, Elizabeth A. Owen & Jemour A. Maddux (eds.), *Assessing Trauma in Forensic Contexts* (pp. 39-63). Switzerland: Springer Nature.
- Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., Carlson, E.A. & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, 9, 855-879.
- Poletti, M. (2010). Aspetti neurobiologici e neurocognitivi del Disturbo Antisociale di Personalità: un aggiornamento. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 223-228.
- Rangell, L. (1967). The metapsychology of psychic trauma. In Furst S. (ed.), *Psychic Trauma* (pp. 51-84). New York: Basic Books.
- Rocchi, G., Serio, V., Carluccio, G.M., Marini, I., Meuti, V., Zaccagni, M., Giacchetti, N., Aceti, F. (2015). La regolazione epigenetica della relazione primaria. *Rivista di Psichiatria*, 50 (4), 155-160.
- Roussillon, R. (2011). *Primitive agony and symbolization*. London: Karnac Books.
- Rutter, M. (1997). Nature-nurture integration: The example of antisocial behavior. *American Psychologist*, 52, 390-398.
- Rutter, M. (2006). *Genes and Behavior. Nature-Nurture Interplay Explained*. Oxford: Blackwell.
- Schore, A.N. (2009). Attachment Trauma and the Developing Right Brain: Origins of Pathological Dissociation. In Paul F. Dell & John A. O'Neil (eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 107-144). New York: Routledge.
- Schore, A. (2012). Attaccamento, trauma, dissociazione. Una premessa neuro-biologica. In P.M. Bromberg, *L'ombra dello tsunami, la crescita della mente relazionale* (pp. XVII-XLVI). Milano: Raffaello Cortina.
- Snow, P.C. & Powell, M.B. (2011). Oral language competence in incarcerated young offenders: Links with offending severity. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 13(6), 480-489.
- Solomon, E.P. & Heide, K.M. (1999). Type III Trauma: Toward a More Effective Conceptualization of Psychological Trauma.

- International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43(2) 202-210.
- Stern, D.B. (2009). Dissociation and Unformulated Experience: A Psychoanalytic Model of Mind. In Paul F. Dell & John A. O'Neil (eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 653-666). New York: Routledge.
- Stern, D.N. (1985). *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Szyf, M., Weaver, I., Provençal, N., McGowan, P.O., Tremblay, R.E., & Meaney, M.J. (2009). Epigenetics and behaviour. In R.E. Tremblay, M.A.G. van Aken, & W. Koops (eds.), *Development and Prevention of Behaviour problems: from Genes to Social Policy* (pp. 25-60). Sussex: Psychology Press.
- Terr, L.C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148(1) 10-20.
- Thomas, A., Chess, S. (1977). *Temperament and Development*. New York: Brunner/Mazel.
- Tronick, E. Z. (2006). Lo sviluppo e la variazione della resilience come variabili dipendenti dal normale stress dello sviluppo e dell'interazione. *Ricerca Psicoanalitica*, 17, 3, 265-294.
- Tronick, E. & Hunter, R.C. (2016). Waddington, Dynamic Systems, and Epigenetics. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 10 June.
- Van der Kolk, B.A. (2005). Developmental trauma disorder: Towards a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.
- Van der Kolk, B.A., Pynoos, R.S., Cicchetti, D., Cloitre, M., D'Andrea, W., Ford, J.D., Lieberman, A.F., Putnam, F.W., Saxe, G., Spinazzola, J., Stolbach, B.C., Teicher, M. (2009). *Proposal to include a developmental trauma disorder (DTD) diagnosis for children and adolescent in DSM-V*. February 2, 2009
- Weaver, I.C.G., Cervoni, N., Champagne, F.A., D'Alessio, A.C., Sharma, S., Seckl, J.R., Dymov, S., Szyf, M., Meaney, M.J. (2004). Epigenetic programming by maternal behavior. *Nature Neuroscience*, 7, 847-854.
- Whitmer, G. (2001). On the nature of dissociation. *Psychoanalytic Quarterly* 70, 807-37.
- Widom, C.S. (1989). The cycle of violence. *Science*, 244, 160-166.
- Williams, H. (1984). Violence et «non-digestion» psychique. *Revue Française de Psychanalyse*, 4, 1057-67.
- Winnicott, D.W. (1945). Lo sviluppo emozionale primario. In *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli.
- Winnicott, D.W. (1959). Niente al centro. In *Esplorazioni psicoanalitiche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Winnicott, D.W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment*. New York: International Universities Press. (trad. ital. *Sviluppo Affettivo e ambiente*, Roma, Armando, 1970).
- Winnicott, D.W. (1974). La paura del crollo. In *Esplorazioni psicoanalitiche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Yazgan, I., Hanson, J.L., Bates, J.E., Lansford, J.E., Pettit, G.S. and Dodge, K.A. (2020). Cumulative early childhood adversity and later antisocial behavior: The mediating role of passive avoidance. *Development and Psychopathology*, 1-11.