

DISTURBI PSICHIATRICI

# Una malattia per

«Mio figlio sta male!»  
E invece no. A star male è la madre, che attraverso la malattia del figlio (immaginaria o indotta) cerca di attirare l'attenzione su di sé. Si chiama sindrome di Münchhausen per procura. E a volte può finire in tragedia

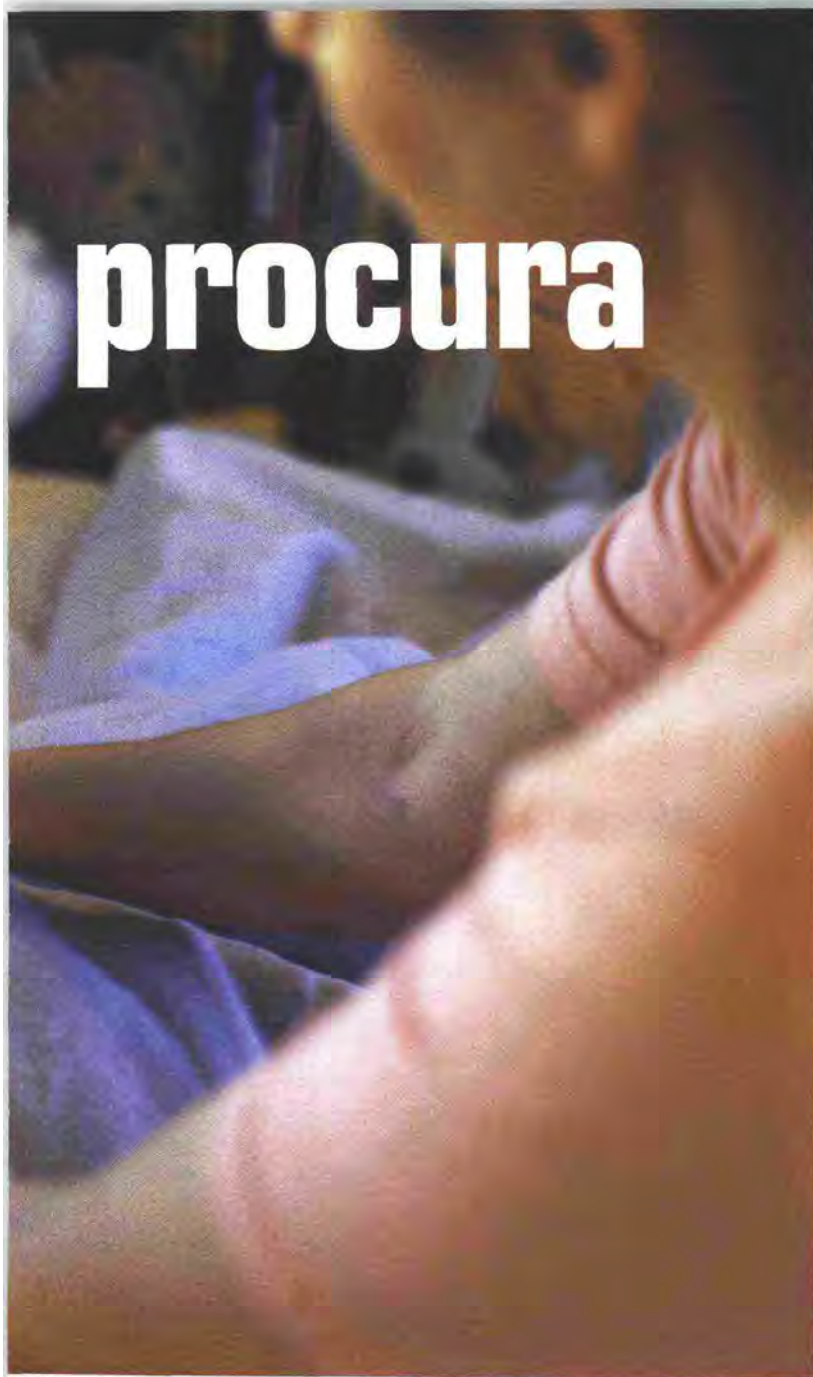
di Paola Emilia Cicerone

“**Q**uando ero bambina, avrei voluto avere un libro che mi spiegasse che cosa mi stava succedendo», osserva Roos Boum. E alla fine è stata lei a scriverlo, questo libro, raccontando la favola nera di una madre capace di tormentarla facendola credere malata, anzi moribonda, e trasformando la vita della figlia in un incubo che le ha rovinato l'infanzia. È l'esperienza durissima che la scrittrice olandese ha raccontato in un libro a metà tra narrazione e diario, *Malerba* – ma il titolo originale è *Valse Salie*, «falsa salvia» – pubblicato in Italia da

**Franco Angeli**. Un libro che le ha cambiato la vita, tanto che oggi Roos considera la sua attività di informazione una vera missione.

E in effetti il suo lavoro ha contribuito ad attirare l'attenzione sulla Sindrome di Münchhausen per procura, un disturbo – noto ai più soprattutto attraverso fiction come *Dr. House* – in cui si attribuisce una malattia inesistente a qualcuno, usando espedienti che possono arrivare a metterne a rischio la vita. Il disturbo prende il nome dal barone di Münchhausen, personaggio letterario noto per le sue fandonie. Ma se nella sindrome vera e propria





# procura

Philip James Corvini/Corbis (tutte le foto del servizio)

è il diretto interessato a inventare o provocarsi sintomi fantasiosi per attirare l'attenzione, nella variante «per procura» - MSbP, dall'acronimo dell'inglese *Münchhausen Syndrome by Proxy* - è un caregiver ad attribuire o causare la malattia nella persona che gli è affidata, inventando o causando sintomi per attirare l'attenzione dei medici.

Nella maggior parte dei casi, come nella vicenda raccontata da Roos Boum, il persecutore è una madre e la vittima un bambino piccolo, perché in questo caso è più facile costruire un castello di bugie. Anche se ci sono

casi più rari in cui la malattia inesistente è attribuita a un adulto fragile, un anziano o un disabile, perfino un animale. «Ma, soprattutto, la MSbP è un problema femminile: i perpetratori sono in stragrande maggioranza donne, persone con problemi di anaffettività molto forti che hanno vissuto gravi sentimenti di inadeguatezza e angosce abbandoniche», spiega Gabriella Perusia, psicologa, psicoterapeuta e criminologa.

## ► Attirare l'attenzione

«Credo si possa dire che non esiste "una" Münchhausen. Esistono vari tipi di comportamenti di autogratificazione che vedono un bambino come vittima», spiega Stefano Tasca, pediatra e neonatologo autore della prefazione di *Malerba*. E in fondo anche quello raccontato nel libro è un caso anomalo, che esce dai confini della sindrome per sfociare nel maltrattamento vero e proprio. Ma anche un'opportunità per riflettere su queste dinamiche patologiche, in cui ci sono madri spesso vittime di violenza da bambine e figli inconsapevolmente complici. «I bambini hanno bisogno di una figura di riferimento, e per loro, specie sotto i cinque o sei anni, qualunque cosa dica la madre è valida», spiega Tasca.

E spesso non sono i soli. «Uno dei motivi per cui è così complicato diagnosticare questo disturbo è che è difficile immaginare che una madre voglia fare del male al figlio», aggiunge Perusia. «Anche i sanitari, spesso, si fanno prendere dal desiderio di diagnosticare una malattia rara, e in genere queste madri sono persone di discreta cultura, abili a rendersi credibili individuando e studiando la patologia che vogliono simulare, e stabilendo relazioni cordiali con i sanitari. Mentre il bambino, dal canto suo, recepisce il messaggio che lui è molto malato, e che la mamma è lì per aiutarlo». In questo modo si crea una forma di dipendenza in cui la vittima si convince che l'abusatore è l'unica persona che tiene a lui, e gli concede qualunque cosa.

In effetti, l'atteggiamento di chi usa la malattia per attirare l'attenzione non è legato solo alla Münchhausen per procura: accanto a casi estremi, c'è anche quello che fanno i bambini quando fingono una malattia per attirare l'attenzione o per avere più coccole», spiega Tasca. E poi ci sono i danni dell'iperprocura, dell'eccesso di preoccupazioni di chi fa vivere il figlio in un ambiente iperprotettivo: «Succede spesso di dover rassicurare le madri sulla salute del loro bambino, sdramma-





tizzando piccoli disturbi che creano allarme», precisa il pediatra. «L'eccesso di cura, la tendenza di certe madri ad annullarsi nel figlio, può rendere difficile costruire un rapporto equilibrato. E per i bambini più piccoli crescere così può voler dire portarsi dietro, anche da grandi, ansie e insicurezze. Mentre con l'avvicinarsi dell'adolescenza il rischio è quello di provocare una reazione di ribellione che può portare a comportamenti a rischio».

### ► Un disturbo sottostimato

Per individuare i casi più gravi, bisogna imparare a distinguere. «Facendo attenzione a non confondere una certa quota di ansia, che oggi può essere normale nelle primipare o in madri cresciute in situazioni di solitudine, con un disturbo come la Münchhausen per procura: che è piuttosto raro, anche se probabilmente sottostimato», spiega Isabella Merzagora, professore di criminologia all'Università di Milano. «Il fatto è che bisogna conoscere la MSbP per individuarla, altrimenti si tende a non pensarci nemmeno. Perché partiamo dal presupposto che la mamma sia per definizione buona». Per questo credere nei maltrattamenti materni è difficile, «e lo è ancora di più in casi come questi, in cui la madre appare sollecita e devota, la "brava mamma" che si sacrifica per stare accanto al figlio sofferente e apparentemente non lascia niente di intentato per aiutarlo».

Anche Roos Boum mette l'accento sulla differenza tra la sindrome e quella che definisce «ipocondria per procura»: «In questo secondo caso le madri sono convinte che il figlio sia malato, mentre le mamme Münchhausen sanno perfettamente che il bambino non ha niente, e creano deliberatamente il dramma, nel quale sono protagoniste», spiega. In una sarabanda di bugie, che sempre più spesso oggi si avvale di Internet e dei *social media* per amplificare l'attenzione coinvolgendo più persone. E senza preoccuparsi delle possibili conseguenze sul bambino».

Un'altra differenza significativa è che comunque una madre troppo ansiosa esita di fronte a un esame invasivo o doloroso, chiede se sia necessario, mentre la madre Münchhausen stimola il sanitario a eseguire l'esame – più difficile e rischioso è, meglio è – perché questo le permette di rimanere al centro dell'attenzione», spiega Perusia.

A complicare le cose c'è il fatto che la MSbP non è inserita nel DSM, dove sintomi analoghi sono descritti come «disturbo fitti-



zio per procura». «È difficile definire la MSbP come patologia in senso stretto, anche se alla base può esserci un disturbo di personalità: a soffrirne – come di Münchhausen propriamente detta – sono persone con un'identità incerta, claudicante, che hanno bisogno di trasformarsi in un personaggio», osserva Merzagora. E proprio questa mancata consapevolezza di sé si trasforma in malattia: «È come se queste madri cercassero la riparazione di un disconoscimento più antico, attraverso il riconoscimento di persone autorevoli come i medici», spiega lo psichiatra Antonello D'Elia, autore della postfazione di *Malerba*. «Appaiono come madri premurose ed efficienti, mentre alla base c'è una patologia della dipendenza, in cui il figlio viene trattato simbioticamente come una presenza interna, una parte del corpo della madre».

## Al contrario delle ipocondriache per procura, le mamme Münchhausen sanno perfettamente che il figlio è sano

Secondo i pochi dati disponibili – uno studio condotto al reparto pediatrico del Policlinico Gemelli di Roma ha individuato quattro casi su 751 esaminati – le forme più frequenti oscillerebbero intorno a 1-3 casi su 100.000. Che si manifestano in modi diversi: ci sono madri che si limitano a descrivere sintomi inesistenti chiedendo che vengano fatti accertamenti, altre che alterano gli esami o addirittura inducono la patologia avvelenando il bambino, introducendo sostanze nelle flebo o in altri modi. «A differenza di quanto avviene con altre forme di maltrattamenti, non c'è violenza eclatante, anche se le conseguenze possono essere pesanti sia dal punto di vista fisico che da quello psicologico», spiega Merzagora. «Queste mamme tendono a vivere in simbiosi con i figli, che a loro volta vedono la persona abusante non come un nemico ma come qualcuno che si sta prendendo cura di loro. E imparano che il modo migliore per farsi voler bene dalla mamma è fare il malato».

«Ci sono situazioni in cui viene esagerata una malattia reale, per esempio trasformando un raffreddore in polmonite, o casi più gravi in cui il malessere viene creato, per esempio soffocando il bambino per simulare un attacco epilettico o avvelenandolo con sostanze tossiche», sintetizza Roos Boum. «E poi ci sono casi come il mio, in cui la mamma inventa una malattia inesistente di cui ha letto o sentito parlare, e afferma che il

figlio ne manifesta i sintomi». Apparentemente la situazione meno grave, anche se le conseguenze possono essere pesanti. «Quando hai cinque o sei anni e la mamma ti dice che sei malato, è difficile distinguere tra vero e falso, e anche più avanti riesci a percepire che c'è qualcosa che non va ma non sai esattamente di che cosa si tratti», racconta la scrittrice. «Sono cresciuta convinta che sarei morta presto: perché avrei dovuto studiare o fare progetti, se sapevo di non avere un futuro? E sono certa di non essere la sola ad aver vissuto questa esperienza».

Può succedere – intorno al 10 per cento dei casi secondo alcune statistiche – che la piccola vittima muoia davvero, ma in realtà l'intenzione della madre non è affatto questa, «visto che la morte fa venire meno l'intera costruzione», spiega Perusia. «Anche se nel-

le famiglie in cui c'è più di un figlio può succedere che in caso di morte di un bambino la persona affetta da MSbP sposti la sua attenzione su un altro soggetto».

### ► Storie parallele

In ogni caso il segno resta pesantissimo, come testimonia Roos Boum raccontando come ha deciso di ricostruire le fasi della propria storia alternandole con le vicende della madre, «in un tentativo, generoso quanto inevitabilmente incompiuto, di mettersi nei panni della donna, raccontandone in prima persona la storia di bambina non voluta», spiega D'Elia. «Il libro parte dal trauma materno, per raccontare due storie parallele di solitudine e abbandono, in un'alternanza tra sapere e non sapere, tra consapevolezza sfiorata e al tempo stessa negata». Tanto che la stessa Roos racconta di essere riuscita a dare forma ai sospetti su quanto le era successo solo quando, già grande, ha seguito una trasmissione televisiva in cui si parlava di MSbP.

«Avevo deciso di rompere i rapporti con i miei genitori dopo l'ennesimo litigio, e mi chiedevo perché non ne sentissi la mancanza», racconta. «Allora ho cominciato a indagare sulla mia gioventù, a chiedermi che cosa mi fosse successo. In quel periodo ho visto un documentario in cui si descriveva una vicenda simile alla mia, che mi ha colpito come un fulmine». È cominciato così un viag-

## Pazienti a quattro zampe

La sindrome di Münchhausen per procura ha anche una variante veterinaria. Rara, ma abbastanza nota da essere descritta in letteratura: un'indagine realizzata nel 2001 in Gran Bretagna ha identificato nove casi su 448 animali esaminati. Secondo un articolo apparso sul «Canadian Veterinary Journal», i proprietari con MSbP sono in maggioranza donne, abbastanza informate da poter dialogare con il veterinario che deve prendersi cura del loro animale, tanto da diventarne spesso i clienti preferiti. Il rischio in questa situazione, nota l'autrice Myrna Milani, è che i veterinari scambino per realismo l'atteggiamento distaccato che in genere mette in allarme i pediatri. Il risultato è una spirale patologica in cui il veterinario, se arriva a capire di essere stato ingannato, sperimenta sentimenti di frustrazione e malessere. Senza contare che in veterinaria l'identificazione della MSbP è ancora più complessa, visto che è difficile pensare ai controlli video che di solito si usano per i bambini. Milani suggerisce ai colleghi veterinari di lavorare sulla prevenzione, mantenendo un atteggiamento obiettivo, senza farsi influenzare dall'atteggiamento seduttivo di queste clienti disturbate.



## La sindrome via Internet

È stata giudicata colpevole e condannata Lacey Spears, la mamma statunitense accusata di aver ucciso il proprio bambino di cinque anni Garnett introducendo grandi quantità di sale nel tubo che serviva ad alimentarlo. Per anni la Spears aveva raccontato al mondo la storia della presunta malattia del bambino attraverso un blog – *Garnett's Journey*, il viaggio di Garnett – ma anche una cronaca Twitter e una pagina Facebook, raccogliendo simpatia e solidarietà. La procura ha affermato che la donna è diventata patologicamente dipendente dalle attenzioni ottenute su Internet grazie alla malattia del bambino: nel primo anno di vita Garnett aveva subito 23 ricoveri, tutti documentati *on line*. Tanto che secondo Marc D. Feldman, della American Psychiatric Association, autore di *Playing Sick. Untangling the Web of Münchhausen Syndrome*, si potrebbe addirittura parlare di una variante della sindrome legata all'uso dei social: «Oggi – spiega Feldman – è sufficiente postare la foto di un bambino malato per ottenere simpatia e considerazione».



gio nella sua storia, attraverso i racconti di parenti e amici, ma anche le cartelle cliniche da cui appariva chiaro che la «malattia mortale» di cui la madre le parlava da sempre non era mai esistita: «Quando sono riuscita a ricostruire la vicenda ho messo un annuncio sul giornale, per capire se altri avessero vissuto esperienze del genere, e ho ricevuto molte risposte», spiega Roos. «Da qui è nata la decisione di scrivere, prima di tutto per me, come terapia, poi per essere utile anche per altri».

A un primo articolo è seguito *Valse Salie*, e poi un libro per bambini (non ancora tradotto in italiano), quello che Roos bambina avrebbe voluto avere a disposizione per capire. «In questo caso il racconto diventa una forma di autoterapia – spiega D'Elia – un tentativo di trasformare la propria condizione di vittima in quella di chi invece può portare luce e giustizia, aiutando a sua volta altre vittime».

«Quando ho pubblicato il primo libro ero solo una casalinga», racconta Roos. «In un paio di mesi sono stata contattata da un tale numero di persone che tenere i contatti è diventato una specie di lavoro. Ho anche creato un'associazione con dei collaboratori per poter rispondere a tutti e tenere conferenze.

Non sono una terapeuta, ma credo che per le persone che mi scrivono la cosa più importante sia essere credute, e sapere di non essere le uniche ad aver vissuto questa esperienza».

### ► Dalla parte dei medici

Resta da capire come i medici possano evitare di cadere nella trappola, vittime del proprio narcisismo o di quella che potremmo definire «sindrome del dottor House», la curiosità nei confronti di patologie apparentemente misteriose. «Ci sono criteri per valutare se quello che dice la madre non corrisponde alla realtà – spiega Tasca – e bisogna tenere conto dell'atteggiamento del piccolo paziente: un bambino che subisce dicendo sempre di sì può indurre qualche sospetto».

Anche dal punto di vista medico occorre un'assunzione di responsabilità perché queste madri non trovino terreno fertile: «Quando una madre chiede insistentemente esami, in genere si tende ad accontentarla, un po' per togliersela di torno o evitare denunce, ma anche perché il medico può essere attratto dalla sfida intellettuale, anche se oggi si fa più attenzione a non eccedere con le analisi anche per ragioni economiche», osserva Tasca.





Anche per questo sarebbe importante andare oltre l'ovvio, prestando attenzione alla dinamica familiare. «Il problema è che spesso la medicina non è abbastanza attenta agli individui e alle relazioni», commenta D'Elia.

A rischio di adagiarsi nel luogo comune che vede la madre come incapace di vedere il male del figlio: «La MSbP è una patologia della relazione, e non può che essere a più voci: accanto alla madre ci deve essere un padre distratto o emotivamente dipendente, o una nonna, un nonno che non vedono», prosegue lo psichiatra. Una situazione descritta anche da Roos Boum: «Ho cercato per tre volte di parlare con mio padre», spiega. «Quando mia madre mi ha bruciata su una stufa e ho cercato di dirgli che non si era trattato di un incidente, come affermava lei, si è arrabbiato con me. L'ultima volta avevo già 24 anni, vivevo da sola, e mia madre aveva cominciato ad attirare su se stessa l'attenzione dei medici, convincendoli a toglierle la tiroide. Provai a parlarne con mio padre, ma lui disse che mia madre era una buona moglie». Una reazione non insolita: «Spesso i padri continuano a sostenere che la madre pensava di fare bene», spiega Tasca. «Quando possibile, biso-

gna provare a sensibilizzarli, per evitare che il problema degeneri. È importante farsi vedere sicuri, cercare di dare un inquadramento razionale alla situazione dando la sensazione che si è in grado di gestirla».

Quando però si sospettano abusi, non si può non avviare un'indagine: «Può essere utile lasciare il meno possibile la madre da sola con il bambino, cercare di scoprire se ha fatto *doctor shopping* – ossia è andata in giro per ospedali alla ricerca di una conferma dei suoi "sospetti" – parlare con i familiari», spiega Perusia. A volte si arriva alla diagnosi perché nel quadro clinico c'è qualcosa che non quadra, «ma spesso l'unico mezzo per individuare i casi di MSbP sono le telecamere nascoste», osserva Merzagora. Difficilmente si può far conto su ammissioni delle madri, che tendono a negare anche l'evidenza. «Ma bisogna anche evitare il rischio di "innamorarsi" della sindrome», sottolinea la criminologa. «Non dimentichiamo che Roy Meadow, il pediatra inglese considerato lo "scopritore" della MSbP, testimoniò contro una madre accusata di avere ucciso i figli, che solo grazie a una lunga battaglia giudiziaria riuscì a dimostrare la propria innocenza», mentre Meadow in conseguenza della posizione assunta in questo giudizio dovette subire un processo.

D'altronde un procedimento giudiziario – o il ricovero psichiatrico – sono spesso l'unico esito possibile per vicende difficili da gestire con gli strumenti della psicoterapia. «È possibile trattare solo chi si rende conto di quello che ha fatto», osserva Perusia. Mentre la terapia è utile per aiutare le vittime. «Nei casi più gravi, il rischio per i figli è diventare gli anelli di trasmissione di una catena di danni inflitti – spiega D'Elia – o di vivere in permanenza in una dimensione dissociata in cui regnano la diffidenza, la sospettosità, l'allontanamento». «Ci possono essere risposte patologiche, di tipo psicotico o depressivo – aggiunge Perusia – e poi ci sono persone che dimenticano, magari per anni, l'esperienza vissuta, e la recuperano, a volte per caso, rendendosi conto di non riuscire a costruire relazioni intime, a provare fiducia nei confronti di qualcuno».

Per fortuna c'è chi riesce a farcela: come Roos Boum, che Paola Gobbi, traduttrice italiana del libro insieme a Maria Marone, descrive come una persona «positiva, con una gran voglia di vivere e di impegnarsi per aiutare gli altri. Una persona che è difficile associare con una storia così disagiata». ■

## IN PIÙ

BOUM R., *La Sindrome di Münchausen per procura. Malerba storia di un'infanzia lacerata*, Franco Angeli, 2014.

PERUSIA G., *La famiglia distruttiva. MSbP, sindrome di Münchausen per procura*, Il centro scientifico editore, 2007. Una guida alla diagnosi precoce nata da un convegno tenutosi a Torino nel 2006. Un'analisi a più voci delle conseguenze mediche, psicologiche, giuridiche e criminologiche di questa forma di abuso.

MERZAGORA BETSOS I., *I demoni del focolare. Madri e mogli che uccidono*, Il centro scientifico editore, 2003. L'omicidio al femminile si manifesta soprattutto nell'ambito familiare. Un'analisi della criminalità al femminile nelle sue diverse manifestazioni con un capitolo sulla sindrome di Münchausen per procura.