

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
L'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e l'autore

Parlare di madri che uccidono, implica l'assunzione di una nuova prospettiva che contrasta con l'immagine collettiva di madre accogliente, dedita totalmente alla prole e priva di tendenze violente.

Eppure la cronaca ci pone sempre più spesso di fronte a casi di madri assassine, evidenziando un fenomeno in costante aumento. A questo dato si aggiungono i casi in cui la depressione materna non sfocia in tragedia ma mina gravemente lo sviluppo del bambino e l'equilibrio familiare. Ma come avviene? Come si trasforma una madre in assassina?

Le motivazioni che spingono una donna a togliere la vita al proprio figlio sono molteplici. Talvolta la nascita di un bambino non dona alla madre quella felicità che secondo il nostro immaginario dovrebbe sperimentare, può invece sentirsi triste, rabbiosa, inadatta al ruolo di madre.

Le motivazioni alla base del comportamento figlicida, implicano:

- patologia conclamata;
- forte ambivalenza verso il figlio
- maltrattamento causato da irritabilità o sfinimento che sfocia accidentalmente in omicidio
- eutanasia o altruismo
- vendetta verso altri, generalmente il partner
- rifiuto del bambino perché indesiderato

patologia conclamata

Un sentimento di depressione dopo la nascita di un figlio è evento comune, fortemente stressante di cui spesso le donne tacciono per imbarazzo. Lo spettro di sintomi depressivi che emergono a seguito di una gravidanza, in psicologia si definiscono disturbi dell'umore, e vanno da un grado più lieve, la baby blues (baby tristezza) a casi più gravi di psicosi, che possono sfociare nell'omicidio.

Lo stato d'animo negativo che molte donne sperimentano nei primi giorni dopo il parto è del tutto fisiologico e passeggero. Nel giro di pochi giorni, i sentimenti negativi passano e la donna può godere del suo piccolo. Si parla in questi casi di uno stato depressivo temporaneo molto comune e senza nessuna conseguenza, definito "baby blues".

Circa il 70%-80% delle neomamme soffre di questo disturbo, che inizia circa 3 giorni dopo il parto e si risolve autonomamente entro un paio di settimane.

Più seria, e sicuramente da affrontare con l'aiuto di uno specialista, è la "depressione post-partum", che affligge dall'8 al 15% delle donne. Sopraggiunge alcune settimane dopo il parto e può persistere fino a un anno dopo. " La depressione deve essere presente per più di due settimane, per essere distinta dal "baby blues".

Il trattamento consiste in sostegno psicologico e terapia farmacologica.

La depressione spesso è la molla che spinge la donna ad uccidersi con i propri cari (cd omicidio-suicidio). In queste circostanze, la persona afflitta da depressione, "altruisticamente" sceglie di portare con sé nella morte il figlio, per evitargli sofferenze future.

La psicosi Postparto affligge una donna su 1000 ed emerge nelle 4 settimane successive al parto. Tra i sintomi si manifesta paranoia, alterazione dell'umore, allucinazioni e deliri. Talvolta i deliri possono riguardare la convinzione di una possessione demoniaca del bambino o convinzioni circa la sua morte .

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
L'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e l'autore

La Psicosi Postpartum richiede un intervento immediato e l'ospedalizzazione. E' presente infatti un alto tasso di suicidi e infanticidi tra queste donne.

Un caso accaduto nel 2000 a Dacca, mostra come il delirio assuma forme diverse a seconda della cultura: in Bangladesh una donna; Shibani Mullik, uccide i due figli accoltellandoli, dopo che la Dea Kali le appare in sogno e le chiede di sacrificare i suoi bambini.

I fattori di rischio della depressione postpartum e dei disturbi dell'umore includono la presenza di una storia familiare di disturbi psichiatrici, una maternità non voluta, complicazioni precedenti e durante il parto, assenza di supporto sociale ed altri forti eventi stressanti (ad esempio lutto). C'è anche un alto rischio di recidive in chi ha già avuto una depressione postpartum (dal 50% al 100%).^[2] A questo proposito è emblematico il caso di Andrea Yates



Nel Giugno del 2001, Andrea Yates, madre di cinque figli, saluta il marito che si avvia al lavoro e poi, uno dopo l'altro, affoga nella vasca da bagno i suoi tre figli di 2, 3 e 5 anni. Una volta uccisi li stende sul letto e li copre con un lenzuolo. In seguito si accanisce sulla figlia minore di sei mesi per poi inseguire ed uccidere il maggiore, Noah di 7 anni, affogando anch'esso. Infine chiama la polizia.

La depressione post partum ha afflitto la Yates già dal primo figlio, ma alla nascita della più piccola era molto peggiorata .

Sono molti gli aspetti emotivi che possono influire sulla percezione della donna rispetto all'essere madre: la sua capacità di affrontare lo stress del puerperio, il rancore verso il figlio per averla resa meno desiderabile; sensazioni di inadeguatezza, percezione di uno scarso sostegno da parte del partner; l'aver vissuto di recenti eventi stressanti importanti. Nel caso della Yates, l'aggravamento della depressione è stato acuito dalla morte del padre.

Andrea si sposa ne 1993 e un anno dopo, a seguito della nascita del primo figlio, inizia ad avere visioni riguardanti l'accoltellamento di qualcuno. E' una donna cresciuta nel rispetto dei valori cristiani; i valori della bibbia e la sacralità della famiglia sono di grande importanza per lei e suo marito, perciò non ha il coraggio di parlarne con nessuno di questi suoi disturbi.

Ha una storia familiare di depressione e disturbo bipolare. Nascono altri figli e lei si occupa personalmente della loro educazione scolastica

Nel 99 tenta il suicidio ingerendo farmaci, dice agli psichiatri di avere visioni e teme di fare del male a qualcuno. Dopo un trattamento torna a casa, le sconsigliano di avere altri bambini ma sue le forti convinzioni religiose le impediscono di evitare una ulteriore gravidanza. Si getta nella lettura ossessiva della Bibbia. La patologia peggiora fino al tragico epilogo. La Yates sostiene in seguito di avere pensato a lungo alla strage prima di compierla. Di volerlo fare perché spesso non si considera una buona madre, altre volte invece è convinta che i bambini non siano normali e che sia necessario salvarli o salvare le loro anime.

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
L'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e l'autore

forte ambivalenza verso il figlio

Alcune donne possono essere tormentate da sentimenti intensi che oscillano tra amore e odio verso il figlio; spesso ciò accade quando il bambino non era programmato, o la sua presenza ostacola la realizzazione del genitore. Il piccolo può costituire una fonte di ansia per il genitore che teme e talvolta si convince, che il bambino è malato, malformato o strano. Alla sensazione di avere un nemico nel figlio si alterna la paura di danneggiarlo e fargli del male.



Un caso tristemente noto è accaduto nell'Ottobre del 1994: in quell'anno Susan Smith riceve la lettera del suo amante, un uomo sposato che le comunica di non voler proseguire la loro relazione a causa dei due figli di lei, avuti dal precedente matrimonio. Averli attorno lo infastidirebbe e decide di lasciarla. In quello stesso mese Susan porta i due figli Michael ed Alex di tre e un anno, a fare una gita al lago. Poi quando i bimbi si addormentano nell'auto mette in folle e resta a guardare la macchina mentre affonda nel lago, assieme ai suoi bambini. Quindi corre a dare l'allarme; sostiene di essere stata aggredita che un uomo di colore mentre era ferma al semaforo. L'uomo l'ha spinta fuori dall'auto, impossessandosene e fuggendo con i bambini. La storia non convince la polizia che la condannerà per omicidio.

Accidentalmente Sembra strano poter pensare che accidentalmente si possa uccidere un bambino, ma abbiamo una cospicua casistica a questo proposito. Spesso sono genitori irresponsabili, impulsivi, maltrattanti, con problemi di dipendenza o semplicemente molto giovani, stanchi o inesperti.

La cura di un bambino specialmente nei primi anni, assorbe totalmente e può portare a forte esaurimento. Ci sono momenti in cui alcune persone farebbero di tutto per far cessare il pianto o per poter dormire, così può capitare che premano la mano sulla bocca del piccolo troppo a lungo, o tentino punizioni che sfuggono di mano. La morte può subentrare anche a seguito di maltrattamento senza però che sia presente l'intento omicidiario

Altruismo / Eutanasia

Ci sono situazioni in cui l'amore di un genitore va oltre la vita, casi in cui la sofferenza per un figlio che non potrà mai camminare, avere una famiglia, degli amici può spingere a scelte estreme e dolorose e casi in cui l'accudimento costante diventa una tortura lenta e inesorabile, e dare la morte diviene l'unica soluzione.

vendetta

Generalmente viene colpito il figlio per vendicarsi del padre. In psichiatria viene definito Sindrome di Medea, dal mito di Medea, che per vendicarsi del tradimento del marito Giasone, ne uccide i figli. L'uccisione dei figli allo scopo di colpire il marito ha molte valenze. Questo atto comporta infatti oltre alla privazione della discendenza, la negazione della nostra sopravvivenza nel tempo, attraverso i figli.

perché il bambino non è desiderato

**Di Chiara Camerani, psicologo, Direttore CEPIC - Centro europeo psicologia
investigazione e criminologia, docente di storia e sociologia Università dell'Aquila**
L'utilizzo del materiale è consentito solo se indicati la fonte e l'autore

frequentemente in questa categoria consideriamo I casi di neonaticidio o negazione della gravidanza, in cui lo shock di avere un bambino è tale da spingere inconsciamente la donna a negare la gravidanza e a cancellarne le conseguenze.

Da questo breve excursus abbiamo osservato che ad uccidere non sono soltanto donne con patologie, problemi economici o sociali; uccidono anche donne giovani, con una vita normale, senza problemi finanziari... e nuovamente viene da domandarsi come sia potuto accadere, perché uccidere un figlio, la propria carne, una parte di sé, senza pensare ad una alternativa, senza pensare di darli in affidamento?

In realtà la domanda contiene già la soluzione del mistero..

L'esperienza del parto trasforma la concezione di sé che la donna ha, la simbiosi che si crea col feto prima e col bambino dopo, crea un legame inscindibile, che a volte assume forme grottesche.

L'esperienza fisica ed emotiva del parto, unita alla pressione sociale che vede la madre indissolubilmente legata e pronta a sacrificarsi per il figlio, porta la donna a vivere il bambino come un prolungamento di sé di cui non può liberarsi. Esso è parte del proprio corpo...ed è a questo punto che di fronte a tanta ambivalenza scatta il pensiero distorto: come posso dare via parte di me? La parte può essere soppressa, ma non separata

Accade una sorta di distorsione del pensiero che porta a percepire come meno dolorosa la soppressione di un figlio, piuttosto che la separazione da esso o l'accettazione dell'idea di essere una cattiva madre. ..così si fa strada il pensiero..."Ciò che non esiste non può farmi male"