

“HO UCCISO MIO FIGLIO...”

DEPRESSIONE POST-PARTUM, FIGLICIDIO, INFANTICIDIO

LE TRAGEDIE DEL NOSTRO TEMPO

SIMONA MANNO

Il momento storico in cui viviamo si presenta fortemente caratterizzato dalla violenza, i modi e le forme attraverso cui si manifesta sono sempre più ambigui per cui molto spesso è difficile riconoscerla: si va dal massacro, dall'odio, dall'atrocità collettiva che sono le forme più facilmente identificabili, alla violenza più sottile del dominio economico, del rapporto tra capitale e lavoro, della divisione tra Nord e Sud del mondo, fino poi ad arrivare alle violenze definite "ordinarie" esercitate contro i più deboli.

In questo caso sono le donne, i bambini e tutti coloro che vivono e operano ai margini della società a farne le spese.

Se in un passato recente era possibile distinguere in un determinato avvenimento sia il carnefice che la vittima, nella realtà a noi contingente, spesso i protagonisti si scambiano i ruoli, che tornano poi ad essere riconoscibili solo nell'atto finale e il sistema sociale si trova talmente impotente davanti a queste situazioni da non riuscire né a prevenire le azioni né tantomeno a proteggere gli attori che le agiscono o le subiscono.

In questi ultimi tempi, la cronaca nera del nostro paese è stata fortemente interessata da vicende di questo genere e ha così prepotentemente portato alla luce e alla discussione dell'opinione pubblica, drammi che nella storia del genere umano, di ogni latitudine e luogo, sono sempre stati.

L'uccisione di un figlio piccolo da parte della madre giuridicamente parlando, si definisce infanticidio, da parte di uno dei due genitori, o madre o padre o entrambi, si definisce filicidio.

Quest'ultimo reato non è contemplato dal Codice Penale, che tiene in considerazione solo l'infanticidio e l'omicidio.

L' art. 578 del Codice Penale così punisce *"La madre che cagiona la morte del proprio neonato immediatamente dopo il parto, o del feto durante il parto, quando il fatto è determinato da condizioni di abbandono materiale e morale connesse al parto, è punita con la reclusione da quattro a dodici anni. A coloro che concorrono nel fatto di cui al primo comma si applica la reclusione non inferiore ad anni ventuno. Tuttavia, se essi hanno agito al solo scopo di favorire la madre, la pena può essere diminuita da un terzo a due terzi"*.

Nel concetto, quindi, d'infanticidio, così come previsto dal codice penale, la parte attiva che procura la morte è data dalla madre, l'uccisione è in persona di un neonato nell'immediatezza del parto e l'evento criminoso deve essere in relazione con un abbandono materiale e morale dell'autore del delitti".

I genitori che uccidono i propri figli al di fuori di questo strettissimo arco temporale, saranno colpevoli d'omicidio secondo l'**articolo 575 del C.P.** che afferma

"Chiunque cagiona la morte di un uomo è punito con la reclusione non inferiore ai ventuno anni".

Diverse pene quindi, per simili delitti, la cui unica sottile differenza si basa sull'età della vittima.

La morte violenta di un bambino genera sempre profondo sgomento nella collettività e in principio generale quest'avvenimento viene a cozzare violentemente con la cultura dei diritti del minore che con tanta fatica si cerca di diffondere.

Dal punto di vista teorico molto è stato fatto per riconoscere l'infanzia come categoria autonoma rispetto alla maturità, con esigenze e problematiche svincolate da quelle degli adulti, tuttavia sappiamo che nella realtà, molto ancora deve essere fatto per garantire, in modo particolare ai bambini in condizione d'indigenza o di deprivazione, una vita più serena.

Quando la morte arriva per mano di chi invece, culturalmente e geneticamente è programmato per accudire e proteggere, la cosa è ancora più destabilizzante.

In un mese tre madri hanno commesso il delitto più atroce: togliere la vita ai figli a cui l'avevano data.

Un orrore che ultimamente si è ripetuto troppo spesso. E che ora ci costringe a porci un interrogativo lacerante. Per capire se all'origine di un gesto tanto drammatico: c'è la follia o l'odio?

Storie d'orrore come queste sono esplose soprattutto negli ultimi anni, quasi che una follia omicida si fosse impadronita delle madri più fragili.

Secondo l'istituto di ricerche economiche e sociali **Eures**, soltanto nel 2003, 14 piccoli sono stati ammazzati dalla loro mamma.

«È una realtà che faticiamo ad accettare, perché ci sembra contro natura» spiega Giancarlo De Cataldo, giudice di Corte d'Assise e scrittore di romanzi gialli, «Siamo convinti che una donna non possa uccidere il cucciolo che ha partorito. Invece accade: progresso e benessere economico non hanno cancellato il più atroce fra tutti i delitti».

Malate o sane che siano, queste donne hanno gravi problemi con la famiglia d'origine o con il marito, sono state maltrattate da piccole oppure da grandi vivono in coppie dove regna un silenzio spesso come un muro.

“Il bambino piange, ha fame, deve essere accudito. Diventa un onere insopportabile, il simbolo della loro incapacità, la causa di tutti i mali. E così lo uccidono”



La fase che segue la nascita di un figlio è, per la donna, un momento emotivamente molto delicato.

L'ingresso nella maternità è un periodo transitorio, di crisi evolutiva, caratterizzato da instabilità psico-emotiva che deriva dal trovarsi ad affrontare sentimenti e stati d'animo che non trovano immediato riconoscimento e conseguente collocazione all'interno dei propri personali riferimenti, dalla paura di non essere all'altezza del compito, dal riferimento alla propria esperienza di figlia, di neonata accudita ed educata, la cui memoria aiuta od ostacola la propria esperienza genitoriale, come sostiene, estendendo la considerazione anche al padre, il noto psicoanalista D. Winnicott.

Purtroppo la presa di coscienza intorno a questo problema è piuttosto scarsa e l'interesse al periodo del post-partum si concentra intorno alle cure ed ai consigli per accudire il neonato o alla mamma che allatta, piuttosto che agli aspetti relazionali della diade madre - figlio e alle emozioni ed ai sentimenti della neomamma.

Su quest'ultimo aspetto poi, peraltro basilare, l'interesse è quasi nullo; il sociale assume come “normale” il periodo depressivo che segue alla nascita; tutti hanno, in qualche modo sentito parlare della depressione post partum, ma l'interesse e la sensibilità al problema è molto scarsa; nell'immaginario collettivo, inoltre, l'inizio della maternità è un evento carico di positività; la madre è felice per definizione, ed in questo stato trova la forza per reagire ai problemi, in nome dell'amore verso il neonato ed il compagno.

In realtà se ci si sofferma ad ascoltare una puerpera si scopre immediatamente che sentimenti e stati d'animo che vive non sono assolutamente identificabili in questi luoghi

comuni ed anzi, il rapportarsi ad essi, crea inevitabili stati di smarrimento e sentimenti di autocolpevolizzazione per non essere all'altezza del ruolo.

Capita, infatti, piuttosto frequentemente, di sentire formulare da una neomamma domande come “ma tutto questo è normale?” “sono forse malata?”

In realtà, quando nasce un bambino, nasce anche una madre, che necessita di sostegno e di contenimento affettivo allo stesso modo del piccolo che ha generato.

La maternità è un evento d'enorme portata psicoaffettiva nel vissuto di una donna; è sicuramente il più radicale cambiamento di ruolo che possa vivere.

In un arco di tempo che origina dai primi giorni dopo il parto fino a oltre i 12 mesi di distanza, si collocano tre livelli di depressione, differenti per tipologie e gravità della sintomatologia manifestata.

1. POST PARTUM BLUES

Ha un'incidenza statistica che supera il 70% e si manifesta a distanza di qualche giorno dal parto, fino alle prime settimane di vita.

E' una condizione post-natale d'estrema sensibilità caratterizzata da:

- scoppi improvvisi di pianto
- irritabilità
- sentimenti di tristezza e sfiducia
- ansia
- disforia lieve

I sintomi, probabilmente correlati con i cambiamenti ormonali del parto, compaiono tra il terzo e il quinto giorno e scompaiono, normalmente, entro il dodicesimo, grazie al sostegno del partner e della famiglia che aiutano la donna “ad essere madre”.

Se i sintomi persistono oltre due settimane, ciò potrebbe indicare l'inizio di una depressione post-natale. Approssimativamente, una donna su cinque con post-partum blues, svilupperà una depressione maggiore.

2. DEPRESSIONE POST-PARTUM

“I disturbi dell'umore in puerperio emergono dall'oblio periodicamente, solo quando tragedie familiari ricordano ai medici e alla gente comune la grande vulnerabilità psichica di ogni neomamma”.

Parole forti, quelle della ginecologa e sessuologa Alessandra Graziottin, reduce dal congresso di Catania, dove ha presentato un lavoro approfondito sulla depressione post partum.

Parole che sottolineano come la gravidanza rappresenti non solo un'esperienza esistenziale chiave, un evento di ricchezza affettiva ed emotiva incomparabile, ma anche una grandissima “prova da carico” – così ci tiene a definirla la dottoressa Graziottin – sia per la donna sia per la coppia, soprattutto al primo figlio.

La depressione post partum ha un'incidenza che si aggira intorno al 20-25%.

La gravidanza costituisce un passaggio maturativo essenziale e ha in sé tutte le potenzialità di un evento pieno di gioia, ma comporta una serie di pesanti prove e di rischi che la donna si trova di colpo a dover affrontare.

E non è solo la neomamma a vivere la gravidanza come una “prova da carico”: tant'è che il diventare genitori rappresenta la più grande crisi transizionale della coppia.

Ai fattori psichici, poi, vanno aggiunti i fattori biologici, legati non solo allo stress del parto, ma soprattutto alle imponenti variazioni ormonali associate alla fine della gravidanza e alla nascita del bambino.

All'origine della depressione post partum c'è quasi sempre un mix delle due componenti chiave dell'essere umano, il corpo e la mente, a cui va aggiunto un terzo fattore: il contesto ambientale/familiare.

Ma più che depressione post partum sarebbe corretto parlare di “**disturbi dell'umore in puerperio**”, molto variabili per intensità e gravità.

Come si è detto in precedenza, si parte dalle forme lievi, note come “maternal blues”, “baby blues” o “lacrime da latte”, che interessano dal 40 all'85% delle neomamme, con un picco tra il 3° e il 5° giorno dopo il parto, e che si risolvono con l'affetto del partner e della famiglia; si passa per i disturbi medi, la “depressione puerperale” vera e propria, che colpisce dal 10 al 15% delle puerpere globali e fino al 36% delle neomamme adolescenti, dura 6 mesi o più e si manifesta con numerosi sintomi si approda ai disturbi gravi, racchiusi nella definizione “psicosi puerperale”, più rara (0,1-1,2% di tutti i parti), che di solito si scatena nelle prime 4 settimane.

Particolarmente a rischio sono le **adolescenti-mamme**, che non hanno ancora raggiunto un livello di maturità psichica sufficiente a sostenere l'evento, e le ragazze-madri, non tanto per la paura del “giudizio” morale di una società oggi di più larghe vedute, ma perché la condizione di mamma-single rappresenta un fattore stressante di per sé, soprattutto se non può contare sul supporto della famiglia di origine e/o non ha una sufficiente autonomia economica.

Lo stesso discorso vale se la donna, pur sostenuta dal partner, abita lontano dalla famiglia d'origine perché vive in una città diversa o addirittura in un altro Paese.

Ci sono, poi, situazioni più gravi che spalancano le porte alla depressione, come i disturbi della personalità e l'abuso di sostanze nocive (alcol e droghe).

Il **neopapà** ha un ruolo chiave durante e, soprattutto, dopo la gravidanza.

La mancanza di capacità del partner di condividere la responsabilità di un figlio, di essere partecipe fisicamente e psicologicamente al parto, di condividere gioie e paure mina pesantemente la serenità della donna.

Altrettanto importante è la stabilità psico-affettiva della coppia: un papà al settimo cielo alla vista del figlio, che a casa ignorava o addirittura maltrattava la moglie, non può certo non influire sull'umore della sua compagna.

L'inadeguatezza del partner, d'altro canto, è tanto più grave quanto più la donna è isolata dal contesto familiare ed è, quindi, maggiormente vulnerabile alla mancanza di aiuto all'interno della coppia. In positivo, un marito o un compagno affettuoso e presente possono aiutare moltissimo la neomamma a superare anche la malinconia dopo il parto.

I sintomi che accompagnano la depressione post-partum possono essere:

- perdita o aumento eccessivo di appetito;
- difficoltà a prendere sonno oppure a rimanere sveglie;
- stanchezza e disinteresse per le attività quotidiane;
- incapacità di prendere decisioni;
- difficoltà di concentrazione e di memoria;
- assoluta indifferenza o preoccupazioni ingiustificate nei confronti del neonato;
- crisi di pianto incontrollabili.

Possono, inoltre, comparire forti cefalee, palpitazioni e attacchi di panico. In alcuni rari casi, la depressione può essere accompagnata da psicosi. In queste situazioni, in aggiunta ai

sintomi legati allo stato depressivo, la donna comincia a soffrire di allucinazioni e di fissazioni, perdendo gradualmente il contatto con la realtà. In tal caso il rischio di suicidio a due è maggiore.

3. PSICOSI PUERPERALE

Ha, fortunatamente un'incidenza molto bassa, 0.1-0.2% e si caratterizza per la presenza di sintomi psicotici quali distorsioni della realtà, manie, ossessioni, disorientamento; si assiste alla presenza di pulsioni infanticide, anche se è molto rara la messa in pratica. Si manifesta a brevissima distanza dal parto, comunemente entro 72 ore, ma può emergere anche più tardi e comunque entro il primo mese.

QUALI CONSEGUENZE PER IL PICCOLO?

Il bambino appena nato non si nutre di solo latte: altrettanto vitale per la sua crescita è il "cibo affettivo", fatto di teneri contatti fisici e visivi con la mamma, in una sorta di continuum affettivo tra la vita protetta nella pancia e la vita fuori dal guscio.

Questo rapporto "di pelle", che una mamma depressa spezza per rinchiudersi nel suo mondo d'angoscia esistenziale, non è fondamentale solo per alimentare emotivamente il piccolo, ma ha ripercussioni dirette anche sul suo sviluppo motorio e comportamentale. È, questa, una vera e propria legge di natura, che accomuna i cuccioli d'animale e i cuccioli d'uomo.

Il piccolo, infatti, impara a muoversi e a coordinare i movimenti attraverso il processo d'osservazione e d'imitazione.

Prima osserva ripetutamente e passivamente un gesto, poi immagina di compiere quel gesto, creando nella sua testolina un'azione immaginata e, infine, passa all'azione.

Un meccanismo simile potrebbe consentire l'apprendimento non solo di azioni specifiche, ma anche di emozioni complesse.

In parole più semplici, una mamma che sorride al bambino mentre lo prende in braccio, che gli parla lentamente mentre lo guarda con dolcezza, attiva nel suo cervello non solo le specifiche azioni che quei gesti comportano, ma anche la capacità di rapportarsi agli altri in modo empatico, cioè lo rende in grado di andare oltre la semplice imitazione di un comportamento, per provare dentro di sé l'emozione della mamma.

Al contrario, quando la mamma si limita a pulire e a nutrire il piccolo senza amore, questo meccanismo s'inceppa e al piccolo cervello non arriva più alcuno stimolo empatico: il piccolo impara a muoversi, a compiere una serie di azioni, ma non riceve quella linfa emozionale così vitale per la sua crescita psichica.

Il cervello del piccolo è come una spugna che assorbe tutto ciò che i cinque sensi sentono: se l'ambiente circostante non solo è indifferente, ma addirittura ostile, carico di rabbia e aggressività, il piccolo cervello memorizza fotogramma per fotogramma immagini di rancore e tensione.

Questo modello di comportamento, registrato e immagazzinato, ispirerà poi i suoi pensieri, la sua immaginazione e, più tardi, le sue azioni.

Il punto centrale delle ricerche sulla criminalità femminile, e per una volta quello su cui tutti i criminologi sono d'accordo, è che le donne delinquono meno degli uomini, e, in rapporto a questi ultimi, compiono generalmente reati meno gravi.

Le percentuali di donne non raggiungono mai neppure un quinto del totale dei denunciati, e questo già da decenni, attestandosi negli ultimi anni fra il 13 e il 17%.

L'INFANTICIDIO DELLA STORIA

Come abbiamo già detto, l'infanticidio è sempre stato una accezione negativa del genere umano (e non solo visto che si ritrova anche in molte specie animali) ma il suo significato e la sua valenza culturale sono differenti a seconda delle diverse culture: ad esempio per i gruppi di cacciatori-raccoglitori come i *boscimani* o gli **aborigeni australiani** o ancora i gruppi artici, l'infanticidio diventa un mezzo per il controllo demografico, le donne infatti non possono farsi carico di altri figli prima che quelli che hanno, non siano stati svezzati; le cause che concorrono a determinare tutto ciò sono legate a fattori ambientali, alimentari e di energia domestica.

Gli **Yanomani dell'Amazzonia** sopprimono il neonato se questo è deforme perché sarebbe un peso troppo esoso per la madre e la comunità o, in caso di parto gemellare, il bambino più debole viene sacrificato perché la madre non può allattarli entrambi. Andando ad analizzare le culture altre rispetto a quelle occidentali vediamo come l'infanticidio sia sì una pratica "diffusa" ma che trova una spiegazione ed anche un significato nelle questioni riguardanti il gruppo culturale e la sua sopravvivenza.

Ad esempio presso alcune comunità dell'India e dell'Africa, come riporta **Levi-Brull** nel suo lavoro *Anima Primitiva*, la soppressione di neonati non è omicidio perché il bambino appena nato non è considerato un "essere umano completo", lo diventerà in seguito, e il suo status di adulto sarà scandito da una serie di riti di passaggio.

Si possono fare anche esempi eccellenti della nostra storia, come gli antichi romani, che gettavano dalla **Rupe Tarpea** i figli deformati per non parlare poi del diritto di vita e di morte che il *pater familias* aveva sui figli.

In tempi più recenti possiamo citare anche degli **infanticidi istituzionalizzati**, come quello in Cina che con la **legge del 1979 Legge eugenetica e protezione della salute**, impone alle famiglie di non avere più di un figlio e maschio.

Molte bambine non sono mai venute alla luce, molte non sono state registrate all'anagrafe, molte sono state abbandonate, rimane il fatto che per gran parte di loro si è persa ogni traccia.

Aldilà di quest'ultimo che rientra nel discorso più ampio del disconoscimento dei diritti elementari del bambino, quello che a noi interessa è capire come sia possibile che in una società come la nostra, fortemente sviluppata, tecnologizzata, cosmopolita, ci siano sempre più spesso, casi di infanticidio.

I punti d'osservazione sono ovviamente molteplici: abbiamo più volte detto che situazioni di questo genere si sono sempre verificate, oggi ciò che è diverso è che se ne parla di più. I mezzi di comunicazione di massa non solo fanno cronaca per informare, ma sempre più spesso descrivono gli avvenimenti con dovizia di particolari agghiaccianti e incuranti della legge sulla tutela della privacy, per vendere di più il prodotto: semplicemente si fa mercato del dolore umano.

Si specula per mero guadagno sulla sofferenza, come se fosse una finzione, come se i personaggi del dramma fossero semplici attori che recitano una parte. E per una sorta di gioco perverso, questo a volte accade per davvero.

L'interesse ossessivo del pubblico, non lascia spazio, spesso, al rispetto che si deve davanti al dramma, ma cerca di sapere sempre di più, scavando nella vita privata dei protagonisti e nel piccolo mondo in cui le azioni tragiche hanno avuto luogo.

La notizia prima di tutto, che fa di un avvenimento doloroso e strettamente personale un fatto pubblico, per un pubblico sempre più bramoso e affamato, che spesso giudica sulla base di conoscenze.

Questo per molti aspetti altro non è che il riflesso della società in cui viviamo: evoluta sì, ma che molto ancora deve fare per sviluppare una coscienza critica che sia autonoma. Il sistema sociale in cui viviamo inoltre, si presenta come fortemente spersonalizzato, veloce, virtuale; un ambito in cui tutto sembra possibile, ma in cui si trova grande difficoltà a realizzare anche le cose più semplici che appartengono alla "banalità" della vita quotidiana. Ed è qui che prendono corpo quei demoni che per essere sopiti hanno bisogno del sacrificio di un bambino.

Ma chi sono le madri che uccidono i propri figli? Spesso sono donne "normali", dall'esistenza tranquilla che solo per una drammatica disattenzione procurano la morte dei piccoli. E' il caso di donne che mentre allattano fanno cadere accidentalmente i bambini per terra, o quelle che stendendo i panni sul terrazzo, vedono precipitare dai piani più alti dei palazzi i piccoli, o ancora madri che mentre preparano la colazione lasciano i figli sul letto in cui troveranno la morte soffocati tra il materasso e la spalliera.

VARI TIPI DI MAMME ASSASSINE?

Lo scrittore austriaco **Arthur Schnitzler** descrive in modo straordinariamente evocativo il sentimento e l'atteggiamento di una madre verso il proprio figlio, forse un attimo prima di compiere l'insano gesto: madre che racchiude in sé e "ci suggerisce" molte delle caratteristiche che vedremo nei singoli gruppi.

“Ed era suo figlio. Ma non lo amava. Eppure era suo figlio! Ah, dipendeva certo dal fatto che era stanca, troppo stanca per poter amare una qualsiasi cosa al mondo. E le pareva come se da quella stanchezza senza eguali non si sarebbe mai potuta risvegliare del tutto. Che ci fai tu al mondo? Chiese nel profondo del suo cuore alla creatura dal viso grinzoso che vagava sommessamente, mentre allungava la mano destra verso di lui e tentava di tirarlo a sé. Che farai al mondo senza padre e madre, cosa farò io con te ?”

- ❖ Il primo gruppo di madri omicide potremmo definirlo come “**madri violente**” nel senso di una consuetudine all'abuso fisico dei propri figli con atti sadici, maltrattamenti ripetuti, trascuratezza che ad un certo punto, anche per uno stimolo banale, ad es. il bambino che piange o che urla, possono essere preda di un impulso di violenza incontrollabile ed uccidere il proprio figlio percuotendolo con un oggetto contundente, accoltellandolo o gettandolo dalla finestra. Si tratta per lo più di giovani madri, di scarsa intelligenza che vivono in situazioni di precarietà sociale ed affettiva, a volte di vera e propria indigenza, presentano disturbi di personalità, aspetti depressivi, eccessiva impulsività e possono avere alle spalle una storia di abuso di sostanze o maltrattamenti e abusi subiti a loro volta nelle loro famiglie di origine. L'abuso di sostanze, in particolare eroina e cocaina, può esercitare una duplice azione nel favorire l'infanticidio: da una parte i sintomi da astinenza o l'uso stesso producono quella disforia, irritabilità e impulsività necessarie al passaggio all'atto omicidiario, dall'altro può slatentizzare dei sintomi psicotici già presenti.
- ❖ Nel secondo gruppo troviamo delle madri che potremmo definire “**omissive**” nel senso che la morte del figlio può essere dovuta ad atti omissivi relativi al suo accudimento, ad es. alimentazione inadeguata o non sufficiente, malattie non curate e

tutte quelle morti archiviate come “incidenti” (bambino che cade dalla terrazza, soffoca nella culla, si ustiona) che spesso nascondono atti di negligenza di queste madri. Si tratta di soggetti giovani che non sono in grado per ignoranza, incapacità, insicurezza di affrontare il loro ruolo materno e non riescono ad entrare in sintonia con i bisogni fondamentali e vitali del loro bambino, anzi spesso li vivono come qualcosa di estraneo e di minaccioso per la loro vita. In tal caso possono esprimere anche problematiche psicotiche con angoscia di fusione e di annientamento.

- ❖ Nel terzo gruppo troviamo una categoria di madri cosiddette “**vengeful**” recentemente alla ribalta perché per loro è stata ideata una nuova sindrome, la **Sindrome di Medea**, dalla protagonista della nota tragedia di Euripide. Ricorderete che Medea uccide i figli avuti da Giasone fuori dal matrimonio quando lui sta per sposare Glauce e vuole sottrarglieli. Il giudice Creonte le concede di vederli per l’ultima volta e lei li uccide. Lapidario il dialogo tra i due quando Giasone le chiede: “E così allora li hai uccisi?” E Medea risponde: “Sì, per farti soffrire.” L’interpretazione di tale gesto ha a che fare col desiderio di interrompere la discendenza di Giasone ma anche, sul piano psicoanalitico, con quello onnipotente di possesso totale dei figli, estromettendo il padre. Fuori dal mito comunque è frequente nelle cronache leggere di queste madri (ma recentemente più padri) che consumano nell’uccisione del figlio la loro vendetta nei confronti del partner che li ha rifiutati, utilizzando così il figlio come oggetto inanimato, come una vera e propria arma di vendetta. Spesso c’è un substrato di disturbo di personalità con comportamenti aggressivo-impulsivi e tendenza patologica ad instaurare relazioni ostili col partner.
- ❖ C’è poi un gruppo forse più lineare e, se vogliamo, banale nella sua dinamica che è quello delle **madri che uccidono deliberatamente, in piena lucidità mentale, il proprio figlio perché non desiderato**. Sono soggetti che non desideravano la gravidanza e collegano la nascita del figlio a qualche evento per loro traumatico come l’abbandono da parte del partner, violenza sessuale subita, gravi problemi economici e simili. Non è infrequente riscontrare in loro dei tratti di personalità antisociale e comportamenti impulsivi o devianti o abuso di sostanze. Sottolineo che la Chiesa Cattolica inserirebbe di fatto in questo gruppo tutte le madri che praticano l’aborto ma questo è un argomento che lascio alla vostra personale riflessione.
- ❖ Una variante di questa tipologia è rappresentata da quelle madri, per lo più molto giovani, che praticano il vero e proprio infanticidio, così come il nostro Codice lo descrive, e cioè **l’uccisione o l’abbandono del figlio nell’immediatezza del parto**. Le cronache spesso ci segnalano purtroppo di questi neonati rinvenuti accanto ai cassonetti, per la strada o, nei casi più gravi, gettati nel water come materiale fecale. Il meccanismo psicodinamico alla base di tali gesti è la **negazione**, cioè queste donne si comportano e vivono come se non fossero incinte, negando istericamente a sé stesse e agli altri il loro stato, tanto che spesso gli stessi familiari non se ne accorgono. Arrivano quindi a partorire da sole, in assoluta clandestinità e si liberano subito di questo materiale estraneo, come si fa appunto col materiale fecale. Una donna di Ladispoli ha occultato i due gemelli appena partoriti in una busta di plastica dentro l’armadio, e circa dieci giorni fa ha confessato.

Sono spesso minorenni o giovanissime sedotte e abbandonate da uomini adulti o prostitute vittime di un “incidente di percorso” nella loro professione; in ogni caso soggetti fortemente immaturi e con tratti regressivi e narcisistici di personalità.

Contigua a questa tipologia c'è quella delle madri che ritengono di essere state deturpate nel proprio corpo dalla gravidanza o ritengono comunque che la nascita del figlio abbia condizionato irreversibilmente la loro esistenza, costringendole a vivere con un uomo che non amano, in un luogo che non sopportano.

Si sentono letteralmente “in gabbia” e concentrano tutte le loro frustrazioni sul figlio che diventa capro espiatorio, la fonte di tutti i loro mali che va quindi eliminata.

Si tratta di donne insicure, con tratti impulsivi di personalità e non di rado affette da

vere e proprie malattie mentali come **Depressione Maggiore** o **Schizofrenia**

Paranoidea; in tal caso il figlio viene percepito come una vera e propria minaccia, un persecutore.

- ❖ C'è poi il gruppo di madri che possiamo inserire in un contesto di **violenza plurigenerazionale**, cioè vittime a loro volta di violenze, maltrattamenti, umiliazioni da parte delle loro cattive madri e che non sono riuscite per questo a sviluppare una buona identità materna.

Il loro conflitto si consuma tra il desiderio cosciente di essere delle buone madri e i loro comportamenti che tenderanno invece a ripetere quelli delle loro cattive madri.

In questi casi il meccanismo psicodinamico sotteso è quello dell'**identificazione** con l'aggressore che le porterà quindi a ripetere sui propri figli gli stessi errori delle loro madri, fino alle estreme conseguenze dell'omicidio.

Altre volte invece queste stesse madri possono, per un meccanismo di **spostamento**, uccidere il proprio figlio volendo in realtà uccidere la propria “madre cattiva”.

In altre parole introiettano i sentimenti d'odio verso la propria madre, sviluppando spesso una reazione depressiva e li spostano gradualmente sul proprio figlio che diventa a sua volta cattivo e non viene più quindi percepito nella sua realtà ma solo in funzione dei meccanismi psicologici di difesa che la madre mette in atto per gestire la propria angoscia.

- ❖ In un altro gruppo incontriamo quelle madri che con estrema frequenza salgono alla ribalta della cronaca e cioè **madri che desiderano uccidersi e uccidono il figlio**. Qui siamo chiaramente in un contesto di **Depressione grave**, senza speranza, senza possibilità di ricevere aiuto, spesso con una convinzione delirante di indegnità o di colpa e queste donne decidono che l'unica salvezza per loro e per il loro bambino è la morte: si parla in questo caso di **suicidio allargato**.

Esiste anche un versante paranoideo persecutorio in cui il mondo appare talmente ostile e negativo che è preferibile uccidersi insieme al figlio perché, sono convinte che non sopravvivrebbe senza di loro; oppure possono essere in preda ad allucinazioni uditive con voci imperiose che le ordinano di uccidere il figlio per salvarlo.

Così in realtà fanno, uccidendosi insieme o dopo il loro bambino. Si parla in questo caso di **suicidio altruistico** perché c'è sottesa una fantasia delirante di riunione salvifica di madre e figlio in un mondo migliore.

- ❖ Una variante di questa tipologia, anch'essa piuttosto nota alle cronache, è quella delle **omicide compassionevoli**, di quelle mamme cioè che uccidono i loro figli perché gravemente malati o portatori di handicap, per non vederli più soffrire. Tale forma, per certi aspetti umanamente comprensibile, va nettamente distinta anche sul piano medico-legale, dagli **omicidi pseudocompassionevoli** nei quali invece il fine non è il bene del figlio, ma un vantaggio della madre, che si libera così di un peso che non sopporta più.
- ❖ Diverso è ancora il caso di chi **uccide il figlio essendo convinta abbia una malattia o una malformazione** che in realtà non ha [questa sembrerebbe, accanto a quella della **“sindrome del nido”** (sentirsi in Gabbia in un ambiente familiare troppo ristretto) l'ipotesi più probabile, a mio avviso, per il delitto di Cogne] e allora lo scopo dell'uccisione è quello di salvarlo da presunte sofferenze future.
- ❖ Una Sindrome curiosa e abbastanza rara che tuttavia è stata oggetto di cronaca circa due anni fa a Lucca: si tratta della **Sindrome di Munchhausen per procura**, cioè di quelle madri che provocano lesioni o avvelenamenti, ad es. somministrando di nascosto farmaci o sostanze nocive ai propri figli al fine di simulare malattie e ottenere così l'attenzione del medico. Sono difficilissime da individuare poiché appaiono come madri premurosissime, attente alla salute del figlio e continuamente alla ricerca di medici e di cure. Se non scoperte in tempo possono portare alla morte i propri figli per gravi lesioni. Anche tale Sindrome ha delle varianti, fortunatamente di minore gravità e sono le cosiddette madri **help seekers**, che richiedono molto spesso esami clinici per malattie non gravi dei loro figli presunte o da loro stesse provocate. In realtà nascondono una reale ricerca d'aiuto perché si tratta di madri in difficoltà nell'allevare i figli per motivi familiari o sociali. Un buon intervento di sostegno dall'assistente sociale o da strutture sanitarie risolve spesso il problema. Poi ci sono le madri **doctor shopping per procura** e cioè quelle madri che continuano a richiedere ossessivamente visite mediche per un figlio che ha avuto in passato una grave malattia ma poi è guarito. La loro apprensione è tale che riescono spesso a convincere i medici a prescrivere esami, ricoverare i loro figli e perfino a praticare terapie inutili o dannose, come fanno sistematicamente altre madri che usano la cosiddetta “terapia farmacologia allargata”, somministrando al loro figlio i farmaci che assumono loro stesse e voi capite bene a quali conseguenze questi bambini possano andare incontro.

CULLE CONTRO LA SHARIA

A KARACHI OGNI GIORNO DECINE DI BAMBINI ILLEGITTIMI SONO UCCISI DALLE MADRI

I volontari ne allineano file su di un marciapiede. Ognuna mostra un cartello su cui è scritto: “**Non ucciderlo, lascialo qui**”.



Nei fagotti di tela, simili a piccole amache, i piccoli bambini nati fuori dal matrimonio troveranno un riparo sicuro. Gli operatori dell'organizzazione li raccolgono, li curano e trovano loro una famiglia adottiva.

Succede a Karachi, città portuale a sud del Paese con ben 14 milioni di abitanti.

Dagli anni '60, Abdul Sattar Edhi e la moglie

Bilquis lavorano insieme nella fondazione cui hanno dato vita per svolgere molte azioni di solidarietà, tra cui quella di proteggere i piccoli orfani. L'Edhi Foundation è una realtà importante in Pakistan, con 2mila collaboratori, tra cui 500 donne.

In questo modo supplichiamo i genitori di non uccidere i propri figli”, così un volontario spiega la decisione di esporre le culle in strada davanti all'ingresso della fondazione.

Nel solo mese di febbraio sono stati trovati tra la spazzatura e nelle fognature i corpi di venti bambini. La drammaticità della situazione ha superato i confini pakistani e oggi è il Bangkok Post”, quotidiano thailandese, a denunciare le conseguenze dell'applicazione della Sharia, la legge islamica, a Karachi. Fino ad oggi l'Edhi ha dato sepoltura a neonati che avevano da un giorno a sei mesi di vita.

Ogni mattina i volontari ne trovano più di venti, ancora vivi, davanti alla porta dei loro uffici. Le culle sul marciapiede, per ora, sono l'unica soluzione alla tragedia.

Nel sud, come in altre parti del Paese, la Sharia regola la condotta sociale con punizioni severissime per le donne che hanno relazioni al di fuori del matrimonio.

In queste zone è assolutamente “*haram*”, “immorale”, avere figli senza essere sposati.

Le madri adultere possono essere lapidate, per questo, spinte dalla paura, arrivano persino ad uccidere i figli e a ad abbandonarli senza lasciare alcuna traccia.

Si tratta spesso di donne molto povere e che hanno subito violenza. I bambini muoiono nei modi più atroci: strangolati o di stenti.

Un piccolo, trovato sulle scale di una moschea, sarebbe stato ucciso a sassate dopo che l'imam locale ne aveva decretato l'illegittimità.

Secondo un ginecologo la sola soluzione a questo dramma sarebbe la legalizzazione dell'aborto. In Pakistan è permesso porre termine alla gravidanza solo nel caso sia a rischio la vita della madre. In molte scuole coraniche l'aborto è considerato “*haram*” e “*na-jaiz*”, “illegittimo”, e si sostiene che “solo rispettando la Sharia “nella lettera e nello spirito” si può prevenire il male “perchè la legge garantisce ogni tipo di giustizia in campo sociale, economico e privato”.



A capo dell'attività d'accoglienza degli orfani c'è la signora Bilquis Edhi.

La donna si occupa personalmente dei bambini e decide per l'affidamento dopo lunghe e approfondite indagini sui motivi che spingono le famiglie a far richiesta d'adozione.

Come si legge nel sito dell'organizzazione: “Le procedure per trovare ai piccoli una nuova mamma si svolgono nel massimo riserbo, per evitare ai bambini futuri problemi d'inserimento nella società”.

LA TERAPIA FARMACOLOGIA DELLA DEPRESSIONE POST -PARTUM

- ✓ La depressione post-partum presenta sempre sintomi psicotici ed equivale alla psicosi puerperale (*Kaplan, 1997*)
- ✓ Le psicosi puerperali non rappresentano un'entità nosologica, quanto una selezione di "ordinarie" psicosi innescate dal puerperio e tra le quali predominano le psicosi cicloidi. (*Beckmann, 2002*)
- ✓ Lo spettro depressivo nel post partum va dal maternity blues alla psicosi puerperale. (*Cohen, 1998*)
- ✓ La prognosi è generalmente favorevole, ma vi è una quota considerevole di ricadute (sviluppo di depressioni ricorrenti o di Disturbo Bipolare) e un aumento del tasso di suicidio
- ✓ I principali fattori di rischio sono rappresentati dall'essere primipara e dall'aver presentato in precedenza un episodio di depressione o mania

ANTIPSIKOTICI

In presenza di sintomi psicotici, il trattamento antipsicotico è sempre indicato *Winans, 2001*
Sono da preferirsi antipsicotici atipici per la minore incidenza di effetti collaterali.
È opportuno sospendere l'allattamento materno, in assenza di dati sull'escrezione di questi farmaci nel latte materno e sugli effetti sul lattante.

ANTIDEPRESSIVI

Il trattamento antidepressivo rappresenta l'intervento di prima scelta nelle forme non psicotiche. (*The Expert Consensus Guideline. Altschuler, 2001*)
Le depressioni post-partum rispondono più lentamente delle forme non puerperali alla terapia antidepressiva e richiedono dosaggi più alti (*Hendrick, 2000*)

MOOD STABILIZERS

La profilassi puerperale con MS è indicata in tutte le donne con anamnesi bipolare.
Il litio è il farmaco di prima scelta, ma è incompatibile con l'allattamento materno, al contrario di valproato e carbamazepina (*Jefferson, 2000*).

PROGESTERONE

Una delle ipotesi etiopatogenetiche dei disturbi affettivi puerperali è rappresentata dal crollo dei livelli di progesterone nel post-partum.
Dal 1966 il progesterone è stato utilizzato nel trattamento dei disturbi dell'umore post-partum e nella prevenzione della depressione puerperale

ESTRADIOLO

Il post-partum è caratterizzato da un abbassamento dei livelli di estradiolo, più marcato in caso di psicosi puerperale
In alcuni studi pilota, è stato somministrato 17beta-estradiolo a donne affette da disturbi affettivi post-partum con deficit ormonale documentato, con esito positivo in tutti i casi. (*Ahokas, 2000*)
Ciò suggerisce che l'estradiolo potrebbe avere un ruolo importante nella patofisiologia e nel trattamento di questi disturbi, ma i dati sono ancora insufficienti.

UNA RICERCA AUXILIA SU INFANTICIDIO E ABBANDONO MINORI:

La **Onlus Auxilia** ha voluto analizzare il fenomeno dell'infanticidio e dell'abbandono dei neonati in un tempo consistentemente lungo. Sono stati analizzati i giornali degli ultimi 10 anni raccolti con l'aiuto dell'associazione nazionale Famiglie Separate Cristiane, che fa parte del Forum del Consiglio Episcopale Italiano.

Sono stati segnalati più di 150 articoli tratti dai più importanti quotidiani della stampa italiana. Il periodo di valutazione degli articoli analizzati è compreso fra 1995 e il 2005 e la selezione degli articoli è stata fatta secondo la diffusione del giornale e la ripetitività e sovrapposibilità della notizia in più testate.

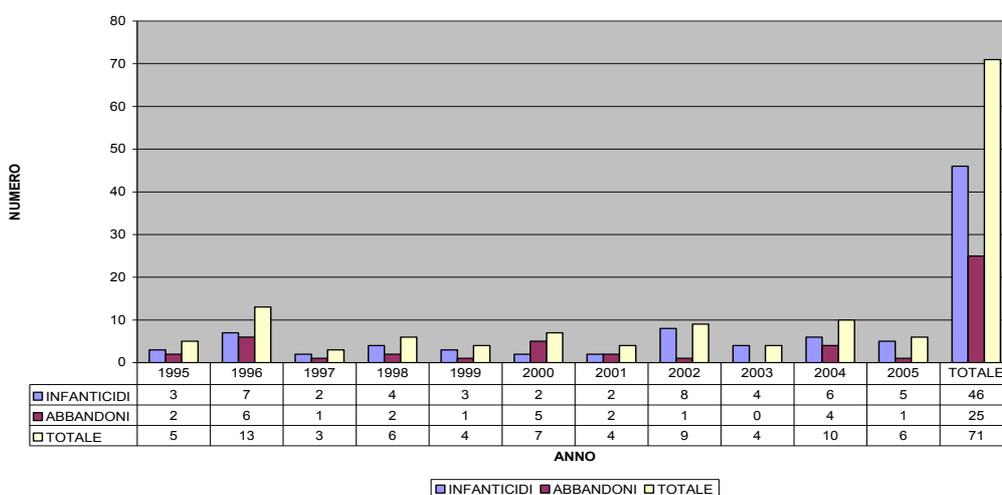
La ricerca non pretende di essere scientificamente valida, ma risulta rilevante perché affronta il dramma secondo la visione degli organi di stampa.

Dagli articoli è parso importante analizzare le azioni che le mamme coinvolte in abbandoni ed infanticidi compiono dopo aver partorito il bambino.

E' stata valutata la nazionalità della madre, se ci sono motivazioni correlate a ciò e se l'appartenenza a gruppi extracomunitari o l'assenza del permesso di soggiorno poteva aggravare la situazione. Infine sono stati elaborati dei grafici per introdurre altri dati significativi come l'età delle madri ed evidenziare le principali modalità operative che seguono l'infanticidio.

Numero di infanticidi e abbandoni

INFANTICIDI E ABBANDONI DAL 1995 AL 2005



Dal 1995 abbiamo valutato 46 infanticidi e 25 neonati abbandonati. Gli anni in cui la stampa sembra aver dato maggiori notizie riguardanti questo problema sono stati il 1996 e il 2002.

Da questi dati, soprattutto se confrontati con i dati ISTAT, si potrebbe dedurre che la sofferenza nata da una gravidanza indesiderata produce un malessere delle donne sempre più presente o che ci sono sempre più donne senza la tutela necessaria a sopportare una gravidanza non desiderata o non riconosciuta.

Motivazioni e modalità operative

In letteratura si evidenzia l'importanza della situazione psicologica della donna che commette un infanticidio o abbandona un neonato. Spesso la donna non riconosce la sua maternità e non accetta la gravidanza.

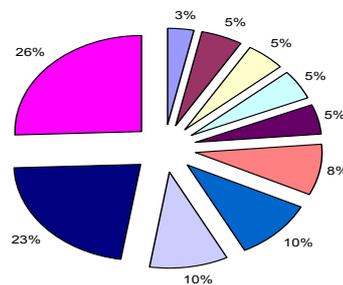
I soggetti coinvolti in questi drammi sono donne che spesso vivono difficoltà legate a problemi di tipo sociale ed economico, hanno un basso livello di autostima, hanno subito violenze, hanno famiglie difficili, sono giovani, non vogliono raccontare o compromettere la vita futura ed hanno ambizioni.

Spesso le gravidanze sono vissute di nascosto dai familiari, dai mariti, dai fidanzati. In molti articoli si legge la testimonianza di zie o madri che riferiscono “Non mi sono accorta di nulla, questi giovani vestono maglie larghe non si nota la pancia.”

Fidanzati che raccontano ”Non mi aveva detto niente”.

Il fatto di nascondere al marito, o al padre del figlio è un fatto molto importante e determinante per capire la sofferenza psicologica della donna, che può non essere cosciente di essere gravida.

MODALITA' OPERATIVE



■ MESSO NELLA LAVATRICE	■ ACCOLTELLA
□ LASCIAIA SULLA SPIAGGIA, PINETA, PRATO	□ SOFFOCA
■ TROVATO NEL CANALE DI FIUMI O RACCOLTA ACQUE	■ FETO TROVATO SUI BINARI, IN STRADA
■ LO UCCIDE, METTE NEL SACCHETTO E POI IN ARMADIO	□ MESSA IN UN SACCHETTI DI PLASTICA
■ ABBANDONO SULLE SCALE, PORTONE, STAZIONE O OSPEDALE	■ ABBANDONA NEL CASSONETTO

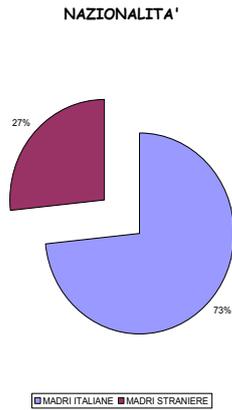
Dalla ricerca emerge che il rifiuto della gravidanza nella maggior parte dei casi si esprime attraverso il gettare il feto nei cassonetti dell'immondizia, spesso avvolto in un panno e messo in un sacco di nylon.

Dagli articoli emergono molte testimonianze di operatori ecologici che si sono accorti troppo tardi del piccolo, quando gli ingranaggi dei mezzi adibiti alla raccolta dei rifiuti lo stavano schiacciando e uccidendo. Raramente si riesce a salvare il bambino abbandonato nel bottino. Alcune volte il neonato viene soffocato, messo nella lavatrice o in una stufa. Altre madri invece partoriscono in casa mettono il bambino in un sacco e lo chiudono nell'armadio. In questi casi spesso il fetore allarma i vicini o la donna delle pulizie che scopre il caso.

Alcune volte il bambino viene abbandonato sui binari, ai cigli delle strade, sulla rive del fiume. Con minor frequenza il neonato viene lasciato sulle scale di un condominio, di un convento, in un ospedale. In questo caso la donna probabilmente spera che il bambino venga accolto da qualcun altro che se ne possa prendere cura. Questo aspetto è di rilevanza importante, perché nei primi casi i luoghi non sono compatibili con la vita e la donna focalizza il neonato ma non riconosce la gravidanza, mentre nelle modalità di abbandono in luoghi dove la vita è possibile la donna prende coscienza della gravidanza e del figlio ma non della maternità.

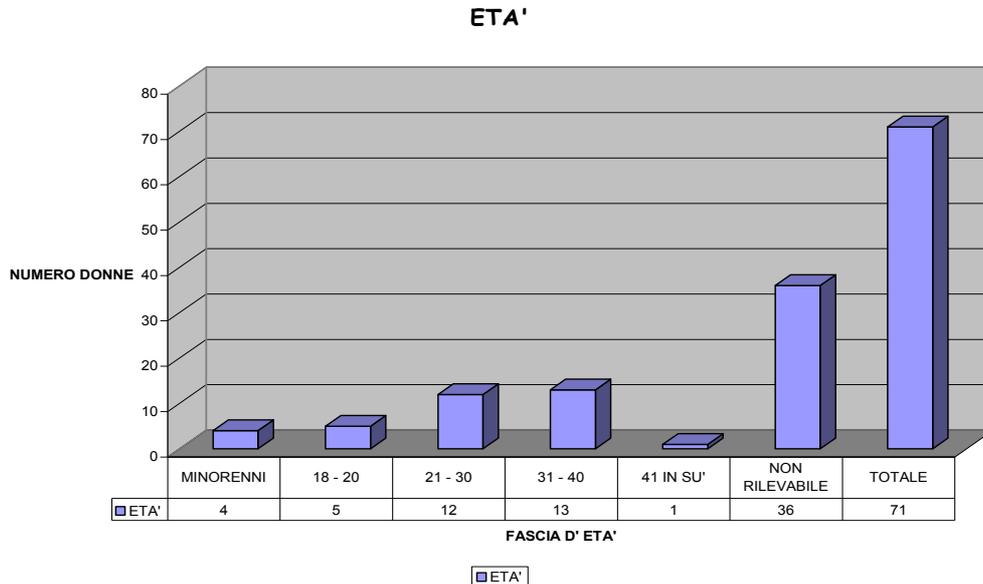
Un elemento che permette di scoprire il dramma è che permette alla magistratura di valutare il reato commesso è che la donna non è in grado a gestire tutto il parto da sola. Questo provoca un collasso od un'emorragia o un'infezione per ritenzione di materiale placentare che costringe la donna a recarsi in ospedale.

Età e nazionalità



Dal grafico emerge che su un totale di 71 infanticidi e abbandoni il 27% delle donne coinvolte sono straniere e il 73% italiane.

Tra le donne straniere, le madri vengono in Italia per partorire e lasciare qui il bambino, altre sono clandestine e spesso sono costrette a lasciare il loro bambino perché convinte di non avere nessuna forma di assistenza e tutela.



Il fattore età è risultato rilevante solo nel 50% dei casi.

Dai dati emerge che nella maggior parte dei casi ad abbandonare o uccidere il proprio bambino sono donne mature, la loro età va dai 20 ai 40 anni. Poche sono minorenni o giovani ragazze, solo il 6%, e spesso esse sono impaurite o inesperte. Molte di queste donne sono studentesse che non hanno voluto il bambino e che, non essendo riuscite ad abortire, vogliono continuare a studiare a vivere la loro vita senza un bambino.

Dalla letteratura scientifica e criminale, emerge che solitamente un fattore significativo è la presenza di una situazione di disagio vissuta dalla donna, che può andare dalla povertà alla dipendenza da alcol e droghe. Dai dati scientifici risulta che le madri assassine sono piuttosto giovani, affette da forti sindromi depressive, che provocano fenomeni di distacco emotivo o alterazione della realtà, oppure hanno subito gravi stress a causa di perdite e lutti. Non c'è dubbio che i mass media abbiano un ruolo fondamentale nel focalizzare l'attenzione dell'opinione pubblica su questo fenomeno ma risulta che al loro interesse attuale corrisponda un incremento dei casi registrati.

ALCUNI CASI DI FIGLICIDIO

Uccisi nei propri lettini, soffocati in auto con il gas di scarico o da un cuscino, gettati da un balcone come fossero di carta, accoltellati, strangolati, annegati dentro ad una lavatrice, oppure nel fondo di un lago nero come gli abissi della depressione, della solitudine o della rabbia più profonde.

Samuele, Matteo, Davide e tutti gli altri ancora. La cronaca ci consegna i nomi di queste piccole vittime con scadenza che sconcerta e lascia ormai senza più parole.

OSTIA, 12 febbraio 1988: muoiono nella vasca da bagno in un appartamento di Ostia due fratellini, di uno e cinque anni. Tutto lascia supporre *che* si tratti di una disgrazia, ma il 9 marzo del '91, anche il terzo figlio di Apollonia Angiulli, di appena otto mesi, muore nelle medesime circostanze. La Angiulli, 39 anni, tenta il suicidio ingerendo una forte dose di barbiturici, ma viene incriminata.

FOGGIA, 29 aprile 1997: Anna Maria Colecchia, 35 anni, *che* soffriva da tempo di crisi depressive, strangola i due figli di 5 e 8 anni, poi mette i loro corpi su un lettino con le mani congiunte, e si uccide impiccandosi.

MONTECASSINI (Macerata), 30 agosto 1997: Maria P, 37 anni, uccide i due figlioletti, un maschio di tre anni e una femmina di sei, strangolandoli e annegandoli. Poi si uccide impiccandosi con una corda ad una ringhiera.

CASTEL DEL SASSO (Caserta), 11 agosto 2000: una maestra di 36 anni si uccide con le tre figlie di sei, due e un anno, saturando l'interno della macchina con i gas di scarico.

INZAGO (Milano), 8 aprile 2001: un impiegato di 40 anni torna a casa e trova il figlio di 19 mesi morto e la mamma impiccata a una trave del soffitto. La donna si è suicidata dopo aver soffocato il figlio.

CRETONE (una frazione di Palombara Sabina Roma), 29 giugno 2001: una donna macedone di 36 anni, sposata con un italiano, uccide con 30 coltellate i suoi due figli di 5 e 6 anni.

LIMIDI DI SOLIERA (Modena), 12 settembre 2001: un uomo di 43 anni, al rientro a casa, trova il figlio autistico di 14 anni ucciso, soffocato da un sacchetto di plastica stretto attorno alla testa e la moglie, Paola Mantovani, 39 anni, legata e gettata in piscina. La donna attribuisce la responsabilità ad una banda di rapinatori, ma il 16 ottobre è accusata di omicidio premeditato.

NOVE (Vicenza), 27 ottobre 2001: una donna di 28 anni uccide, strangolandola con una calza di nylon, la figlia di 7 anni appena rientrata a casa da scuola. Il 29 confessa l'omicidio.

VITTUONE (Milano) 2 dicembre 2001: una donna di 40 anni uccide la figlia di 7 anni, infilandole un sacchetto di cellophane sulla testa e stringendoglielo al collo con i suoi collant di nylon. Poi si siede sul divano di casa, attendendo l'arrivo del marito.

NOVARA 19 febbraio 2002: una donna di 21 anni uccide la figlia di poco più di un mese, cercando con violenza di farla smettere di piangere.

IMOLA (Bologna), 17 maggio 2002: una donna di 34 anni uccide a coltellate la figlia di 7 e si suicida usando la stessa arma, un coltello da cucina.

BIMBA UCCISA IN LAVATRICE

SONDRIO, 13 MAGGIO 2002

Il giorno della festa della mamma, Venanzio Compagnoni ha trovato la madre delle sue due figlie, Loretta Zen, 31 anni, immobile e in silenzio davanti alla lavatrice in funzione.

Forse ha capito subito, ancora prima di vedere quell'immagine che non dimenticherà mai più: il corpicino della sua piccola Vittoria, di soli otto mesi, tra i panni.

Si è consumata così quella che nelle ore successive, in una notte febbrile di indagini e interrogatori da parte dei carabinieri, è apparsa in tutta la sua impressionante realtà come una tragedia della depressione materna.

Venanzio, camionista, 39 anni, aveva lasciato la moglie sola con la figlioletta nella casa della nonna Onorina, madre di lei, a Madonna dei Monti, frazione di Valfurva.

Sul luogo del fatto c'è stato oggi un equivoco sorto dalle parole degli investigatori, ed era parso che l'abitazione della tragedia fosse quella della coppia, distante un paio di chilometri.

I Compagnoni - marito e moglie con la piccola Vittoria e la figlia di maggiore, E. di 11 anni - si erano riuniti nella casa di Onorina a pranzo, proprio per la festa della mamma.

Venanzio, in mattinata, aveva anche partecipato a una gara podistica amatoriale, in Valfurva.

Poi tutti a casa della nonna, rimasta vedova poco tempo fa, per un pomeriggio insieme.

Venanzio, secondo la ricostruzione dei carabinieri di Sondrio e Tirano, alle 17.45 era andato con la figlia maggiore a fare il pieno di benzina nella zona franca di Livigno, come si usa da queste parti per risparmiare notevolmente sul costo.

Anche nonna Onorina era poi uscita per andare a messa mentre un fratello di Loretta era sceso nella stalla vicino alla casa, ad accudire una vacca.

Tutto normale, un pomeriggio in famiglia nel piccolo abitato fra le montagne dell'alta Valtellina, un'occasione lieta per stare accanto alla nonna dopo che nonno Vittorio, di cui la bimba portava il nome, era morto per malattia circa un anno fa.

Ma l'assenza dei congiunti, in quella casa ora sotto sequestro, ha probabilmente fatto sì che la sotterranea depressione, acuita dopo la seconda gravidanza e che già aveva richiesto l'intervento di uno psichiatra, esplodesse in Loretta.

E la piccola Vittoria è finita, come un panno, nel cestello della lavatrice fatta partire per un ciclo di lavaggio completo.

Venanzio, tornato in casa, di fronte all'orribile scoperta ha cercato di scuotere la moglie inebetita, ha tentato di salvare la figlia, estraendola dalla lavatrice, provando a rianimarla.

“Ho fatto il bucato - mormora - adesso devo portare a letto la mia bambina...”

Ha chiamato il cognato, che si trovava ancora nella stalla.

Insieme hanno avvertito il 118, e gli operatori sono intervenuti con un elicottero e un'ambulanza. Tutto inutile, perchè Vittoria era già morta.

Sono quindi arrivati i carabinieri, prima quelli di Bormio, poi quelli della compagnia di Tirano e del reparto operativo di Sondrio.

Gli investigatori hanno 'congelato' la scena del delitto, e separato i presenti che poi hanno interrogato singolarmente.

Loretta, che forse aveva recuperato un barlume di lucidità, mentre arrivavano i militari gridava ai soccorritori: «**Salvate la mia Vittoria.**» Alla donna sono stati somministrati dei sedativi ed è stata lei la prima ad essere sentita.

O meglio, gli investigatori e il pm di Sondrio Elvira Antonelli hanno provato ad interrogarla, ma lei, Loretta, sembrava non capire le domande.

Rispondeva a monosillabi, fra momenti di assoluta apatia e scoppi di pianto.

Ma gli stessi familiari, senza alcun malinteso senso di protezione, hanno confermato i sospetti degli investigatori. Il marito, i fratelli di Loretta e sua madre hanno ricostruito nel dettaglio i loro movimenti, in modo concordante. Hanno parlato delle difficoltà di Loretta negli ultimi mesi, della sua depressione strisciante.

«*Sembrava normalissima* - hanno però detto -. Se avessimo avuto il minimo sospetto mai l'avremmo lasciata sola».

CORRIERE DELLA SERA, 14 Maggio 2002

ALTRI DELITTI SIMILI :

- 1987. Detroit (Usa) una donna di 26 anni, per punire la figlia di tre anni che si era fatta la pipì addosso, la mette in lavatrice e avvia il programma di lavaggio. La piccola riporta gravi ferite in tutto il corpo, ma muore per le lesioni cerebrali provocate dal semianneamento.
- 1991 - nello Xinjiang, in Cina, una donna affida il figlio ad una baby-sitter e le raccomanda:«Dopo aver lavato la biancheria, lava anche il bambino». La ragazza, 16 anni, infila il bambino nella lavatrice con i panni sporchi. Quando la madre torna trova il figlio morto.
- 1996, settembre, a Torino, una donna di 22 anni che aveva tenuto nascosta la sua gravidanza, partorisce in casa una bambina e la mette nel cestello della lavatrice, spenta, dove la neonata muore dissanguata, poi va in ospedale, in preda ad una grave emorragia.
- 2001, a Moliterno (Potenza), una donna di 31 anni partorisce in casa di nascosto, poi mette il neonato nel cestello della lavatrice e va in ospedale in preda ad una grave emorragia, ma muore poco dopo il ricovero. Quando i carabinieri, avvertiti dai medici dell' ospedale, vanno nella casa della donna, trovano il neonato già morto.
- 2001, a Houston, in Texas (USA), una donna di 36 anni Andrea Yates, è stata arrestata, dopo che la polizia ha scoperto nella sua abitazione i cadaveri dei suoi cinque figli, uccisi annegati nella vasca da bagno. Era stata la stessa donna a chiamare la polizia ed a confessare gli omicidi. La donna soffriva di depressione post-parto.

NEONATA ABBANDONATA FERMATA MADRE PER TENTATO INFANTICIDIO

ROMA - E' stata sottoposta a fermo per rispondere di tentato infanticidio la trentenne clandestina di origine cinese, clandestina, che questa mattina dopo aver partorito in un bagno di un negozio di via Giolitti a Roma, ha gettato in un cassonetto la figlia appena nata. La donna si trova ancora ricoverata presso il policlinico Umberto I.

Secondo quanto accertato dai carabinieri della compagnia piazza Dante la donna era giunta in Italia tre mesi fa già in stato di gravidanza mentre il marito e' rimasto in Cina. In questi mesi la donna ha cercato ospitalità presso connazionali nel quartiere Esquilino e da qualche giorno era ospite in un appartamento proprio di via Giolitti.

A spingere la donna ad abbandonare in un cassonetto la figlia appena nata potrebbe essere stato proprio la condizione di solitudine e di ansietà di cui soffriva nell'ultimo periodo.

INFANTICIDIO: UN RAPTUS DELLA MADRE

FASANO (BRINDISI), 26 SET- E' stato un raptus di follia a indurre ieri Maria Semeraro, 32 anni, ad uccidere il figlio di 4 anni, Giuseppe tagliente.

Si trova, piantonata all'ospedale di Fasano, in uno stato di torpore e non ricorderebbe nulla. I medici le hanno suturato le ferite del coltello usato contro il figlio e con il quale aveva tentato il suicidio.

La donna era caduta in depressione dopo la morte della gemellina di Giuseppe, Gianna Carmela, 4 mesi per cause naturali.

La Repubblica

MADRE ANNEGA I FIGLI

Confessa la mamma dei bimbi annegati "Ho detto a Matteo: "Vai a fare il bagno..."

AOSTA - "Sono stata io".

Olga Cerise, la madre 31enne di Metteo e Davide, i due fratellini di 4 anni e 21 giorni morti annegati nel laghetto di Les Illes a Saint Marcel, nei pressi di Aosta, ha confessato: al giudice per le indagini preliminari di Aosta Fabrizio Gandini, lo stesso del delitto di Cogne, ha detto di essere stata lei a uccidere i figlioletti.

La donna, già fortemente sospettata sulla base delle indagini svolte dalla polizia, ha ammesso che, in un momento di follia, ha spinto il figlio maggiore nel laghetto e subito dopo si è gettata in acqua tenendo tra le braccia il figlio più piccolo.

Olga Cerise "ha reso piena confessione dei fatti", scrive Gandini nell'**ordinanza** che dispone non l'arresto in carcere, come chiesto dal pm, ma la custodia cautelare nella sezione psichiatrica dell'ospedale Martini di Torino dove sarà sorvegliata costantemente dalle forze dell'ordine.

Il gip non ha infatti ritenuto che vi sia pericolo di fuga della donna mentre ha ritenuto possibile il pericolo di reiterazione del reato. Olga Cerise - scrive ancora Gandini, è infatti "tuttora animata da concreto risentimento ed astio nei confronti del proprio marito e dei suoceri".

Gli inquirenti, che hanno interrogato a lungo la donna nel reparto di psichiatria dell'ospedale di Aosta dove è ricoverata, non hanno creduto all'ipotesi del tragico incidente, formulata in un primo momento.

E hanno ottenuto la confessione dopo aver indirizzato le indagini verso l'ipotesi dell'omicidio, verso la quale sono stati spinti dai racconti di amici e familiari della donna, che hanno detto che la Cerise era depressa, e dal ritrovamento di una lettera, indirizzata al marito e ad altri parenti in cui la donna ha minacciato il suicidio. "Per Pietro, le donne non ti mancano, tanti auguri. Addio. Voglio essere cremata".

Questo il tenore delle righe scritte dalla Cerise e che denunciano uno stato psicologico confermato anche dai racconti fatti da alcune sue amiche alla polizia: la giovane madre avrebbe infatti lamentato spesso un profondo stato di stanchezza e depressione, specie dopo la nascita poco più di tre settimane fa di Davide.

La donna, residente a Montjovet, era andata a trovare i genitori nella vicina frazione di Grand Brissogne.

Con sé aveva portato i figli, ma non il marito Pietro Grivon, di 35 anni, operaio in una azienda di Verres, che era al lavoro.

Con l'auto si era diretta coi figli al laghetto di Saint-Marcel. Quanto è successo dopo, è stato il frutto di una ricostruzione assai confusa e frammentaria resa dalla donna alla polizia.

Che ha raccontato di avere il figlio più piccolo in braccio, in un marsupio, e di giocare con quello più grande in riva allo specchio d'acqua del laghetto.

A un certo punto Matteo, 4 anni, è inciampato ed è rotolato nel laghetto. La donna si è precipitata per salvarlo, ma nella concitazione è scivolata a sua volta sul terreno fangoso e le è caduto dalle braccia il piccolo Davide. Il fondo la tirava sempre più verso il centro del laghetto e la melma ha fatto il resto: i bambini sono annegati entrambi. In stato di choc, la donna è stata ricoverata all'ospedale di Aosta.

Per gli inquirenti c'era qualcosa che non tornava nella vicenda. Il giorno successivo alla tragedia, la polizia non era ancora riuscita a interrogare la Cerise, sconvolta e prostrata.



Il recupero dei corpi delle piccole vittime

Poi, ha sentito più volte decine di persone tra i quali i parenti più stretti della coppia. L'autopsia sui corpi dei due fratellini, compiuta dal professor Francesco Viglino, protagonista anche dei rilievi sul piccolo Samuele di Cogne, che ha escluso "stranezze" nella morte dei due fratellini riscontrando invece una semplice morte per annegamento. "Non fantasticate", ha detto Viglino ai giornalisti, "non c'è nulla di strano: è una morte nell'acqua". Poche battute che hanno sgombrato il campo da illazioni che circolavano già ieri.

Ma la donna non ha retto di fronte agli interrogatori e ha confessato. "Nel corso dell'interrogatorio l'indagata, dopo una iniziale reticenza, ha reso piena confessione dei fatti", scrive Gandini. "Ha infatti ammesso che, in un momento di follia, ha spinto il figlio maggiore nel laghetto e, subito dopo, si è gettata con il figlio più piccolo nelle proprie braccia".

BAMBINI UCCSI A COLTELLATE: MADRE PSICHIATRICA

MONTEROTONDO (Roma) - Jadrauka Kuleva, la donna di 36 anni che ha ucciso a coltellate i due figli Michele di 4 anni e Giuseppe di 6, è stata trasferita all'ospedale di Monterotondo nel reparto di psichiatria. La donna ha passato la notte nel carcere romano di Rebibbia. Ora i medici dovranno valutare le sue condizioni di salute psichica. In altre parole, se la donna "ha la capacità di stare in giudizio".

Jadrauka infatti potrebbe avere sofferto già in passato di crisi psichiche. E' su questo fronte che stanno indagando i carabinieri, già in possesso di testimonianze che sottolineano segni di follia da parte della donna nei giorni precedenti il duplice omicidio.

Gli investigatori, in particolare, si stanno muovendo per accertare se in Italia o nel suo paese di origine, la Macedonia, la donna sia stata ricoverata in qualche istituto di cura.

La donna, è tenuta sotto stretta sorveglianza dai carabinieri anche per evitare che possa tentare il suicidio. "Tra poco dovrebbe esserci il conferimento dell'incarico della perizia autoptica sui bambini - spiega l'avvocato Giuseppe Noschese, nominato difensore d'ufficio della donna - Intorno alle 12 dovrebbe esserci il primo interrogatorio da parte del pm Amelio, ma pare che la donna sia in condizioni tali da non poter rispondere".

La tragedia è avvenuta ieri sera nei pressi di Palombara Sabina, vicino a Roma. Jadranka viveva da sei anni nel piccolo centro di Cretone. Ieri sera, all'improvviso ha afferrato due coltelli da cucina ed ha infierito senza pietà sui suoi due figlioletti, Michele di 5 anni e Giuseppe di 6.

Poi, si è ferita in maniera lieve ai polsi e all'addome. A scoprire quanto avvenuto il padre dei piccoli, Raffaele Russo, 46 anni, un barista delle terme di Cretone. Rientrato dal lavoro ha trovato la porta chiusa a chiave. L'ha sfondata con una spallata ed ha trovato i figli in un lago di sangue e la donna rannicchiata in un angolo della casa.

La Repubblica 30 giugno 2001

SI GETTA DAL SESTO PIANO CON LA FIGLIA DI DUE MESI

VENEZIA - Un volo di sei piani con in braccio la bambina di due mesi. Una donna di 30 anni si è lanciata nel vuoto dalla finestra del suo palazzo di Mestre. Erano le tre del mattino, il marito dormiva e non si è accorto di nulla. E' stato un inquilino del palazzo che abita a un piano basso a sentire il tonfo sul selciato.

La donna, secondo una prima ricostruzione della polizia di Venezia, si è alzata dal letto, ha sollevato dalla culla la figlietta ed è salita sul davanzale di una finestra dell'appartamento. Poi si è lanciata nel vuoto.

I familiari della donna si sono accorti dell'accaduto in un secondo tempo. La madre della suicida, che dormiva a casa della figlia, allarmata dal rumore delle ambulanze si è alzata dal letto. Voleva accertarsi che la piccola non si fosse svegliata. Nella culla la bambina non c'era. Forse nel letto dei genitori, ha pensato la donna. Ma quando ha visto che il genero stava dormendo da solo lo ha svegliato e si sono affacciati alla finestra.

E' stato così che hanno scoperto la tragedia. Un dramma per ora senza moventi, dato che la donna suicida non aveva mai mostrato sintomi di disagio. Si parla di uno stress dovuto al parto e aumentato negli ultimi giorni. Ma sono solo supposizioni.

La Repubblica 21 febbraio 2000

ALTRI DELITTI SIMILI:

- 13 OTT 1995: a Porto Ercole (GR), una madre di 35 anni si getta dal balcone della sua casa stringendo al petto il figlio di soli 5 mesi. Il bimbo muore e la donna si salva.

- 3 FEB 1997: a Savigliano (CN), un uomo di 46 anni uccide il figlio di 10 anni gettandolo dalla finestra al quinto piano di un ospedale e si uccide lanciandosi dalla stessa finestra.

- 10 SET 1997: a Portobuffolè (TV), una donna di 37 anni si suicida buttandosi nel fiume Livenza con il figlio di 18 mesi.

- 12 DIC 1997: a Cesenatico (FO) una donna di 40 anni si suicida gettandosi in mare insieme al suo terzogenito di 5 anni.

- 2 APR 1999: a Prato (FI) una donna di 33 anni si getta dal quarto piano con una bimba di due anni in braccio. Muore solo la donna.

- 21 FEB 2000: a Mestre (VE), una donna di 30 anni muore assieme alla figlia di due mesi dopo essersi gettata dal sesto piano del palazzo in cui abitava con il marito.

SEDRIANO: LER SEVIZIE PRIMA DELL'INFANTICIDIO

SEDRIANO (Milano) - Non si è limitata ad uccidere la bimba *che* aveva appena partorito. Prima di infilarla ancora viva in uno zaino, nascosto poi sotto il letto della nonna, ha preso una cucitrice e ha riempito di spille le labbra della neonata in modo *che* il suo pianto non si sentisse. Probabilmente ha anche infierito, colpendo il corpicino con un oggetto appuntito.

Passano i giorni, ma la vicenda della ragazza diciannovenne di Sedriano (comune di 10.000 abitanti in provincia di Milano) *che* mercoledì scorso ha ucciso la bimba dopo un parto in casa assume contorni sempre più sconcertanti. La giovane è adesso detenuta nel carcere di Vigevano, con l'accusa di omicidio volontario aggravato. E sta raccontando nel dettaglio i particolari di una incredibile tragedia

Repubblica.it, 16 novembre 2000..

PIANGE NELLA CULLA. LA MADRE LO SOFFOCA...

TARANTO - Un raptus. Ha preso un cuscino e l'ha premuto sul volto di *Ciro, che* piangeva nella culla. La sua mano è rimasta ferma sul faccino per un paio di minuti. Quanto è bastato per togliergli il respiro e ucciderlo. *Ciro* a soli due mesi è stato ucciso, oggi pomeriggio, dalla sua mamma, a *Statte*, comune a circa dieci chilometri da Taranto.

Non ce la facevo più, piangeva, piangeva e io avevo bisogno di silenzio, ha detto la donna, una casalinga di 27 anni al parroco del paese, Don Giovanni. Quando il suo bimbo ha smesso di piangere, sotto la pressione del cuscino, infatti, la donna è corsa in chiesa, in completo stato di trance e lì, al parroco, ha confessato il folle gesto.

la Repubblica.it, 23 gennaio 2001

SOFFOCA IL FIGLIO DI 19 MESI E SI IMPICCA IN CASA

MILANO - Forse c'è la depressione, il male di vivere di una giovane donna alla base della tragedia familiare *che* ha sconvolto, ieri, Inzago, paese del milanese dove una donna ha soffocato il suo bimbo di 19 mesi e poi si è impiccata a una trave del soffitto. E così ha trovato la sua famiglia il padre del bambino e convivente della donna, B.P., impiegato di 40 anni rientrato a casa come sempre dopo il lavoro.

la Repubblica.it, 19 aprile 2001.

SOFFOCA IL FIGLIO NEONATO ESASPERATA DAL SUO PIANTO

ROSCIANO (Chieti) - Ha confessato di aver ucciso il figlio. Ha raccontato di avergli premuto la mano sulla bocca perché non sopportava più di sentirlo piangere. Maria Laura Falone, casalinga ventiseienne, lunedì pomeriggio era sola in casa con i suoi due figli. Il piccolo Luca piangeva, un pianto diretto, *che* la giovane madre non riusciva a contenere né a sopportare. Per questo, con una reazione improvvisa, gli ha messo una mano sulla bocca, fino a non sentire più le urla. Subito dopo però il bambino ha cominciato ad avere conati di vomito, misti a sangue. Maria Laura si è fermata e in preda al panico, ha telefonato al marito, *che* si è precipitato a casa e ha portato Luca nel vicino ospedale di Chieti. Al pronto soccorso i tre sono giunti alle 17.00. Al marito e ai medici la donna ha raccontato dei conati di vomito, di un'apparente crisi respiratoria, ma ha taciuto il gesto *che* aveva compiuto per l'esasperazione. Il bambino è stato ricoverato nel reparto di Patologia neonatale e sottoposto a ventilazione.

Solo oggi, quando la donna ha saputo *che* Luca non ce l'aveva fatta, ha confessato il suo gesto. In casa ha squillato il telefono. Era un medico dell'ospedale *che* annunciava ai coniugi la morte di Luca. Maria Laura ha risposto ed è crollata. E' morto! L'ho ucciso io, l'ho ucciso io, ha gridato al marito, svelando il retroscena. Anche in ospedale la donna ha continuato a ripetere di avere ucciso il figlio, soffocandolo.

la Repubblica.it, 11 settembre 2002.

ASSALE IL FIGLIO A COLPI DI FORBICE E USA IL PITBULL CONTRO I CARABINIERI

AGRIGENTO - Ha aggredito il figlio di 10 anni a colpi di forbice procurandogli centinaia di ferite, e si è difesa con un pitbull dai carabinieri *che* cercavano di fermarla. Un ennesimo raptus di follia in famiglia quello *che* si è consumato ieri sera a Ribera, in provincia di Agrigento. Solo la prontezza dei vicini di casa e l'intervento delle forze dell'ordine hanno impedito *che* si consumasse una nuova tragedia.

la Repubblica.it, 15 gennaio 2003.

IL DELITTO DI COGNE

La Trama di un delitto difficile da risolvere.

Nella cameretta dove il bimbo è stato ucciso da diciassette colpi sferrati da un adulto. L'arma è un oggetto di tipo casalingo, c'era sangue ovunque, persino sul soffitto, e il corpicino era coperto da un piumone.

E' questa la scena agghiacciante che si è presentata ai carabinieri nella casa di Cogne.

Il caso ha sconvolto l'Italia dall'inizio del 2002 – reca con sé l'eco di molti altri infanticidi che hanno preso di sorpresa il senso comune. E l'emblema del ritorno alla violenza terribile: chiunque abbia ucciso Samuele, ha dato prova della ferocia dei nostri tempi, delle nostre famiglie sconvolte ogni sera, a cena, dalle efferate gesta narrate dai telegiornali. La disputa tra innocentisti e colpevolisti fa discutere sempre, tranne che su questi casi: tutti hanno convinzioni, tutti glissano sulle risposte.



La mamma, Annamaria Franzoni, 31 anni, si era allontanata per accompagnare l'altro figlio, Davide, di sette anni, allo scuolabus. La fermata è vicina, a circa 200 metri, l'assenza sarebbe stata molto breve, appena una manciata di minuti.

Quando è tornata, attorno alle 8 e 30, la donna ha trovato il figlio più piccolo senza vita, in quelle terrificanti condizioni, e ha chiamato il 118 in evidente stato di choc.

Il bimbo è stato assistito sul momento anche dalla dottoressa Ada Sartagni, una vicina di casa, ma per lui non c'era già più niente da fare: è morto durante il trasporto all'ospedale.

Chi ha ucciso Samuele? Questo è il grande interrogativo....

La Procura non si arrende: Cinquanta pagine, nove punti. E' il documento della procura di Aosta presentato in Cassazione per il ricorso contro la scarcerazione della Franzoni decisa dal tribunale del Riesame.

Una per una le contestazioni: le dichiarazioni della psichiatra **Ada Sartagni**, le tracce di sangue sugli zoccoli e sul pigiama della signora Lorenzi, l'ora della morte di Samuele, gli alibi degli altri personaggi coinvolti, il tempo di permanenza della Franzoni nella villa, l'arma del delitto e il fatto che il piccolo Samuele conoscesse l'assassino.



Per due volte la Cassazione ha dato ragione alla madre: i gravi indizi di colpevolezza esistevano.

Annamaria Franzoni doveva stare in carcere. Ma dopo un'odissea giuridica, nel febbraio 2003 le esigenze cautelari sono state considerate «superate».

E nel luglio dello stesso anno ha chiesto il rinvio a giudizio per la mamma- presunta assassina. Si tratta di Stefania Cugge, il pm responsabile del caso che agli inizi del 2002 ha spaccato l'Italia in colpevolisti e innocentisti.

ODIO MIO FIGLIO, NON LO VOLEVO....

LECCO - È vero l'ho ucciso, ma è stato un incidente. Forse è arrivata una telefonata, ora non ricordo... Mi sono allontanata... Pochi istanti. Sono tornata e ho visto Mirko strano nella vasca. Mirko era strano, aveva un colore...

E poi era fermo, era troppo fermo. Io non ho più capito nulla. La bugia è tanto disperata *che* quasi commuove gli investigatori.

Loro sanno *che* non è andata così, hanno in mano le prove portate dal Ris, ma soprattutto hanno in mano il racconto di un testimone, *che* pochi giorni prima aveva spiegato loro come questa storia non sia cominciata mercoledì scorso, ma molto, molto prima: Maria era ossessionata da questa gravidanza, non la voleva.

Ha avuto un parto difficile, e non molto tempo fa mi disse chiaramente di essere arrivata sul punto, a volte, di odiare suo figlio.

È la mezzanotte di mercoledì, il buio del piazzale del pronto soccorso dell'ospedale di Merate è spezzato solamente dai flash dei fotografi, in giro si vedono solo giornalisti. Dentro il pronto soccorso sono tutti davanti alla televisione per la finale di Champions League. Tutti tranne quelli della stanza in fondo al corridoio.

Lì, sotto un lenzuolo bianco reso lugubre dal neon, c'è Mery Patrizio, due occhiaie *che* sembrano infinite e lo sguardo perso contro qualche punto della parete.

È sdraiata su un lettino e ai lati ci sono tutti gli investigatori *che* da una settimana a questa parte hanno perso il sonno dietro questa storia.

L'unica voce *che* si sente è quella del procuratore capo Maria Delitala *che*, alla fine, quando rilegge il verbale, si rende conto di non aver fatto nemmeno una volta la domanda diretta: Signora, ha ucciso lei suo figlio?. Forse un eccesso di pudore, o forse non era necessario.

la Repubblica.it, 27 maggio 2005



BIBLIOGRAFIA:

- “*Breastfeeding abstracts*”, Vol. 15, Numero 4, maggio 1996 pubblicato in "L'allattamento moderno" n.20 :
- Evans J, Heron J, Francomb H, Oke S, Golding J. Cohort study of depressed mood during pregnancy and after childbirth. *BMJ* 2001 Aug 4;323(7307):257-60
- Kendall RE, Wainwright S, Hailey A, Shannon B. The influence of childbirth on psychiatric morbidity. *Psychol Med* 1976; 6: 297-302
- Sinclair D, Murray L. Effects of postnatal depression on children's adjustment to school. *Br J Psychiatry* 1998; 172: 58-63
- Murray L, Sinclair D, Cooper P, Ducournau P, Turner P. The socioemotional development of 5 year olds with postnatally depressed mothers. *J Child Psychol Psychiatry* 1999; 40: 1259-1271
- National Health and Medical Research Council. Postnatal depression. A systematic review of published scientific literature to 1999. Canberra: NHMRC; 2000
- Giuseppe Ducci SPDC San Filippo NeriDSM Roma E
- Codice Penale, Libro Secondo, Dei delitti in particolare titoli VIII e XIII.
- l'istituto di ricerche economiche e sociali *Eures*
- *La Repubblica*
- Cirillo S., Cipollini M.V., *Le assistenti sociali rubano i bambini?*, Milano Cortina, 1994. *Le famiglie maltrattanti*, Milano Cortina, 1989.
- Fabietti U., Remoti F., *Dizionario di antropologia*, Zanichelli 2000.
- Héritier F., *Sulla violenza*, Meltemi 1996.
- Nivoli G., *Medea tra noi:le madri che uccidono il proprio figlio*, Carocci 2002.
- Carloni O. e Nobili D. (1975), *La mamma cattiva*, Guaraldi, Firenze
- Rascovsky A. (1974) *Il figlicidio*, Astrolabio Roma
- Onlus Auxilia