

CRIMINOLOGIA CLINICA

02

*Cristiano Barbieri
Pierluigi Roncaroli*

“**DA VERONA A MAYERLING:
RIFLESSIONI SUL FENOMENO
DELL'OMICIDIO-SUICIDIO
PARTENDO DA ALCUNI CASI
STORICO-ARTISTICI**”

RASSEGNA ITALIANA DI
CRIMINOLOGIA
anno 11 - n. 2 - 2008

Il fenomeno dell'omicidio-suicidio, specie se consumato tra due amanti, è stato oggetto di molte produzioni artistiche ed alcune vicende, come quelle dei personaggi shakespeariani di Romeo e Giulietta, o quelle degli amanti di Mayerling, hanno ispirato narrazioni letterarie e pellicole cinematografiche di riconosciuto valore.

Prendendo spunto da questi casi, gli AA. si propongono di approfondire alcuni aspetti del predetto fenomeno, nella consapevolezza che, al riguardo, è necessario ricorrere ad un approccio di tipo ermeneutico (*Gadamer*, 1974, 1983, 1987), per il quale la comprensione risulta, in un certo modo, anticipata dalla prospettiva di partenza ed il raggiungimento della verità può derivare solo dall'incontro tra due interlocutori, che implica un cambiamento in entrambi nel momento stesso dell'interpretazione.

Nella presente fattispecie, i due interlocutori, destinati a cercare la verità "con" e "nella" interpretazione congiunta dello stesso fenomeno, cioè dell'omicidio-suicidio, sono: da una parte, le discipline artistiche (con le loro produzioni) e storiche (con le loro narrazioni e ricostruzioni); dall'altra, le scienze psicologiche e criminologiche (con le loro conoscenze tecniche, talora provvisorie, ma non meno veritiere).

Infatti, rinviando alla specifica letteratura per gli approfondimenti di tipo epistemico (*Ripanti*, 1978; *Da Re*, 1982; *Sansonetti*, 1988; *Martini*, 1992; *Tuozzolo*, 1996; *De Simone*, 1996; *Moda*, 2000), si rammenta come sia in psicopatologia (*Barison*, 1990; *Ballerini*, 2003; *Borgna*, 2004), che in criminologia (*Verde*, 1997; *Francia*, *Verde*, *Birkhoff*, 1999; *Verde*, 2006; *Verde e coll.*, 2006; *Barbieri*, *Verde*, 2007), sia stata ribadita a più riprese la necessità di un approccio ermeneutico, soprattutto per le finalità comprensive insiste in ogni produzione narrativa, sia questa finalizzata a raccontare avvenimenti comunque coinvolgenti sul piano emotivo a scopi artistici, oppure a realizzare una valutazione tecnica in ambito forense.

2 • Il caso di Giulietta Capuleti e Romeo Montecchi^{1,2}

La vicenda degli amanti di Verona induce preliminarmente a porsi i seguenti interrogativi: "Che cosa significa amare", "Che cosa significa innamorar-

1 L'opera di riferimento è: Shakespeare W., "The most excellent and lamentable tragedy of Romeo and Juliet", tratto da: Peter Alexander Collins (a cura di), *William Shakespeare - The Complete Works*, London & Glasgow, 1951-1960, traduzione italiana e note di Goffredo Raponi.

2 Per la produzione cinematografica sul tema specifico, si rimanda alla filmografia fi-

si”, “Quanto l’amore come struttura psichica (capacità di amare) è permeato di emotività”.

Alla prima domanda è effettivamente impossibile rispondere in modo esauriente, ma si può affermare che amare consiste nell’investire affettivamente su un oggetto in modo continuativo e costante.

Alla seconda domanda, si può rispondere che l’innamorarsi è l’atto che compie il sentimento d’amore nell’avvicinarsi all’oggetto del desiderio.

Alla terza domanda, la più importante forse, la risposta può essere data tenendo presente che l’emotività è parte della natura, mentre l’amore è parte dell’evoluzione della struttura psichica, cioè della sua maturità.

Tale impostazione, nel caso dei personaggi shakespeariani, porta a prendere subito in considerazione l’ambiente di Verona, nel quale una forte emotività permea sia la mente (considerata come insieme delle strutture razionali), che la psiche (concepita come il mondo della risonanza intima degli eventi) delle due famiglie, le quali si presuppongono continuamente con odio intenso, tanto da trasformare in violenza il loro sentimento, con una collera che pervade molte delle loro espressioni. Quel mondo, dunque, è intriso d’odio, globalmente inteso, per cui in esso non può certo svilupparsi un amore che tenda alla calma ed alla tranquillità, ma soltanto un sentimento che, permeato di tensione, sconfinava in una forma assoluta che non ammette sfumature (Mercuzio, Atto III, Scena I: “La tua testa è stipata come un uovo / di querele, ed a forza di litigi s’è imputridita come un uovo marcio”).

Un’altra considerazione riguarda il significato della morte, come unica soluzione alla diatriba tra famiglie. La morte, di per sé, non è mai una soluzione; caso mai è un evento ineluttabile, che in certi momenti può essere anticipato; tuttavia, in questo caso, essa è vissuta come l’unica possibilità di rapporto ed in effetti lo diviene dal momento che solo la morte, alla fine, porta alla riconciliazione delle famiglie. In tale condizione, amare diventa impossibile, in quanto la tensione emotiva che satura il rapporto tra i due oggetti d’amore è tale da turbare il medesimo. La violenza è così profonda che, nel finale, si esprime addirittura nel padre di Giulietta, quando ella non accetta di buon grado il matrimonio con Paride. Da notare che lo stesso padre, nel I atto, quando vede Romeo ad una serata di festa nella propria casa, si esprime in modo molto gentile, chiamandolo “giovane virtuoso” e impedendo che Tebaldo lo aggredisca per ucciderlo. Non si tratta, perciò, di un personaggio violento a livello caratteriale, ma di un soggetto che risente della violenza emotiva del contesto e delle re-

nale, nella quale si segnalano quelle pellicole ritenute dalla critica di maggior valore artistico.

lazioni (Dialogo Giulietta-Capuleto, Atto III, Scena V: Giulietta: Padre mio, ve ne supplico in ginocchio, / ascoltatemi senza spazientirvi, / mentre vi dico solo una parola. – Capuleto: Impiccati, piuttosto, squaldrinella ! / Sciagurata ribelle !... Ascolta bene: / o tu ti rechi in chiesa giovedì, / o non mi comparire più davanti ! / E basta, non parlare, non discutere, / che già mi sento prudere le mani ! / E noi che abbiám creduto, moglie mia, / d'essere stati poco favoriti / dalla grazia di Dio, / perché ci ha dato solo questa figlia !... / Ora m'accorgo come anche quest'una / ci sia di troppo, e che l'averla avuta / sia stata solo una maledizione ! / Che si tolga dai piedi, miserabile ! / Capuleto - Ma ci esco pazzo, per la Santa Pisside ! / Il mio solo pensiero, giorno e notte, / ogni ora ed ogni istante, nel lavoro, / nel gioco, sempre, solo, in compagnia, / è stato di vederla maritata; / ed ora che le abbiamo procurato / un signore di nobile prosapia, / bene in sostanze, giovane, educato, / di maniere squisite e, come dicono, / imbottito d'eccelse qualità, / quante si possano desiderare / in un uomo, la povera sciocchina / che non è buona ad altro che a frignare, / questa piagnucolosa bambocchetta, / cui la fortuna reca questo dono, / risponde: "Non ho voglia di sposarmi", / "Io non so amare", "Sono troppo giovane", / "Vi prego di scusarmi"... / ... Sì, sì, vedrai come saprò scusarti / se mi ricuserai questo partito ! / A brucar l'erba andrai, dove ti pare, / a casa mia tu non ci resti più. / Pensaci: non son solito scherzare. / Pensaci: giovedì non è lontano. / Mano sul cuore, medita e rifletti: / se pensi ancora d'essere mia figlia, / io ti darò per moglie a questo amico; / altrimenti va' pure ad impiccarti, / ad elemosinare per la strada, / a crepare di fame e di miseria, / perché, sulla mia anima, / ti disconoscerò come mia figlia, / e nulla avrai di quello che possiedo. / T'ho parlato sul serio. Ora rifletti. / Son fermo a mantenere la parola...").

La tragedia, non a caso, è costellata anche da altre uccisioni, come quella di Tebaldo, per mano di Romeo, o quella di Paride, ambedue per difesa. Questi omicidi testimoniano l'impossibilità di un dialogo che Frate Lorenzo, al contrario, auspica nella sua mente, quando favorisce il matrimonio fra Giulietta e Romeo. Frate Lorenzo, del resto, si rende conto che la passione tra i due è un "vero amore", ma invita Romeo, al momento del matrimonio, ad usare "moderazione" (Frate Lorenzo - Atto II - Scena VI: "...Codesti subitanei piacerimenti / hanno altrettanta subitanea fine, / e come fuoco o polvere da sparo / s'estinguono nel lor trionfo stesso, / si consumano al loro primo bacio. / Miele più dolce si fa più stucchevole / proprio per l'eccessiva sua dolcezza, / e toglie la sua voglia al primo assaggio. / Perciò sii moderato nell'amare. / L'amor che vuol durare fa così. / ...Venite, su, sbrighiamoci, alla svelta; / perché soli, voi due, non vi dispiaccia, / non potete restare, fino a tanto / che Santa Chiesa non v'abbia incorporati / entrambi in una medesima persona..."). L'encomiabile tentativo di Frate Lorenzo di

trovare con il matrimonio la possibilità di superare le faide che permeano l'ambiente di Verona, e in particolare le famiglie Montecchi e Capuleti, sembra avviarsi quindi alla soluzione; tuttavia, egli, come uomo protetto dal proprio credo, sottovaluta l'intensità emotiva esistente in quella passione e favorisce il matrimonio affermando che "...l'amore dei giovani non si trova nei loro cuori, ma nei loro occhi".

Il clima di violenza che permea la mente dei componenti delle due famiglie è così intenso da farla rientrare in una "comunicazione presupponente", cioè in un tipo di comunicazione che ha basi anacastiche; fatto questo assai pericoloso, perché, in ogni pensiero ossessivo, l'oggetto pensato con odio o con amore diventa "dominante" nell'ideazione stessa, per cui, di fatto, viene preclusa la formazione di altri pensieri. Dall'ideazione ossessiva, cioè ripetitiva, si passa quindi a quella prevalente o dominante, vale a dire ad un modo di pensare che è patologico nella misura in cui impedisce ogni dialogo ed ogni alternativa. Infatti, alla base del pensiero ossessivo dei veronesi, c'è un odio così radicato che la soluzione del problema può consistere soltanto nell'eliminazione dell'avversario, cioè nella sua morte.

In questo clima, nasce l'amore tra Giulietta e Romeo ed è altrettanto profondo ed intenso a livello emotivo da non lasciare alternative: per tale ragione, l'unica soluzione risulta identica a quella dell'odio, cioè si ravvisa solo nella morte. Quando la mente, del resto, elabora i propri pensieri su di un unico tema, cioè restringe il campo dell'informazione e della percezione ad un obiettivo dominante, entra in uno stato mono-eidético, che di per sé è uno stato ipnoideale. Questo, seppur fisiologico in certi frangenti (ad es., nel caso di spettacoli televisivi, o di pellicole cinematografiche, o di letture particolarmente interessanti, oppure per il raggiungimento di obiettivi di elevato interesse emotivo, etc.), espone però il soggetto ad un rischio molto serio: quello di cadere in una condizione ipnotica.

Questo passaggio è rapidissimo e, nei protagonisti della vicenda, si realizza appunto attraverso un pensiero fisso: un pensiero cioè fortemente permeato di emotività, nel quale gli occhi, cioè la percezione dell'oggetto d'amore, finiscono per condizionare lo stesso stato di coscienza (Atto I, Scena I: "Romeo - Oh, insegna tu alla mia mente / come può trattenersi dal pensare ! / Benvoglio - Restituendo libertà ai tuoi occhi; / volgendoli a mirare altre bellezze..."; Atto II, Scena I: "Coro - Ora Romeo ama ed è riamato: / stregati, l'uno e l'altra, dall'incanto / dei loro sguardi, ch'altro egli non può / se non che sospirare da lontano / per colei ch'è supposta sua nemica"; Atto II, Scena II: "Romeo - Su che vuoi tu ch'io giuri ?" / Giulietta - Non giurare; / o, se ti piace, giura su te stesso, / su codesta graziosa tua persona, / l'idolo della mia venerazione, / e tanto basterà per ch'io ti creda...").

La modalità ideativa dei due protagonisti è dunque limitata alla percezione del corpo dell'amato/a, tanto da giustificare l'uso del termine di "idolatria". Questo mono-idetismo precipita le due menti in una condizione di "trance" ipnotica profonda, che non ammette alcuna alternativa. Quindi, se da un alto non si ha trance ipnotica profonda senza corpo e senza immagine, dall'altro la suscettibilità dei personaggi, in un habitat dal quale nasce un amore / odio così concepito, non permette di per sé alcun pensiero alternativo.

Purtroppo, il desiderio profondo di Frate Lorenzo e dei due amanti di risolvere il problema tra le due famiglie in modo "evolutivo", cioè superando la "soluzione finale" della morte con il matrimonio d'amore, si scontra con la concreta e brutale impossibilità di raggiungere Romeo per avvertirlo che Giulietta è semplicemente addormentata dalla pozione di Frate Lorenzo. Per questo motivo, Romeo, al ritorno da Mantova, entra nel sepolcro, trova Paride che lo attacca ed egli, per difendersi, lo uccide; poi, credendo Giulietta morta, si suicida.

Dal canto suo, Giulietta al risveglio, visto il cadavere dell'amante, ne afferra il pugnale e si uccide a sua volta (Scena III: Giulietta - "...Pugnale benedetto!...Ecco il tuo fodero...(Si colpisce al petto) / qui dentro arrugginisca e dammi morte!" (Cade sul corpo di Romeo e muore) / Una guardia, parlando con il Principe dice: "...qui giace, o sovrano, il Conte Paride, ucciso / e anche Romeo qui giace morto. E Giulietta, che / pure era già morta per l'innanzi, giace qui ancor calda e nuovamente uccisa...").

L'ambiente, saturo di morte, in una condizione ipnotica così marcata, non ha offerto alternative ai due innamorati, in quanto lo stato ipnotico, essendo un "apprendimento per inibizione", limita il pensiero all'oggetto pensato. La mancanza dell'oggetto scatena un'angoscia insostenibile. La morte chiama la morte, perché il lutto non è elaborato, a causa della condizione "primitiva" del vissuto emotivo e non mediato. *Eros* così si converte in *Thanatos*.

3 • Il caso di Rodolfo d'Asburgo e Maria Vetzera

La c.d. tragedia di Mayerling, per la cronaca, inizia quando, all'alba del 30 gennaio 1889, nell'omonimo castello a circa 30 Km da Vienna, "...Un servo bussò alla porta. Ma nessuno rispose..." (*ORF-Wien*, 1979). Nella camera da letto di Rodolfo D'Asburgo, vengono infatti scoperti i cadaveri del principe ereditario (marito di Stefania, figlia del re del Belgio) e della sua amante, la baronessa Maria Vetzera. La loro relazione sarebbe iniziata il 13 gennaio 1889 e sarebbe durata 17 giorni, per concludersi con un c.d. omicidio-suicidio che, per oltre un secolo, ha suscitato interesse nei più svariati campi: storico-politico, artistico, medico-psicologico e criminologico.

Il materiale bibliografico sui fatti di Mayerling, del resto, è molto ampio ed annovera produzioni sia letterarie, che cinematografiche^{3,4}; esso può suddividersi essenzialmente in due filoni: quello biografico-poliziesco e quello storico-drammaturgico; il primo ha sempre tentato di far luce sui dubbi suscitati dalla versione ufficiale, mentre il secondo, pur con riconosciuti risultati artistici, si è quasi sempre limitato a tramandare la versione dell'“amore folle” degli amanti contrastati, conclusosi con la loro morte volontaria e congiunta.

Certamente, gli interrogativi sollevati dalla vicenda sono molti e spesso, per cercare di rispondervi, sono state proposte ricostruzioni anche nettamente contraddittorie. A titolo esemplificativo, sia sufficiente rammentare le diverse versioni fatte per spiegare tale gesto: quella della doppia morte volontaria degli amanti, sulla base di una passione tanto radicale, quanto osteggiata (*von Mitis*, 1928; *Niedoba*, 1950; *Wandruzska*, 1971); quella della morte, più o meno volontaria, della baronessa Vetzera, incinta di Rodolfo, seguita dal successivo suicidio del principe (*Holler*, 1980); quella di una “congiura” o anche, più semplicemente, di “un incontro tempestoso” tra il figlio Rodolfo ed il padre Francesco Giuseppe, fatti questi rispettivamente motivati o dalla richiesta di Rodolfo a Papa Leone XIII di riconoscere come nullo il proprio matrimonio (per la sterilità della moglie Stefania), o da idee politiche che opponevano, ad un imperatore reazionario, il suo successore, favorevole ad una monarchia costituzionale (*Pizzorno*, 2000).

Anche per illustrare la singolare figura del principe e la sua “morbosa personalità” (*Holler*, 1980), sono state formulate le più svariate ipotesi patologiche, forse funzionali a ragioni politico-dinastiche: quella di una malattia mentale di natura organica, basata sulla interpretazione dei risultati dell'esame necroscopico dell'encefalo (*Hoffmann*, *Kundrat*, *Wiederhofer*, 1889); quella della paralisi progressiva, fondata sulle conoscenze personali di testimoni dell'epoca (*Margutti*, 1921; *Paléologue*, 1928; *Kürenberg*, 1941); quella della gonorrea, avvalorata dalle ricette mediche del principe e da fonti biografiche (*Judtmann*, 1968); quella dell'epilessia, presentata come “malattia ereditaria cronica degli Asburgo” (*Holler*, 1980); quella dell'alcoolismo o della tossicomania, provocata dall'oppio e dalla morfina somministrati al principe per la cura della predetta gonorrea (*Holler*, 1980).

Non si possono omettere neppure quei richiami storico-letterari alla fa-

- 3 Per la produzione cinematografica e teatrale sul tema specifico, si rimanda a quelle opere ritenute dalla critica di maggior spessore artistico, riportate alla fine del presente articolo.
- 4 Si segnala altresì l'indirizzo web www.mayerling.de, sito ufficiale contenente un'esauriva bibliografia in lingua tedesca.

miliarità psichiatrica degli Asburgo: il contributo reso dal Carducci⁵ a Mas-similiano d'Asburgo, cugino del principe, laddove il poeta parla espressamente di "...*infami avoli tuoi di tabe marcenti o arsi di regal furore...*"; la figura di Luigi II, re di Baviera (altro cugino del principe, morto annegato nel lago di Starnberg nel 1886, insieme al medico personale, lo psichiatra von Gudden, tre anni prima dei fatti di Mayerling) (King, 1999; Dalle Luche, 2001; Herre, 2002); le vicende biografiche della madre stessa di Rodolfo (l'imperatrice Sissi, altrimenti detta "l'imperatrice triste", storicamente descritta come "depressa", o come "isterica") (Avril, 1996; Hamann, 2003).

Nella presente trattazione, si sottolinea la verosimile finalità strumentale della versione patologistica degli avvenimenti, basata sulla perizia medico-legale redatta collegialmente da Hoffmann (professore di Medicina Legale), Kundrat (Preside dell'Istituto Anatomico) e Wiederhofer (medico personale di Rodolfo), congruente peraltro alla cultura scientifica dell'epoca (Cesare Lombroso docet!), posto che chi infrangeva la norma sociale aveva già infranto quella biologica (Lombroso Ferrero, 1921; Villa, 1985; Baima Bollone, 1992; Frigessi e coll., 1995; Frigessi, 2003; Baima Bollone, 2003). Questa perizia, infatti, giunge alle seguenti conclusioni: il principe è morto per suicidio causato da un colpo di arma da fuoco alla tempia destra; la baronessa è morta suicida per un colpo d'arma da fuoco in regione parietale sinistra (NB: la baronessa non era mancina, ma destrimane!); dall'autopsia del principe, emerge che: "...*Il precoce saldamento delle suture sagittale e coronaria, la profondità singolare della fossa cranica e delle così dette impronte digitiformi sulla superficie interna delle ossa craniche, il notevole spianamento delle circonvoluzioni e la dilatazione delle cavità ventricolari...costituiscono reperti patologici che sogliono accompagnarsi, come l'esperienza insegna, con stati mentali anormali e che giustificano l'ipotesi che il fatto fu compiuto in uno stato di alienazione mentale...*" (Arrigoni, 1974)⁶.

- 5 Al cugino di Rodolfo, fucilato a Queretaro nel 1867, al termine della sua fallimentare spedizione militare in Messico, il poeta si rivolge così "...il dio / Huitzilopotli, che il tuo sangue fiuta, / e navigando il pelago co'l guardo / ulula: vieni. / Quant'è che aspetto! La ferocia bianca / strusse mi il regno ed i miei templi infranse: / vieni, devota vittima, o nepote / di Carlo Quinto. / Non io gl'infami avoli tuoi di tabe / marcenti o arsi di regal furore; / te io voleva, io colgo te, rinato / fiore d'Asburgo..." [da: Carducci G., Odi Barbare, Miramar].
- 6 D'altro canto, si deve anche ricordare che, da von Rokitansky (1842) in poi, in caso di suicidio, nei medici prevalse una certa inclinazione ad attestare "*una reazione mentale abnorme*", o "*un'acuta confusione di sensi*", onde permettere la sepoltura del cadavere in terra consacrata. A tale divieto (con il tempo rimosso) venne però riconosciuto dallo stesso Durkheim (1897, 1912) un indubbio valore preventivo rispetto al suicidio, al punto che lo stesso Autore, all'epoca, scriveva: "*il suicidio varia in ragione inversa al grado di integrazione della società religiosa*", dato questo che, in tempi recenti, è stato problematizzato, ma mai sostanzialmente smentito (Nonis, 1988; Calandra e coll., 1993).

Si può quindi dedurre come il potere imperiale, con il supporto della scienza positivista, abbia tentato di occultare la verità storica su tali morti, diffondendo la versione secondo la quale l'erede al trono, il 30 gennaio, si sarebbe suicidato nel castello di Mayerling perché malato di mente, mentre il giorno seguente, il cadavere della baronessa, anch'ella suicida, sarebbe stato ritrovato nel comune dell'omonimo castello, per essere successivamente tumulato nel limitrofo cimitero di Heilighenkreuz (Arrigoni, 1974).

Con il tempo, tuttavia, sono emersi quei frammenti di verità che hanno portato a qualificare le vicende di Mayerling come un vero e proprio omicidio-suicidio (Borgese, 1935), anche se la *pietas* verso i due amanti avrebbe contribuito a mantenere un certo alone di rispettoso riserbo⁷. Esemplificativo, in proposito, è l'atteggiamento di Gabriele D'Annunzio che, dopo aver conosciuto a Parigi alcuni parenti della Vetzera ed esserne stato interpellato sulla possibilità di scrivere sui fatti di Mayerling, avrebbe risposto: “*No ! Rodolfo e la Vetzera hanno scritto la loro tragedia con il sangue. Non è il caso che io la guasti con l'inchiostro*” (Antogini, 1938).

Attualmente, però, consapevoli di poter incorrere in una giustificata accusa di storicismo, o di revisionismo, pare corretto porre l'accento più sui “limiti”, che sulla “complicità” dell'approccio positivista, per il quale ogni suicidio rinviava inesorabilmente ad un'alterazione mentale; infatti, solo con il progresso delle conoscenze si è ridimensionato tale assunto, che ha comunque lasciato una traccia molto significativa nella cultura scientifica, al punto che Provent (nel 1928) affermava che “oltre il 60% dei cosiddetti criminali passionali portano ad un suicidio o ad un tentato suicidio”, Altavilla (nel 1949) sosteneva che la quota di omicidi-suicidi è comunque “rivelatrice di patologia mentale”, fino ad Abrahamsen (nel 1960), che la considerava addirittura “sintomatica”.

Al riguardo, è necessario aggiungere che i predetti giudizi non risentono soltanto del contesto culturale in cui sono stati formulati, ma anche dalla “pregnanza” psicologica che il gesto omo-suicidario suscita comunque nell'osservatore, dal momento che “...in noi tutti, in piena salute mentale...la ricerca ed il desiderio della morte sembrano incomprensibili ed anormali”, perché “la prospettiva della morte costituisce l'angoscia fondamentale del vivente” (Bernard, Trouvé, 1979).

7 In proposito, si segnala anche un manoscritto di Benito Mussolini, del 1910 e mai pubblicato, intitolato “La tragedia di Mayerling” - cfr. Overgaaauw E., *Autograph Manuscript* - 1910, Staatsbibliothek zu Berlin, 2006.

I due casi storico-artistici illustrati forniscono lo spunto per alcune considerazioni di ordine psicopatologico e criminologico in tema di omicidio-suicidio tra amanti eterosessuali.

4.1. *Problemi definitivi*

La c.d. tragedia di Mayerling, come le vicende dei due innamorati di Verona, può essere intesa come la metafora di un'omonima sindrome, cioè come un costrutto che, potendo ad esempio qualificarsi come "Sindrome di Mayerling", vorrebbe riferirsi al fenomeno dell'omicidio-suicidio che si realizza tra due amanti eterosessuali.

A questo proposito, è stata utilizzata anche la dizione di "patto suicidario", benché non si sappia "se" e "fino a che punto" i due concetti siano sovrapponibili. Un patto suicidario, del resto, è un accordo fra due persone, che decidono di uccidersi contemporaneamente ed, in genere, nello stesso luogo (Cohen, 1961); definizione questa che pone l'accento sulla reciprocità della scelta, individuando in essa il parametro specifico del vero e proprio patto suicidario, rispetto ad altre fattispecie.

Con la predetta dizione di Sindrome di Mayerling, al di là dell'assonanza storica, si potrebbe invece far riferimento a quei casi di omicidio-suicidio tra amanti eterosessuali che, come la pratica e l'esperienza peritali insegnano, si pongono problematicamente "al limite" tra la doppia morte volontaria ed il suicidio post-omicidio. Infatti, si rammenta che tanto Romeo, quanto Giulietta si suicidano perché ambedue "credono" che l'amante sia "effettivamente" morto, ma nessuno dei due uccide "direttamente" l'altro; inoltre, la baronessa Maria Vetzera, secondo una delle diverse versioni, avrebbe sì fatto presagire una morte volontaria, con alcune sue parole, ma un accertamento necroscopico (unico mezzo scientifico dirimente tra le diverse ipotesi) sarebbe sempre stato vietato, nonostante le ripetute richieste (Holler, 1980).

Il problema definitorio, quindi, è tutt'altro che agevole a risolversi, sia perché la terminologica utilizzata dai vari AA. può risultare talora ambigua, sia perché l'omicidio ed il suicidio possono considerarsi "due estremi che spesso si toccano", poiché talvolta "l'omicidio può mistificare un suicidio o il contrario, utilizzando nell'interpretazione del gesto ipotesi proiettive" (Tantalo, 1988).

Difatti, se si assumono come punti di riferimento i lavori di Cohen (1961) e di Fishbain (Fishbain e coll., 1984; Fishbain, Aldrich, 1985), sia perché sono i primi nella letteratura occidentale ad analizzare un'ampia casistica (rispettivamente 58 e 40 casi), sia perché entrambi fanno chiaramente

riferimento soltanto a “patti suicidari”, intesi come “suicidi doppi” (*Bassi, Biancospino, Merini, 1998*), i “suicidi di coppia” devono differenziarsi da altre fattispecie omo-suicidarie.

I casi di “omicidio-suicidio” sono contraddistinti dal fatto che la morte volontaria dell’omicida consegue all’uccisione della vittima (*Milroy, 1993, 1995; Easteal, 1994; Betz, Eisenmenger, 1997*) e comprendono anche quelli riguardanti una coppia genitore-figlio (quando, ad esempio, un adulto prima uccide un minore e poi si suicida) (*Ohara, 1963; Milroy, 1993; Easteal, 1994; Betz, Eisenmenger, 1997*); rispetto a questi, poi, rappresentano situazioni ancora diverse i casi di “suicidio collettivo”. Nell’omicidio-suicidio, del resto, manca il fattore tipico del patto suicidario, cioè la mutualità della scelta (*Salih, 1981*), mentre nei secondi vi sono coinvolte più persone, accomunate da un unico ideale (spesso vissuto in modo abnorme) e tra le quali vi è sempre un leader carismatico (*Heuyer, 1976; Kilduff, Javers, 1978; Robbins, 1986; Maillot e coll., 1988; Bersani e coll., 1988; Nesci, 1991*).

Dando quindi atto che il patto suicidario tra amanti si differenzia da tutte le altre forme di omicidio-suicidio e, in qualche misura, si apparenta all’omicidio del consenziente-suicidio (*Cafaro e coll., 1986*), la distinzione e la classificazione delle varie condizioni omo-suicidarie rimanda all’interpretazione dell’espressione “omicidio-suicidio”.

Infatti, se tra l’omicidio ed il suicidio esistono “fasi successive di graduale passaggio” (*Franchini, 1985*), riconducibili alla “comune matrice” dei fenomeni etero- ed auto-aggressivi nell’uomo (*Canepa, 1988*), l’impostazione più tradizionale (*Franchini, 1940*) prevede che la dizione di omicidio-suicidio sia utilizzata in tutte quelle forme nelle quali l’omicidio sia immediatamente seguito dal suicidio o dal tentato-suicidio da parte dell’omicida e nelle quali, tra le due azioni, esista un legame psicologico diretto.

L’omicidio-suicidio, quindi, si connoterebbe per la presenza concomitante di un parametro motivazionale (il predetto “legame psicologico”) e di un parametro cronologico (cioè l’intervallo di tempo tra l’azione omicidaria e quella suicidaria), oltre che di un parametro strumentale (l’utilizzo o meno degli stessi mezzi per realizzare sia l’omicidio, che il suicidio), quest’ultimo forse non fondamentale come i primi due. Nella maggioranza dei casi, il suicidio avviene simultaneamente a o subito dopo l’omicidio, facendo così supporre che il suicidio sia intenzionale e non correlabile ad una reazione successiva, dovuta a sensi di colpa (*Danto, 1978; Santoro, Dawood, Ayral, 1985*).

Al contrario, laddove il suicidio si verifichi dopo un certo intervallo di tempo, che potrebbe addirittura giungere fino a tre mesi, la morte volontaria non solo chiama in causa dinamiche diverse da quelle del patto suicidario, dell’omicidio-suicidio e dell’omicidio del consenziente (verosimilmente individuabili nel timore di essere scoperti, o nell’insorgenza nell’omicida di

sensi di colpa non altrimenti gestibili), ma permette altresì, concordemente ad un certo tipo di impostazione (*Palermo, Ferracuti, 1993*), di differenziare ulteriormente tali eventualità da tutte quelle precedentemente esaminate.

Rinviando quindi a contributi dottrinari di tipo sinottico (*Gamna, Fornari, 1965; Fornari, 1997*) per i debiti approfondimenti, risulta chiara, anche se forse un po' troppo schematica, la seguente classificazione (*Corfiati e coll., 1994*): il suicidio a due (quando esiste tra due soggetti il preventivo accordo di morire), il patto suicida (consistente nella mutua intesa tra due persone che si uccidono insieme), il suicidio simultaneo (quando due persone si danno la morte nel medesimo momento), il suicidio allargato (comprensivo anche dell'omicidio-suicidio, ma non riducibile al medesimo), il suicidio post-omicidio (suicidio cronologicamente successivo all'omicidio di un'altra persona, con identico mezzo e dopo un lasso di tempo quasi sempre breve).

4.2. Fattori criminogenetici

La c.d. Sindrome di Mayerling, se si vuole utilizzare questa dicitura nella predetta accezione, pone un problema di capitale importanza in sede criminologica e psichiatrico-forense: quello dei rapporti tra malattia mentale, devianza e reato, posto che il fenomeno del suicidio, più o meno strettamente correlato ad un omicidio, non può essere adeguatamente compreso se si prescinde dall'assetto psichico individuale e dalla personalità di chi agisce tale comportamento. La letteratura criminologica e psicopatologica sul tema è molto chiara (*De Fazio e coll., 1988*).

Da un punto di vista socio-epidemiologico, si può dire che, nel mondo occidentale, il patto suicidario sia per lo più realizzato da coppie di coniugi in VI-VII decade di vita, spesso con una malattia a prognosi infausta o, quantomeno, cronica (*Bassi e coll., 1998*), per cui l'immagine, forse un po' stereotipata, dei giovani amanti che decidono di morire insieme, perché il loro amore romantico viene osteggiato, pare trovare un riscontro solo parziale, contrariamente a quanto accade in certi paesi orientali (*Sathyavathi, 1975*), come il Giappone (*Ohara, 1970*), dove la concezione della vita sarebbe tale da legittimare maggiormente il ricorso al suicidio, anche doppio, come soluzione estrema.

Al di là della dimensione culturale, l'età e le condizioni di salute rappresentano due variabili assai importanti, posto che tali parametri sembrano assumere un'importante valenza criminogenetica in certi patti suicidari, sia nei giovani (*Milin, Turgay, 1990*), che negli anziani (*Mehta, Mathew, Mehta, 1978*). Negli omicidi-suicidi dei primi, infatti, è stata spesso ravvisata un'aggressività di tipo impulsivo, correlata a rapporti ambivalenti o frustranti, ed un'incapacità a convivere con la constatazione di aver fallito (*West, 1967*;

Coid, 1983), mentre nei secondi prevalgono soprattutto disturbi di tipo depressivo (*Rosenbaum*, 1983; *Brown, King, Barraclough*, 1995).

Un elemento segnalato in tutte le ricerche è la presenza di aspetti psicopatologici nella coppia suicidaria, al punto che, in molti autori di omicidio-suicidio, sono stati descritti precedenti di schizofrenia (specialmente quelle forme con disturbi deliranti e /o allucinatori), psicosi ciclotimica o alcolica (nelle fasi di grave melanconia o in quelle di agitazione psicomotoria, più facilmente si realizzerebbe l'omicidio-suicidio, mentre, durante gli accessi deliranti, più probabilmente si verificherebbe l'omicidio della persona odiata o temuta) (*Cafaro e coll.*, 1986).

La condizione, però, che espone al maggior rischio di omicidio-suicidio sembra la c.d. *folie à deux* (*Christodoulou*, 1970; *Rosen*, 1981; *Salih*, 1981; *Lecomte, Fornes*, 1997), a proposito della quale appaiono fondamentali le caratteristiche di simmetria, di reciprocità e di integrazione del rapporto intersoggettivo, quale area di indagine prioritaria per approfondire sia "come" e "perché" una personalità possa indurre, o comunque trasmettere, il proprio disturbo delirante ad un'altra, sia "fino a che punto" questa ultima lo recepisca passivamente, oppure lo condivida attivamente e lo traduca in condotte antiggiuridiche (*Barbieri, Luzzago*, 2003). Proprio le forme paranoide sembrano assumere un indiscusso rilievo nei casi di omicidio-suicidio, se è vero che il tipo di soggetto che si incontra con maggior frequenza in tali fattispecie è il paranoico (*West*, 1967), l'agito del quale si contraddistingue per l'età degli autori (soggetti giovani o di mezza età), precedenti clinici (spesso rappresentati da disturbi depressivi) ed una lunga relazione con una figura femminile, caratterizzata da discordia, abusi fisici e frequenti separazioni e ricongiungimenti (*Rosenbaum*, 1990).

La tipologia preferenziale dell'autore di omicidio-suicidio è dunque la seguente: soggetto di sesso maschile, spesso di classe media, senza precedenti penali, con disturbi di personalità o precedenti depressivi, talora una storia di alcolismo o di tossicomania, sposato o convivente con una donna con la quale vi è un rapporto ormai deteriorato; questo soggetto, spesso con gravi disturbi depressivi (*Lecomte, Fornes*, 1998), se affetto anche da un disturbo paranoide, presenta il rischio maggiore per il passaggio all'atto omo-suicidario (*Rosenbaum*, 1990). Non a caso, quello che si verifica in corso di un delirio di gelosia di natura paranoidea sarebbe non solo la forma più comune di omicidio-suicidio, al punto da rappresentare dal 50% al 75% dei casi che si verificano negli Stati Uniti d'America (*Palermo, Ferracuti*, 1993), ma anche quella più difficile da prevenirsi a livello psico-comportamentale, per repentinità d'azione e frequente coinvolgimento dell'autore e della vittima in una relazione di amore / odio, al termine della quale l'atto è perpetrato con armi da fuoco e, a volte, è slatentizzato dall'uso di droghe o di alcool (*Marzuk, Tardiff, Hirsch*, 1992 a; *Marzuk e coll.*, 1992 b).

I contributi più recenti sul tema, da un lato, hanno ribadito la notevole difficoltà e, a volte, la concreta impossibilità di distinguere la vittima dal carnefice (*Luzzago, Barbieri, 2006*), poiché la prima, più o meno consapevolmente, stimola e catalizza su di sé, almeno in qualche misura, la distruttività del secondo (*Luzzago, Solera, 1987*); dall'altro, hanno collocato questa condotta in un ampio spettro, agli estremi del quale sono state rispettivamente riconosciute una fattispecie a matrice c.d. egoistica (“Mi voglio uccidere e ti porto con me”) ed un'altra di natura c.d. altruistica (“Ti devo uccidere, ma vengo con te”) (*Merzagora Betsos, 2004*); inoltre, hanno confermato che, nel 25 % di casi, le motivazioni sottese a questo comportamento sono rappresentate o da gelosia patologica, o da handicap psico-fisici nella vittima, tali da giustificarne l'uccisione, per ragioni apparentemente altruistiche, da parte del partner, a sua volta spesso portatore di disturbi psichici (*Traverso, Traverso, 2004*).

4.3. Aspetti criminodinamici

Premesso quindi che, all'origine dell'omicidio-suicidio realizzato nel delirio amoroso del paranoico, vi sono depressione, gelosia patologica, rifiuti e/o abbandoni (reali o immaginari), una storia di sospettosità, abuso verbale e violenza fisica (*Palermo, Ferracuti, 1993*), quello che deve sottolinearsi è la relazione ambivalente di amore-odio nella quale appaiono “intrappolati” i due soggetti. Essi, infatti, sarebbero incapaci di sfuggire non solo a pressioni sociali genericamente intese, ma soprattutto a quelle richieste ambientali di adottare uno specifico comportamento, percepito così in modo distorto e spesso persecutorio.

Il percorso psicopatologico in questi casi può essere comunque diverso.

Infatti, se soggetti con l'assetto di personalità e la tipologia di relazioni in precedenza delineate si sentono costretti ad adottare condotte contrarie a norme socialmente imposte, anche solo prevalentemente, nel caso in cui agiscano un patto suicidario, questo può essere inteso come un c.d. *crime and punishment* (*Rosenbaum, 1983*), rappresentando l'omicidio il completamento di un desiderio di rivalsa e il suicidio l'espressione della conseguente punizione, come emerso da ricerche sui sopravvissuti condotte con interviste e follow-up a lungo termine (*Rosenbaum, 1983*). In tale prospettiva, appaiono quindi fondamentali due aspetti: la fusione con la vittima ed il desiderio distruttivo per fusione del partner passivo da parte di quello dominante, quale rivalsa sul mondo esterno, aspetti questi che, in ambito psicoterapico, vengono anche intesi come “*la chiave per aiutare il terapeuta nell'identificare le potenziali reazioni suicide*” (*Santy, 1982*).

D'altra parte, un'ulteriore dinamica sottesa al patto suicidario può origi-

narsi anche da un'ideazione stereotipata e monotematica, nella misura in cui essa degenera in uno stato ipnoide, che, in condizioni di particolare impegno emotivo, favorisce la restrizione del campo della coscienza e l'insorgenza di uno stato ipnotico ed è in questa prospettiva che è stato da noi interpretata la sorte di Romeo e Giulietta. Esso, del resto, è costituito da "...una particolare condizione della coscienza, nella quale possono manifestarsi una fenomenologia fisiologica... ed una psicologica... che la rendono riconoscibile e diversa dagli stati di coscienza fondamentali (veglia, sonno, sogno)" (Margnelli, 2004). In tale situazione, la profonda distorsione cognitiva e il massiccio investimento affettivo motivano sia la perdita di un adeguato contatto con la realtà, che la relativa facilità di passare, in uno stato di coscienza comunque alterato, dal mondo della "ossessione" a quello della "rivelazione", nel quale l'opzione di morte (propria e/o altrui) si sostituisce a quella di vita, come affermazione di sé e della propria autodeterminazione. In prospettiva antropo-fenomenologica, infatti, il viraggio da un vissuto ossessivo ad un vissuto delirante si configura non solo come "possibile", ma come psicopatologicamente "comprensibile", poiché segna la riconquista di uno spazio di sicurezza e di libertà da parte del soggetto (Stanghellini, Ballerini, 1992). Nel mondo dell'anacastico, il soggetto non si sente libero, perché "subisce" l'imposizione del significato delle persone e delle cose reali, ma non si rende nemmeno conto delle ragioni per cui gli accade tutto questo; al contrario, nel mondo del paranoico, l'individuo recupera un margine di certezza e di naturalezza, perché "i significati che si abbattono su di lui" gli rivelano e gli confermano un destino al quale egli crede in modo assoluto (von Gebattel, 1938).

Da un punto di vista psicodinamico, infine, l'omicidio-suicidio prende le mosse dal fatto che una percezione di tipo paranoico e/o depressivo della relazione e/o dell'ambiente esterno favorisce ed alimenta vissuti di disperazione e frustrazione profonde, per l'incapacità di sopravvivere alla perdita di quello che si considera un legame vitale; ne deriva che sentimenti di inadeguatezza, ambivalenza ed incompiutezza diventano preponderanti, con "devitalizzazione" ed "incorporazione" del partner; questo allora non è più esperito come un'altra persona, cioè un altro oggetto psichico separato e con il quale porsi in rapporto, ma diviene una parte di sé (cioè del Sé dell'aggressore), dalla quale, per un verso, si è stati rifiutati, ma dalla quale, per un altro, non si può prescindere, se si vuole sopravvivere. Nel gesto omosuicidario, perciò, l'autore ricontrolla totalmente tale relazione e diviene giudice e giustiziere sia di sé, sia del partner, realizzando ciò che è stato espresso con l'espressione poetica "*nec tecum, nec sine te vivere possum*" (la frase è utilizzata da Marziale, da Tibullo e da Ovidio), quale metafora di una patologica modalità di funzionamento intrapsichico connaturata al carattere depressivo, oscillando esso tra il dolore represso della perdita (che rappresenta un'inibizione e quindi una difesa rispetto alle emozioni negative ed

agli impulsi ostili) e la rabbia disforica (che esprime l'ira conseguente ad una ferita narcisistica provocata appunto dalla perdita dell'oggetto d'amore) (Lalli, 1999). In altri termini, uccidendo il partner, non vi sarà più possibilità di doverlo condividere con qualcuno, anche se, in questo modo, il soggetto non sta uccidendo un altro, ma solo un'estensione di sé. Si è dunque in presenza del c.d. sadismo quale forma di "aggressione maligna" (Fromm, 1973; Palermo, Ferracuti, 1993).

5 • Conclusioni

Attesa la complessità, la multifattorialità e la processualità del fenomeno suicidario, la realizzazione del quale rappresenta soltanto l'ultimo anello di una catena (Pandolfi, 2000) e tenuto conto altresì dell'intrinseca ambiguità della morte volontaria, per cui nel gesto di chi si toglie la vita pare implicita anche una richiesta d'aiuto e di ascolto (Leone, 1999), le vicende degli amanti di Verona e di Mayerling appaiono allora come situazioni paradigmatiche.

In esse, infatti, il tentativo di comprendere il significato intrinseco al fenomeno omo-suicidario riceve un proficuo contributo tanto dalla produzione artistica, quanto dalla narrazione storica, contributo che, a sua volta, può dare un utile apporto anche alle ricostruzioni tecniche da effettuarsi in sede medico-valutativa, tanto più utile quanto più la modalità operativa dello specialista chiamato a pronunciarsi su tali fattispecie non dimentica che, di fronte alla morte volontaria, più o meno condivisa, le domande sovente sono più delle risposte e spesso gli interrogativi restano insoluti.

Non a caso, è stato osservato che "non c'è un unico motivo che possa da sé... spiegare l'avvenimento" suicidario, perché "in fondo, rimane sempre un mistero" (Jaspers, 1913), anche se questo enigma può trovare la propria radice di senso nel fatto che la morte volontaria, più o meno condivisa, può davvero rappresentare un'evenienza nella quale l'esistenza del singolo trova "...la sua ultima significazione" (Binswanger, 1973).

• Bibliografia

- ABRAHAMSEN D. (1960): *The Psychology of Crime*, Columbia University Press, New York.
- ALTAVILLA E. (1949): *Il delinquente. Trattato di Psicologia Criminale*, Morano, Napoli.
- ANTOGINI T. (1938): *Vita segreta di Gabriele D'Annunzio*, Mondadori, Milano.
- ARRIGONI C. (1974): "La medicina al servizio della storia. La tragedia di Mayerling, il sacrificio di Oberdan e una beffa irredentista triestina", *Minerva Medica*, 65.
- AVRIL N. (1996): *Sissi*, Mondadori, Milano.
- BAIMA BOLLONE P.L. (1992): *Cesare Lombroso ovvero il principio dell'irresponsabilità*, SEI, Torino.

- BAIMA BOLLONE P.L. (2003): *Dall'antropologia criminale alla criminologia*, Giappichelli, Torino.
- BALLERINI A. (2003): "Evento, situazione, reazione all'avvenimento, psicopatologia fenomenologia", *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 9, 2.
- BARBIERI C., LUZZAGO A. (2003): "Disturbo delirante condiviso: alcune considerazioni sulla metodologia peritale", in: LORETTU L., MILIA P. (a cura di): *Adesione al trattamento farmacoterapico e psicoterapico – Atti pregressuali del VI Congresso Nazionale di Psichiatria Forense, Alghero 30 Maggio - 1 Giugno 2003*, Tipografi Editrice Giovanni Gallizzi, Sassari.
- BARBIERI C., LUZZAGO A. (2006): "Dinamiche di coppia e omicidio-suicidio: chi è la vittima? Chi il carnefice?", *Jura Medica*, 2, 289.
- BARBIERI C., VERDE A. (2007): "L'approccio ermeneutico nelle consulenze tecniche in ambito familiare", *Rassegna Italiana di Criminologia*, 2, 207.
- BARISON F. (1990): "La psichiatria tra ermeneutica ed epistemologia", *Comprendre*, 5, 27.
- BASSI M.G., BIANCOSPINO B., MERINI A. (1998): "Osservazioni sui suicidi di coppia," *Rivista Sperimentale di Freniatria*, CXXII, 3, 175.
- BERNARD P., TROUVÉ S. (1979): *Semiologia psichiatrica*, Masson, Milano.
- BERSANI G., NESCI D., POZZI E. (1988): "Studi sul suicidio collettivo: il caso del Peoples Tempe", *Acta Medica Romana*, XXXVI, 2.
- BETZ P., EISENMENGER W. (1997): "Comparison of wound patterns in homicide and dyadic death", *Medicine Science and Law*, 37, 19.
- BINSWANGER L. (1973): *Il caso di Ellen West e altri saggi*, Bompiani, Milano.
- BORGES G.A. (1935): *La tragedia di Mayerling*, Mondadori, Milano.
- BORGNA E. (2004): "La testimonianza scientifica ed umana di Ferdinando Barison", *Psichiatria Generale e dell'Età Evolutiva*, 2, 138.
- BROWN M., KING E., BARRACLOUGH B. (1995): "Nine suicide pacts, A clinical study of a consecutive series 1974-93", *British Journal of Psychiatry*, 167, 448.
- CAFARO A., BIAGIOLI R., CUCURNIA M.G., BECCUCCI R. (1986): "L'omicidio-suicidio nel settore medico-legale fiorentino dal 1954 al 1984", *Medicina Legale Quaderni Camerati*, VIII, 1.
- CALANDRA C., GAMBETTA C., PACI C., DE NATALE A. (1993): "L'influenza della religione cattolica sull'ideazione suicidaria degli adolescenti", *Giornale Italiano di Suicidologia, Supplemento 1, 2*, 115.
- CANEPA G. (1988): "Introduzione al problema medico-legale del suicidio", in: BALCONCINI C. (a cura di): *La rinuncia alla vita: suicidio e tentato suicidio oggi*, Atti del Convegno "Il suicidio a Genova", Genova, 20 Febbraio 1988, SUPEMA Editore, Roma.
- CARDUCCI G. (1986): *Odi Barbare*, Mursia, Milano.
- CHRISTODOULOU G.N. (1970): "Two cases of "Folie à Deux" in husband and wife", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 46, 413.
- COHEN J. (1961): "A study of suicide pacts", *Medico-Legal Journal*, 29, 144.
- COID J. (1983): "The epidemiology of abnormal homicide and murder followed by suicide", *Psychological Medicine*, 13, 855.
- DA RE A. (1982): *L'ermeneutica di Gadamer e la filosofia pratica*, Maggioli, Rimini.
- DALLE LUCHE R. (2001): "Un paradigma di paranoia: Ludwig II di Baviera e i suoi castelli (in aria)", *Comprendre. Archive Internationale pour l'Anthropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques*, 11, 39.
- DANTO B.L. (1978): "Suicide among murderers", *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 22, 140.
- DE FAZIO F., LUZZAGO A., LUBERTO S., DE FAZIO G.L. (1987): "Patologia mentale e rischio di suicidio", in: FORNARI U., ROSSO R. (a cura di) (1988): *I problemi del suicidio*. Atti del

- Convegno "Il suicidio: aspetti psicodinamici e preventivi", Alghero, 27 Giugno 1987, Supplemento 6 alla *Rivista Sperimentale di Freniatria*, CXII, 1444.
- DE SIMONE A. (1996): *Tra Gadamer e Kant. Verità ermeneutica e cultura estetica*, Quattroventi, Urbino.
- DURKHEIM É. (1977): *Il suicidio. L'educazione morale*, UTET, Torino.
- DURKHEIM É. (1963): *Le forme elementari della vita religiosa*, Edizioni di Comunità, Milano.
- EASTEL P. (1994): "Homicide-suicide between adult sexual inmates: an Australian study", *Suicide and Life - Threatening Behavior*, 24, 140.
- FISHBAIN D.A., ALDRICH T.E. (1985): "Suicide Pacts: International Comparisons", *Journal of Clinical Psychiatry*, 46, 11.
- FISHBAIN D.A., D'ACHILLE L., BARSKY S., ALDRICH T.E. (1984): "A controlled study of suicide pacts", *Journal of Clinical Psychiatry*, 45, 154.
- FORNARI U. (1997): *Trattato di psichiatria Forense*, UTET, Torino.
- FRANCHINI A. (1940): "Contributo allo studio dell'omicidio-suicidio", *Archivio di Antropologia criminale, Psichiatria e Medicina Legale*, 1, 60.
- FRANCHINI A. (1985): *Medicina Legale*, CEDAM, Padova.
- FRANCIA A., VERDE A., BIRKHOFF J. (1999): *Raccontare delitti. Il ruolo della narrativa nella formazione del pensiero criminologico*, Franco Angeli, Milano.
- FRIGESSI D. (2003): *Cesare Lombroso*, Einaudi, Torino.
- FRIGESSI D., GIACANELLI F., MONGONI L. (a cura di) (1995): *Lombroso C., Delitto. Genio. Follia. Scritti scelti*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GADAMER H.G. (1974): "Hermeneutik", in: RITTER J. (a cura di): *Historisches Woerterbuch Philosophie*, Vol. III, Schwab & Co., Basel-Stuttgart.
- GADAMER H.G. (1984): "Text und interpretation", in: FORGET P. (a cura di): *Text und Interpretation*, Fink, Muenchen.
- GADAMER H.G. (1983): *Verità e metodo*, Bompiani, Milano.
- GAMNA G., FORNARI U. (1965): "Contributo allo studio clinico e criminologico del suicidio allargato", *Annali di Freniatria e Scienze affini*, 78, 170.
- HAMANN B. (2003): *Sissi, Tea - Messaggerie libri SPA*, Assago.
- HERRE F. (2002): *Ludwig II*, Bompiani, Milano.
- HEUYER G. (1976): *La psicosi collettiva e i suicidi collettivi*, Il Pensiero scientifico Editore, Roma.
- HOLLER G. (1982): *Mayerling*, Longanesi, Milano.
- JASPERS K. (1982): *Psicopatologia generale*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.
- JUDTMANN F. (1968): *Mayerling ohne Mythos. Ein Tatsachenbericht*, Verlag Kremayr & Scheriau, Wien.
- KILDUFF M., JAVERS R. (1978): *Guyana: la setta del suicidio. La vera storia del Tempio del Popolo e dell'orgia suicida*, Sperling & Kupfer, Milano.
- KING G. (1999): *Ludwig. Genio e follia di un re*, Mondadori, Milano.
- LALLI N. (1999): *Manuale di psichiatria e psicoterapia*, Liguori Editore, Napoli.
- LECOMTE D., FORNES P. (1997): "Homicide Followed by Suicide: Paris and Its Suburbs, 1991-1996", *Journal of Forensic Sciences*, 43, 760.
- LEONE S. (1999): *La scelta di non vivere. Dinamiche psico-sociali, valutazioni etiche e prevenzione*, San Paolo, Cinisello Balsamo (Mi).
- LOMBROSO FERRERO G. (1921): *Cesare Lombroso. Storia della vita e delle opere*, Zanichelli, Bologna.
- LUZZAGO A., SOLERA P. (1987): "Implicazioni medico-legali e criminologiche dei conflitti di coppia", in: *Eros e Thanatos - Atti del X Congresso Nazionale della Società Italiana di Sessuologia Clinica*, Firenze 4-6 dicembre 1987, Scuola Tipografica, Perugia.
- MERZAGORA BETSOS I., PLEUTERI L. (2004): "Mi voglio uccidere e ti porto con me; ti devo uccidere ma vengo con te", *Rivista Italiana di Medicina Legale*, XXVI, 603.

- MAILLOT S., JALENQUES I., VASSEUR R., COUDERT A.J. (1988): "Le suicide massif de group. Historique, caractéristiques et abord sociologique", *Psychologie medicale*, 20, 389.
- MARGNELLI M. (2004): *Natura e struttura di alcuni stati di coscienza*, Poletto Editore, Gaggiano.
- MARTINI M.L. (a cura di) (1992): "Verità e metodo" di Gadamer e il dibattito ermeneutico contemporaneo, Paravia, Torino.
- MARZUK P., TARDIFF K., HIRSCH C. (1992 a): "The epidemiology of murder-suicide: review", *Journal of American Medical Association*, 267, 3179.
- MARZUK P., TARDIFF K., LEON A., STAGIC M., MORGAN E., MANN J. (1992 b): "Prevalence of cocaine use among residents of New York City who committed suicide during a one-year period", *American Journal of Psychiatry*, 149, 371.
- MEHTA D., MATHEW P., MEHTA S. (1978): "Suicide Pact in a Depressed Elderly Couple: Case Report", *Journal of the American Geriatrics Society*, 26, 136.
- MILIN R., TURGAY A. (1990): "Adolescent Couple Suicide: Literature Review", *Canadian Journal of Psychiatry*, 35, 183.
- MILROY C.M. (1993): "Homicide followed by suicide (dyadic death) in Yorkshire and Humberside", *Medicine Science and Law*, 33, 167.
- MILROY C.M. (1995): "The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death)", *Forensic Science International*, 71, 117.
- MODA A. (2000): *Lettura di "Verità e metodo" di Gadamer*, UTET, Torino.
- NESCI A.D. (1991): *La notte bianca: studio etnopsicoanalitico del suicidio collettivo*, Armando Editore, Roma.
- NIEDOBA W. (1950): *Die Legendenbildung um den Tod des Kronprinzen Rudolf im Spiegel der Presse*, Phil. Dissertation an der Universität Wien, 1950.
- NONIS P.G. (1988): "Suicidio e religione", in: PAVAN L., DE LEO D. (a cura di): *Il suicidio nel mondo contemporaneo*, Liviana Editrice, Padova.
- OHARA K., RAYNOLDS D. (1970): "Love-pact suicide", *Omega*, 1, 159.
- OHARA K. (1963): "Characteristics of suicides in Japan, especially of parent-child double suicide", *American Journal of Psychiatry*, 120, 382.
- O.R.F. (1979): "Mayerling, zum 90. Jahrestag", *Dibattito televisivo del 30 gennaio 1979*, FS 2, ORF-Wien.
- PALÉOLOGUE A. (1928): *Vertrauliche Gespräche mit der Kaiserin Eugenie*, Paul Aretz Verlag, Dresden.
- PALERMO G., FERRACUTI S. (1993): "Alcune considerazioni sull'omicidio-suicidio", *Quaderni di Psichiatria Forense*, II, 255.
- PANDOLFI A.M. (2000): *Il suicidio. Voglia di vivere, voglia di morire*, Franco Angeli, Milano.
- PIZZORNO G. (2000): "Rodolfo d'Asburgo congiurò contro Francesco Giuseppe?", *Storia in network*, attualmente disponibile al seguente indirizzo web <http://www.storiain.net/arret/num40/artic8.htm>, 2000.
- PROVENT P. (1928): "Le suicide post-agressionnel", *Medécine Légale*, VIII, 232.
- RIPANTI G. (1978): *Gadamer*, Cittadella Editrice, Assisi.
- ROBBINS T. (1986): "Religious Mass Suicide before Jonestown: the Russian Old Believers", *Sociological Analysis*, 47, 1.
- ROSEMBAUM M. (1990): "The role of depression in couples involved in murder suicide and homicide", *The American Journal of Psychiatry*, 147, 1036.
- ROSEN B.K. (1981): "Suicide pacts: a review", *Psychological Medicine*, 11, 523.
- ROSENBAUM M. (1983): "Crime and punishment. The Suicide Pact", *Archives of General Psychiatry*, 40, 979.
- SALIH M.A. (1981): "Suicide Pacts in a Setting of Folie à Deux", *British Journal of Psychiatry*, 139, 62.
- SANSONETTI G. (1988): *Il pensiero di Gadamer*, Morcelliana, Brescia.

- SANTORO J., DAWOOD A., AYRAL G. (1985): "The murder-suicide. A Study of the post-aggression suicide", *American Journal Forensic Medicine and Pathology*, 6, 222.
- SANTY P. (1982): "Observations on Double Suicide: Review of the Literature and Two Case Reports", *American Journal of Psychotherapy*, 36, 23.
- SATHYAVATHI K. (1975): "Usual and unusual suicide pacts in Bangalore. A report", *Indian Journal of Social Work*, 1, 173.
- STANGHELLINI G., BALLERINI A. (1992): *Ossessione e rivelazione*, Bollati Boringhieri, Torino.
- TANTALO M. (1988): "Aspetti criminodinamici e medico-legali del suicidio", in: PAVAN L., DE LEO D. (a cura di): *Il suicidio nel mondo contemporaneo*, Liviana Editrice, Padova.
- TRAVERSO G.B., TRAVERSO S. (2004): "La vittima nei casi di omicidio-suicidio", in: LORETTU L., MILIA P. (a cura di): "La vittimologia nella psichiatria clinica e forense" – Atti pregressuali del VII Congresso Nazionale di Psichiatria Forense, Alghero, 28-30 Maggio 2004, Tipografi Editrice Giovanni Gallizzi, Sassari.
- TUOZZOLO C. (1996): *Hans Georg Gadamer e l'interpretazione come accadere dell'essere*, Franco Angeli, Milano.
- VERDE A. (1997): "Editoriale - Criminologia: L'utilità di un approccio narratologico", *Rassegna Italiana di Criminologia*, 1, 1.
- VERDE A. (2006): "Postfazione", in: CATTORINI P.: *L'occhio che uccide. Criminologi al cinema*, Franco Angeli, Milano.
- VERDE A., ANGELINI F., BOVERINI S., MAJORANA M. (2006): *Il delitto non sa scrivere. La perizia psichiatrica tra realtà e fiction*, DeriveApprodi, Roma.
- VILLA R. (1985): *Il deviante e i suoi segni. Lombroso e la nascita dell'antropologia criminale*, Franco Angeli, Milano.
- VON GEBSATTEL V.E. (1938): "Il mondo dell'anancastico", in: CARGNELLO D. (a cura di) (1967): *Minkowski E., von Gebattel V.E., Strauss E., Antropologia e psicopatologia*, Valentino Bompiani, Milano.
- VON KÜRENBERG J. (1941): *Katharina Schrott. Der Roman einer Wienerin*, Hallwag, Bern.
- VON MARGUTTI A.F. (1921): *Vom alten Kaiser*, Leonhardt-Verlag, Wien.
- VON MITIS O. (1928): *Das Leben des Kronprinzen Rudolph*, Insel-Verlag, Leipzig.
- VON MITIS O. (1971): *Das Leben des Kronprinzen Rudolph*, Nuova edizione a cura di Wandruszka A., Verlag Herold, Wien.
- VON ROKITANSKY K. (1842-1846): *Lehrbuch der pathologischen Anatomie*, Voll. 1,2,3. Braumüller & Seidel, Wien.
- WEST D. (1967): *Murder followed by suicide*, M.A. Harvard University Press, Cambridge.
- WIENER ZEITUNG, *Resoconto Ufficiale*, 1-2 febbraio 1889.

Filmografia sugli amanti di Verona

- BARRY M. (1947): *Romeo and Juliet*, BBC.
- BLACKTON S. (1908): *Romeo and Juliet*, Vitagraph Company of America.
- BUSHMAN F.X., NOBLE J.W. (1916): *Romeo and Juliet*, Quality Pictures Corporation.
- CARRERA E. (1953): *Romeo y Julieta*, Produzione argentina.
- CASERINI M. (1900): *Giulietta e Romeo*, Cines, Hispanex Films.
- CASTELVI J.M. (1939): *Julieta y Romeo*, Cinedia.
- CLAYTON H. (1955): *Romeo and Juliet*, BBC.
- COOKE A. (1967): *Romeo and Juliet*, BBC.
- DRAEXLER-JUST H. (1966): *Romeo und Julia*, DEFA.
- DRUM V., LEE P. (1965): *Romeo and Juliet*, Paul Emerson.

- HORROX A. (1994): *Romeo & Juliet*, Produzione non segnalata.
KEMP-WELCH J. (1976): *Romeo and Juliet*, Thames Television.
LUBITSCH E. (1920): *Romeo und Julia im Schnee*, Ebner & Co, Maxim-Film.
LUHRMANN B. (1997): *William Shakespeare. Romeo & Giulietta*, Fox.
MORRIS R., SWEET H. (1924): *Romeo and Juliet*, Mack Sennett.
O'NEIL B. (1911): *Romeo and Juliet*, Thanhouser Film Corporation.
REGIA NON SEGNALATA (1992): *Romeo e Giulietta, Shakespeare Animated Films*, Soyuz Multifilm, Christmas Films.
ZEFFIRELLI F. (1968): *Romeo e Giulietta*, Paramount.

Filmografia sugli amanti di Mayerling

- DELANNOY J. (1949): *Il segreto di Mayerling*, Codo Cinema.
Fourth episode of the British documentary/drama series *Fall of Eagles*
FURMAN J. (directed by), TURNER D. (written by) (1974): *Requiem for a crown prince*.
JANCÓS M. (1975): *Vizi privati, pubbliche virtù*, DNC Home Entertainment.
LITVAK A. (1936): *Mayerling*, Pax Film.
OPHULS M. (1940): *Da Mayerling a Sarajevo*, Francia
YOUNG T. (1968): *Mayerling*, Robert Dorfman.

