

Dal disagio psichico perinatale all'infanticidio: approccio psicoterapeutico

Alessandra Bramante PhD.

Il trattamento del disagio psichico perinatale
BOLOGNA, 28 settembre 2022



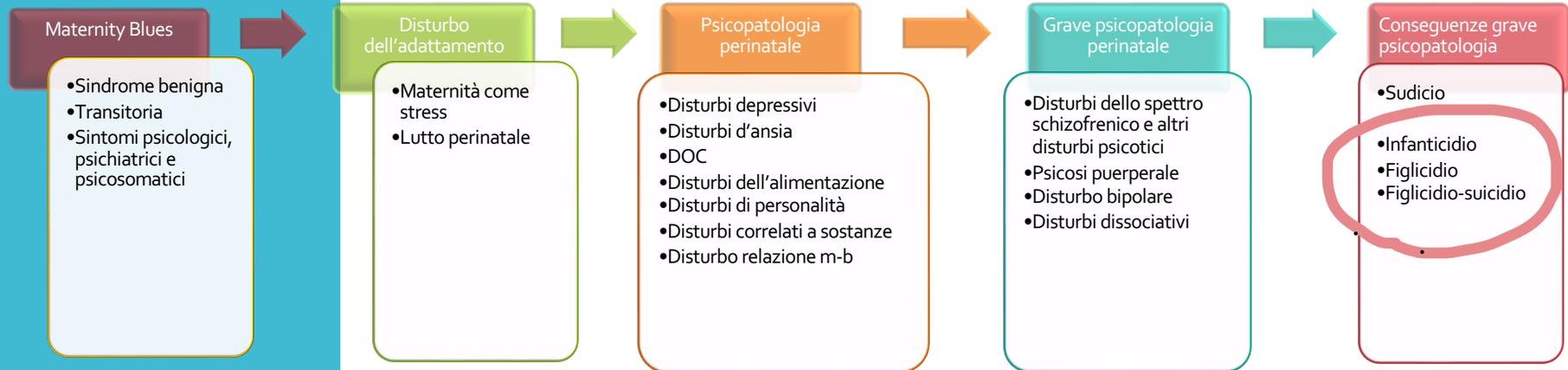
CONVEGNO REGIONALE

Il trattamento del disagio psichico perinatale



Mercoledì 28 settembre 2022

Le sfaccettature del disagio psichico materno



Figlicidio-suicidio

Aosta, madre uccide i figli con un'iniezione di potassio e si toglie la vita

La donna è un'infermiera dell'ospedale, la sostanza letale è utilizzata negli Usa per le esecuzioni. Ha lasciato due lettere: "Non ce la faccio più"



16 novembre 2018

Le madri che commettono figlicidio-suicidio spesso soffrono di una grave depressione, che le porta ad uccidere prima il figlio e successivamente se stesse. Spesso quello che spinge queste madri è un estremo atto d'amore, in cui il genitore uccide uno o più bambini, soprattutto se piccoli perché più esposti alle avversità dell'esistenza, con lo scopo di sottrarli a future sofferenze

(Merzagora, 2003)

Vi sono poi i casi in cui si attua un meccanismo simbiotico fra la madre e la vittima, dove il genitore non vive il figlio come un'entità autonoma da sé, ma come parte di sé, un prolungamento della propria persona. La simbiosi porta la donna a proiettare sul bambino i propri vissuti interni. È da questo che deriva il convincimento che dargli la morte sia un atto d'amore nei loro confronti, perché così facendo annullano anche la sofferenza del bambino: in questo caso si preferisce parlare di pietatis causa.

(Bramante, 2005)

Secondo alcuni autori è un attaccamento malsano al bambino ciò che trasforma il suicidio in figlicidio-suicidio.

(Bourget e Bradford, 1990; Resnick, 1969)

Alessandra Bramante PhD.

Dal 2000 in Italia sono stati uccisi dai genitori 85 bambini con meno di un anno

Nove volte su dieci è la madre a
uccidere il proprio figlio, il padre il
10,6% delle volte

Rapporto Eures

Tra il 2000 e il 2018, i figlicidi complessivamente sono stati **473**, e nel 2018 il fenomeno ha registrato un'allarmante recrudescenza, con 31 casi, il 55% in più rispetto all'anno precedente (20 figlicidi paterni e 11 materni).

In percentuale, quasi un figlicidio su 5 (il 18,4%) ha come vittima un bimbo di meno di un anno.

Secondo gli analisti dell'Istituto di ricerche economiche e sociali, "l'isolamento, la solitudine, il senso di inadeguatezza, lo stress, accanto a fenomeni di vera e propria depressione post partum, spesso difficili da rilevare, spiegano in larga parte il fenomeno».

neonaticidio infanticidio figlicidio

Con il termine **neonaticidio** si intende l'uccisione del figlio che si verifica nell'immediatezza del parto o comunque entro le prime 24 ore successive alla nascita. Nella maggior parte dei casi, l'autore di questo reato è la mamma biologica.

I principali fattori di rischio per il neonaticidio sono: giovane età, essere nubile, avere un basso quoziente intellettivo, essere immatura, passiva, infantile e, di fronte alle difficoltà, incapace di vedere una via d'uscita

(Mendlowicz et al., 2000; Oberman, 1996; Resnick, 1970)

Con il termine **infanticidio** si intende l'uccisione del figlio entro l'anno di vita

Con il termine **figlicidio** si intende l'uccisione del figlio dall'anno di vita in poi

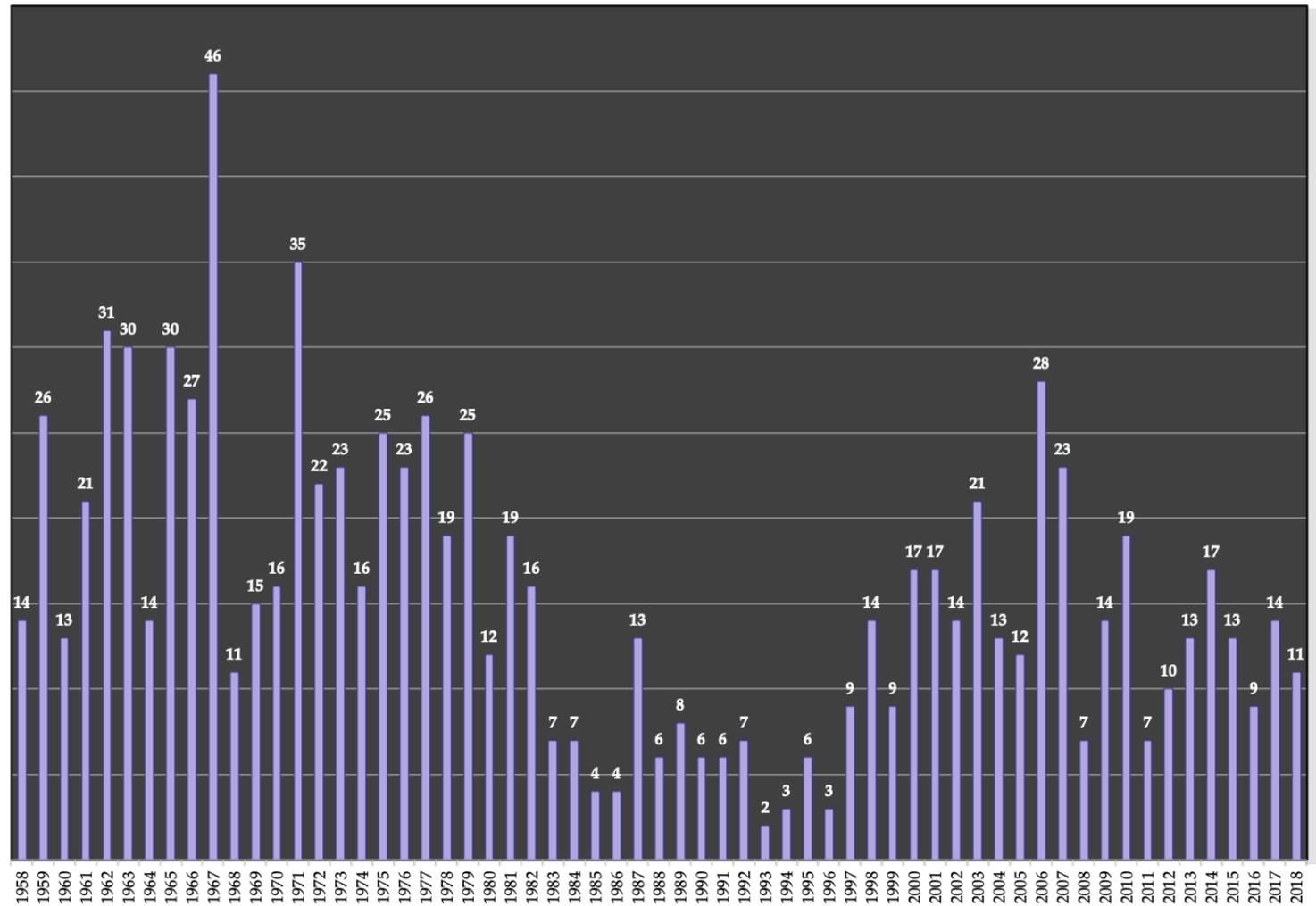
La maggior parte degli studi considera il neonaticidio un reato diverso da infanticidio e figlicidio.

In primis perché nel neonaticidio viene ucciso un bambino solitamente non voluto, con il quale non si è ancora instaurata una relazione, mentre con i bambini più grandi c'è una relazione, una storia di vita insieme

(Bramante, 2005)

Neonaticidio e figlicidio materno in Italia

1958-2018



Alessandra Bramante PhD.

Dati Bramante, 2020

Fenomeno vecchio come il mondo

SCONVOLTA DA UN'ANOMALIA DEL BAMBINO

Si annega con il figlio

La donna ha preso il piccino, di cinque anni, all'asilo e lo ha portato sulla sponda del canale di Monselice - Se lo è legato alla vita e si è lanciata in acqua

PROLOGO

22 APRILE 1933

Un'infermiera massacra la figlioletta a bastonate

La donna - nubile e madre di un altro bimbo - ha poi rivestito la piccola salma e l'ha tenuta tre giorni nel bagno - «Era disubbidiente», ha detto - Probabilmente sarà sottoposta a perizia psichiatrica

18 MAGGIO n° 115 anno 34

Madre tenta di gettare le due bimbe dal balcone

Le ha salvate, con un balzo acrobatico, un maresciallo dei carabinieri - La poveretta ricoverata in osservazione

giorno 28 aprile anno 36

CORRIERE DELLA SERA

L'INCREDIBILE DELITTO DI LEYNI

Sorride ai fotografi la madre che ha ucciso la sua bambina

Piangeva: con un pugno l'ha fatta tacere per sempre - Quando nacque tentò di soffocarla - La piccola aveva 35 giorni - Inerminato anche il padre

SVENATA UNA TRAGEDIA IN UN APPARTAMENTO DI GRECO

11 MAGGIO n° 103 anno 34

Tenta di uccidersi con i due figli

Ha ingerito barbiturici cercando di somministrarne anche ai suoi ragazzi, poi ha aperto il gas - Inospettabile la primogenita ha dato l'allarme - La donna in gravi condizioni

TRAGEDIA NEL BRESCIANO

14 SETTE n° 214 anno 34

Una madre si getta col bimbo in un pozzo

Il piccolo è morto, lei è piantonata all'ospedale - Rimasta senza lavoro, si era ammalata di nervi

4 febbraio n° 28 anno 64

SALTA DA UN BASTIONE con i due figli in braccio

HA LASCIATO SCRITTO: «SIATE INDULGENTI CON LE RAGAZZE-MADRI»

17/06 n° 132 anno 33

Si uccide col figlio illegittimo

Un'infermiera fumana ha aperto il gas lasciandosi morire abbracciata al suo bimbo di quattro anni - Era disperata perché non trovava un lavoro che le permettesse di tenere con sé il piccolo - «L'ultimo pane lo abbiamo mangiato ieri»

UN DRAMMA DEL NOSTRO TEMPO



La vittima della tragedia: l'infermiera ventiseienne Lidia Pileri e il figlio Sandro.

IN PROVINCIA DI TERAMO

13 APRILE n° 88 anno 33

Una pazza ha ucciso la figlia di undici mesi

L'ha trapassata con un coltello - Era già stata in manicomio

giorno 28 aprile anno 36

Una madre uccide la figlia perché non cresceva come le altre

La piccola aveva dieci anni ed era affetta da anismo, malattia che si può curare - La confessione della donna - La bambina si era coricata, fiduciosa come sempre, accanto alla mamma

Tragedia a Roma, il corpo della 38enne trovato subito, le gemelline no **Mamma poco affettuosa si uccide con le figlie**

La giovane si è buttata nel Tevere con le due bimbe di 6 mesi nate premature. Il marito: «Cercatele anche nei cassonetti»

segue dalla prima
BRIANNA BOLLICI

(...) Erano uscite dall'ospedale, prima una, a novembre, quattro giorni fa l'altra gemellina. Piano piano si erano ripresentate, a casa i nomi avevano preparato tutto affinché fosse un Natale speciale. È primo con le nuove nipotine.

Le due piccole, invece, non festeggeranno mai nulla perché la loro breve vita è finita, ieri all'alba, inghiottita nel buco nero della depressione che ha trascinato più, a fondo, la loro mamma. Al momento in cui scriviamo i corpi di Sara e Benedetta non sono ancora stati trovati. I sommozzatori dei vigili del fuoco li hanno cercati tutto il giorno, è stato battuto per intero anche il percorso che mamma Giuseppina ha fatto partorendo da casa sua, nel quartiere Testaccio di Roma dove Pinella Marconi, nella casa sinistra del Tevere. Da qui la 38enne si è lanciata nel fiume, prima dell'alba. Le ricerche della zona sarebbero riprese un pezzo del suo cammino, lei e i due figliatini addormentati sempre più vicini all'acqua nella gelida mattina di dicembre. Un assisto di un fuggiasco che costringe molti, alle 6.20 si è trovato di fronte al cancello che fermava una pattuglia dei vigili urbani. «Correte, una donna si è buttata giù dal ponte», ma non ha riferito nulla delle neonate, forse perché questa madre piena di problemi e di sofferenza si era già sbarazzata di loro. Un altro assisto non ha raccontato alla polizia: «Ho visto una donna gettarsi nel fiume con due bambini. E più tardi una vicina di casa ha confermato: «Le capogitole sono rimaste qui, lei è uscita con le piccole in braccio».

LA TERZA SORIELLA
È stato il marito a dare l'ultimo poco più tardi. L'uomo, 40enne di professione ingegnere, si è svegliato e ha trovato il letto vuoto. Nessuna traccia



Sopra Giuseppina, la mamma 38enne che si è buttata nel Tevere con le due figlie



Un lungo periodo in incubazione, prima di Isabella Lina, abbia lasciato delle lettere, una sorta di addio a un'esistenza troppo dolente per lei che aveva perso una bimba subito dopo il parto, una tragedia che l'aveva seguita e da cui non riusciva più a riprendersi. Secondo quanto ricostruito dagli inquirenti, il 25 agosto la 38enne ostigiana di Agnese (Brescia) aveva partorito tre gemelline, ma una è morta poco dopo la nascita perché le due che nacquero piccole, si erano necessa-

ha raccontato tutto quello che poteva prima di essere colto da un malore. Francesco avrebbe ammesso che la moglie, ultimamente, non stava bene, attraversava un periodo buio, lo stesso che immedesimava in depressione post partum. Sapeva che Pina ne sarebbe uscita prima o poi. Non è così.

22 INFANTICIDI

All'atto di omicidio la polizia era ancora impegnata nelle ricerche di Sara e Benedetta e chissà se c'è vero che la mamma ha depistato le indagini scrivendo al marito di cercare nei bidoni della spazzatura, come se le piccole fossero finite di sopellette in discarica. Ma cosa può scattare nella mente di una madre che decide di uccidere un figlio che ha tenuto in grembo per mesi? La cronaca riporta alla mente il caso recente di una diemista tedesca che, a settembre, la Rebibbia ha ammazzato i suoi due bimbi di 6 mesi e 2 anni sconvenendo dalle scale del reparto nato del carcere. Lei si salvò e il giudice ha stabilito che la donna non era incapace di intendere o di volere, ma ha agito con l'intento di uccidere. A metà novembre, in Valle D'Aosta, un'ukraina ha avvelenato con un cocktail mortale i due figli per vendetta contro il marito. In media, denso di statistiche, sarebbero 22 gli infanticidi consumati ogni anno in Italia.

La tragedia delle gemelline di Roma riporta a galla anche un altro terribile doppio delitto: quello compiuto dallo scizzero Matthias Schupp, che nel 2011 fece sparire le due gemelline, Livia e Alessia, per procurare un idoneo attecchimento alla loro mamma, ma del marito che si sarebbe suicidato nella casa di questa madre, impegnata in una situazione di estrema difficoltà di prendersi cura delle sue creature, eppure diventate il loro carcere. Il marito Francesco, ieri, è stato a lungo ventilato dagli agenti del commissariato Celio. Distrutto, l'uomo

STRAGE IN DISCOTECA Indagati di e addetto alla sicurezza

■ Dopo undici giorni, ci sono altri due indagati nell'inchiesta della Procura di Ancona per la calca della discoteca "Lanterna Azzurra", a Gemona, nelle Marche, in cui sono morte sei persone. Sono un di un addetto alla sicurezza, accusati di concorso in omicidio colposo aggravato, lo stesso reato per cui sono accusati gli altri sette già incriminati nel fascicolo spedito dalla Procura ordinaria (il pm è Paolo Galbani).

Si chiamano Marco Mancini, di 47 anni, è figlio di uno dei soci che gestisce la discoteca (Maggioli) e Gianni Ermellini, di Rimini, addetto alla sicurezza del locale nella serata tra il 7 e l'8 dicembre. È stato indagato anche un minorenne sospettato di avere usato spray di peperoncino.

I loro nomi sono emersi nel corso delle nuove notifiche disposte dalla Procura per l'accertamento irripetibile in programma per questa mattina, alle 10.30 alla discoteca di Gemona. Alle 15 di ieri è cominciata la procedura per l'altalenante delle condanne, alla presenza di tutte le parti, nelle due procure, quella rimare e quella ordinaria. Gli accertamenti verranno confermati a un'ingegner e a un odontologo del carabinieri.

«Mamma poco affettuosa»

«Mamma – killer»

LA STORIA DI IL LANCIO DA RECORD
di GIULIA BENEVENTI
Ritorno prende il volo grazie a Lorenzo Lora. I soccorsi al mondo della competizione targata del Bull di lancio degli eroiplomati di carta. La gara annuale Rosi Bull Paperings 2019 negli scorsi mesi era coinvolto quattro città: Ancona, Bagnoli, Livorno e Treviso. Lorenzo si è classificato primo in Italia e categoria "distance", per l'agibilità del lancio, di partecipare alla reggiana si era unito, insieme a un per trovare il modello piano più facile, evidentemente, sa la pena, ieri che Lorenzo ha la soglia dell'Hangarburgo per la gara, insieme agli altri sioni nazionali di durata del volo) e s'acrobazie in tanti paesi diversi, obiettivo. La mattina, poi, la gara ha un lancio degno stazione in terra 1 metri il no guadagna a postazione, i venti ori al mondo carta.

Bimbo pestato alla fermata del bus
Uno studente è stato aggredito in viale Regina Elena
SERVIZIO ■ A pag. 3

OMICIDI DEL '92
Il pentito svela gli affari con la beneficenza
■ A pag. 15

DINAZZANO
«Due furti in un mese, siamo assalti»
■ A pag. 5

VAL D'ENZA
Sesso col v minorenne a processo
■ A pag. 22

MAMMA-KILLER ASSOLTA
A PAGINA 7

Colpo all'atelier del centro Malaguzzi
Blitz nello spazio appena inaugurato da Reggio Children assieme a Leo | ■ A pag. 4

UDINE, LA DONNA ERA DEPRESSA

“Basta capricci” La mamma lo uccide a 7 anni

CORRIERE DELLA SERA ■ VENERDÌ 1 GIUGNO 2007

Trento: si è rifiutata di portare la bambina a scuola, poi il delitto

Uccide la figlia di 6 anni «Non mi sentivo mamma»

La confessione: l'ho accoltellata, non so quanto

Può una mamma uccidere un bimbo così?

*A Udine una madre
accoltella a morte
il figlio di sette anni
dopo un litigio*

ACQUARONE, ALFANO,
DE PASQUALE E ZURLO
ALLE PAGINE 10-11



Se uccidi uno scarafaggio sei un eroe
Se uccidi una farfalla sei cattivo
La morale ha standard estetici

Friedrich Nietzsche

Attenzione alla diagnosi

CORRIERE DELLA SERA.it

TORINO, LA BAMBINA AVEVA 5 ANNI. È MORTA DOPO UN VOLO DI CINQUE PIANI

Bimba cade dal balcone spinta da madre

12 Luglio 2007

La donna, 30 anni, soffre da mesi di depressione. È stata sottoposta a fermo di 15 giorni. Cologno Monzese, il corpo trovato in casa dal padre: la ragazza egiziana, 23 anni, soffre di depressione: era in Italia da sei mesi

la Repubblica

Bimbo strangolato, arrestata la madre

CORRIERE DELLA SERA

28 novembre 2006

Dopo il delitto la donna, infermiera ad Asti, ha chiamato la polizia

Soffoca figlia di 5 mesi, madre arrestata

Soffriva di depressione post-parto. In stato di parziale confusione avrebbe detto che era esasperata per il continuo pianto di Chiara

CORRIERE DELLA SERA

27 settembre 2006

Sul posto 118 e polizia. I vicini: «Soffriva di depressione»

Madre si lancia dal nono piano con la figlia

È successo a Bologna. Una donna di 38 anni precipita assieme alla bimba. La mamma muore, la piccola è in condizioni gravissime

Cosa deve fare lo psicoterapeuta con una paziente in epoca perinatale?

- Tenere in mente che in epoca perinatale abbiamo la doppia responsabilità
- Essere elastici rispetto al setting terapeutico
- È fondamentale fare subito una approfondata anamnesi ostetrico-ginecologica e psichiatrica personale e familiare
- Deve fare DIAGNOSI
- Se necessario (in caso di diagnosi grave) aiutare la donna ad accettare un consulto psichiatrico ed eventuale terapia farmacologia
- Deve chiedere (non deve avere paura = deve essere competente/formato)
- Valutare la relazione madre-bambino e la relazione con il compagno
- Analizzare l'eventuale storia traumatica della donna (abusi, AS, parti traumatici precedenti, lutti, lutti perinatali, ecc.)
- Considerare l'alto rischio di recidiva di disturbi psichiatrici pregressi
- Tenere in mente che è un periodo ad alto rischio di conversione del disturbo depressivo maggiore in disturbo bipolare
- È un periodo ad alto rischio di suicidio
- Fare diagnosi differenziale rispetto ai pensieri di fare del male al bambino (valutazione rischio infanticidio)

Diagnosi differenziale

DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO	DEPRESSIONE	PSICOSI	DISTURBO DELLA RELAZIONE MADRE-BAMBINO
<i>E se impazzisco e lo accoltello? Oppure lo potrei buttare dalla finestra ...</i>	<i>Sono una mamma incapace il bambino potrebbe morire perchè mi scivola dalle braccia</i>	<i>C'è un complotto contro di me e la mia bambina, presto ci verranno a prendere e la violenteranno ... la devo salvare uccidendola</i>	<i>Speriamo che un'auto carichi la carrozzina con dentro il bambino mentre attraverso la strada ... almeno me ne libero</i>
Non c'è intenzione di fare del male al bambino	Non c'è intenzione di fare del male al bambino	La mamma ha credenze deliranti sul bambino (es. il bambino è il diavolo)	Non c'è intenzione di fare del male al bambino ma il celato desiderio che venga rubato o che muoia
Il pensiero è ossessivo, intrusivo, indesiderato e porta al rimuginio	Il pensiero è depressivo, centrato sulla propria inadeguatezza ed incapacità come mamma	La mamma pensa che i suoi pensieri siano ragionevoli e/o cerca di metterli in atto	La mamma è afflitta dalla mancanza di sentimenti positivi per il suo bambino
La mamma prova forte angoscia e si spaventa	La mamma si deprime e si isola	Non teme i propri pensieri anzi si sente sollevata	Prova molta rabbia nei confronti delle richieste del bambino
Mette in atto soluzioni per proteggere il bambino e per ridurre l'angoscia e l'ansia	Se meno grave cerca aiuti per gestire il bambino oppure non sa cosa fare e si isola affettivamente dal bambino	Può pensare che mettere in atto i suoi pensieri sia il modo più giusto per proteggere il bambino	Desidera che un parente o un genitore adottivo si prenda cura del suo bambino
No deliri e/o allucinazioni	No deliri e/o allucinazioni oppure DELIRIO ROVINA congruo umore	Sono presenti deliri e/o allucinazioni	No deliri e/o allucinazioni
Ipervigilanza	No ipervigilanza	No ipervigilanza	No ipervigilanza
Prova molta colpa e vergogna	Prova molta colpa e vergogna	Non prova colpa né vergogna	Prova forte rabbia e ostilità verso il bambino, no sensi di colpa
Il pensiero è EGODISTONICO	Il pensiero non è intenzionale	Il pensiero è EGOSINTONICO	Il pensiero non è intenzionale
Non è necessario separare m-b	Non è necessario separare m-b	Mai lasciarla sola con il bambino	Mai separare m-b
BASSO RISCHIO	BASSO RISCHIO ALTO RISCHIO (DEL ROV)	ALTO RISCHIO	ALTO RISCHIO

La letteratura

|

Postpartum thoughts of infant-related harm and obsessive-compulsive disorder: Relation to maternal physical aggression towards the infant

Nichole Fairbrother, Ph.D.,^{1*} Fanie Collardeau, MSc,² Sheila R. Woody, Ph.D.,³ David A. Wolfe, Ph.D.,⁴ Jonathan M. Fawcett, Ph.D.⁵

¹Department of Psychiatry, University of British Columbia, British Columbia, Canada;

²Department of Psychology, University of Victoria, British Columbia, Canada; ³Department of Psychology, University of British Columbia, British Columbia, Canada; ⁴Faculty of Education,

Western University, Ontario, Canada; ⁵Department of Psychology, Memorial University, Newfoundland and Labrador, Canada

Cosa dice

Methods: From a prospective, province-wide, unselected sample of 763 English-speaking postpartum women, a total of 388 participants provided data for this portion of the research. Participants completed two questionnaires and interviews postpartum to assess UITs of infant-related harm, OCD (based on DSM-5 criteria), and maternal aggression towards the infant. Data for this research was collected from February 09, 2014 to February 14, 2017.

Results: Overall, few (2.9%; 95% CI [1.5 - 4.7]) participants reported behaving aggressively towards their infant. Participants who reported UITs of intentional, infant-related harm (44.4%; 95% CI [39.2 - 49.7]) were not more likely to report aggression toward their newborn, compared with women who did not report this ideation: 2.6%, 95% CI [0.9 - 5.8] and 3.1%, 95% CI [1.3 - 6.2] respectively. The same was true for women with and without OCD: 1.9%, 95% CI [0.3 - 6.4] and 3.5%, 95% CI [1.8 - 6.0] respectively.

Conclusions: We found no evidence that the occurrence of UITs of *intentional*, infant-related harm nor OCD are associated with an increased risk of infant harm. The prevalence of child abuse of infants in our sample is lower (2.9%) than reported in others (5-9%). Findings provide critical and reassuring information regarding the relation between new mothers' UITs of intentional harm and risk of physical violence towards the infant.

Ricerca sulla prevenzione del figlicidio

Scopo del presente studio è quello di identificare i principali fattori di rischio e fattori di protezione nel figlicidio materno, in un campione di donne italiane, per poter riconoscere e quindi prevenire i casi ad alto rischio.

Campione 90 mamme
30 mamme figlicide
30 mamme con psicopatologia
30 mamme popolazione generale

METODO

Ogni mamma è stata analizzata con tre colloqui clinici approfonditi e numerosi test:

1. Intervista semi-strutturata per identificare I fattori di rischio e di protezione nelle diverse fasi di vita, con particolare attenzione alla gravidanza e al post partum
2. WAIS-R (Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised) e le Matrici Progressive di Raven per la misurazione dell'intelligenza
3. Test di Rorschach
4. SCID-I (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders) per i disturbi psichiatrici maggiori e la SCID-II (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Disorders) per fare diagnosi di disturbo di personalità
5. Adult Attachment Interview (AAI) per valutare lo stile di attaccamento della mamma

Fattori di rischio «individuali»

Demographic data	Age (< 16 years; > 35-40 years)	Resnick, 1969; Overpeck et al., 1998; Bramante, 2005; Meyer & Oberman, 2001; Friedman et al., 2005; McKee, 2006; Webb et al., 2007; Friedman et al., 2008
	Intelligence (low I.Q. ; mental retardation)	D'Orban, 1979; McKee & Shea, 1998; Graic, 2004; Meye & D'Orban, 2001; Spinelli, 2003; Friedman et al., 2005
	Education (10-12 years)	Cummings et al., 1994; Wilczynski, 1997; McKee & Shea, 1998; Overpeck et al., 1998; Friedman et al., 2005
Trauma history data	Sexual abuse in infancy	D'Orban, 1979; Korbin, 1986; Crimmins et al., 1997; Simpson & Stanton, 2000; Lewis et al., 2003; Anda et al., 2006; Friedman et al., 2005; Murgavin, 2008
	Sexual abuse in adulthood	D'Orban, 1979; McKee & Shea, 1998; Meye & D'Orban, 2001; Crimmins et al., 1997; Wilczynsky, 1997
	Death of own mother in infancy	McKee & Shea, 1998; APA, 2000; Meyer & Oberman, 2001; McKee, 2006
Psychopathological data	History of attempted suicide	Crimmins, 1997; Bramante, 2005; Friedman et al., 2005; McKee, 2006; Curtis, 2006; Friedman et al., 2008; Putkonen et al., 2009; McKee & Bramante, 2010
	Previous psychiatric hospitalization	D'Orban, 1979; Kendel et al., 1987; McKee & Shea, 1998; APA, 2000; Lewis et al., 2003; Bramante, 2005; Friedman et al., 2008; Putkonen et al., 2009; McKee & Bramante, 2010
	Sleep disorder (insomnia)	Ainsworth et al., 1978; Wilczynski, 1997; Levitsky & Cooper, 2000; Bramante, 2005
	Psychotic symptoms (delusions; hallucinations)	Crimmins, 1997; Alder & Polk, 2001; Friedman et al., 2005; Bramante, 2005; McKee, 2006; Lewis & Bounge, 2003; Rougè-Maillart et al., 2005; Putkonen et al., 2009; McKee & Bramante, 2010; Valenca, 2011
	History of psychiatric disorder	Crimmins, 1997; Alder & Polk, 2001; Lewis & Bounge, 2003; Rougè-Maillart et al., 2005; Friedman et al., 2005; Putkonen et al., 2009; McKee & Bramante, 2010
	Substance abuse	Korbin, 1986; Zewinshon et al., 2000; Friedman et al., 2005; Murgavin, 2008; Friedman et al., 2008; Putkonen, 2010; Valenca, 2011

Fattori di rischio «famiglia d'origine»

Family history of psychiatric disorder	D'Orban, 1979; Crimmins et al., 1997; McKee & Shea, 1998; Lewis et al., 2003; Bramante, 2005; McKee & Bramante, 2010
Relationship with parents (poor bonding with own parents as a child; abandoned or without family)	Fraiberg et al., 1975; Rosenberg, 1995; Locke & Newcomb, 2004; Bramante, 2005; McKee, 2006; Valenca, 2011
Witnessed violence	Cicchetti & Lynch, 1993; Sattler, 1998; Pizzarro & Billick, 2003; Overstreet & Mazza, 2003; Locke & Newcomb, 2004
Change of address in infancy (several and important changes)	Bramante, 2005; McKee, 2006

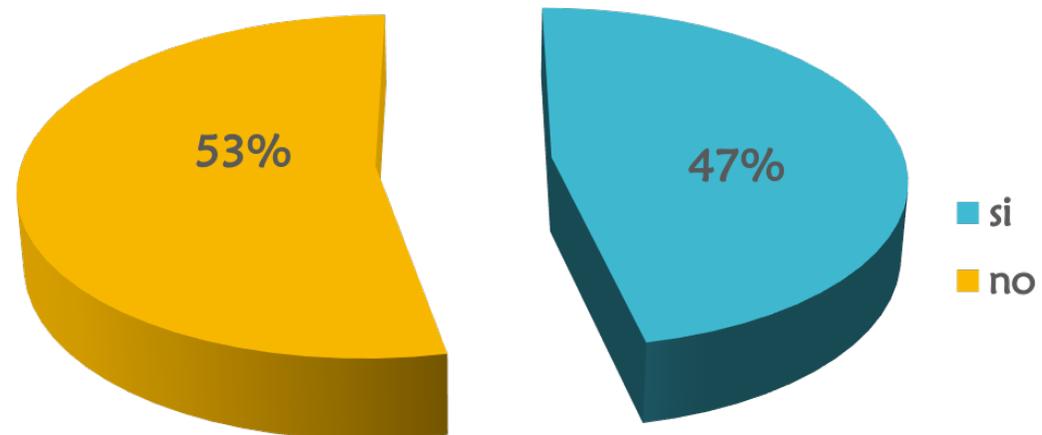
Fattori di rischio «situazionali»

Relationship data	Single parent	Emerick et al., 1986; Cummings et al., 1994 Meyer & Oberman, 2001
	Relationship with partner (conflict, negative relationship)	Simpson & Stanton, 2000; Rougè-Maillart, 2005; Bramante, 2005; McKee, 2006; Magavin, 2008
Motherhood data	Antenatal care (no antenatal care)	Jason et al., 1983; Alder & Polk, 2001; Overpeck, 2003; Friedman et al., 2005; McKee, 2006
	Attitude to pregnancy (unwanted pregnancy; denial of pregnancy)	Valliant, 1988; Simpson & Stanton, 2000; Friedman et al., 2005; McKee, 2006; Liem & Koenraad, 2008
	Attitude to maternity (negative attitude)	McKee, 2006; Murgavin, 2008
	Traumatic delivery	McKee, 2006; Logan, 1995; Kauppi et al., 2008
	Infant's temperament (child difficult to care for)	Ainsworth, 1978; Abidin, 1995; Wilkynski, 1997; Levitsky & Cooper, 2000
	Thoughts about harming their child	Donahue Jennings, 1998; Friedman et al., 2007; Friedman et al., 2008; Friedman et al., 2010
	Children in mother's care (many children)	McKee & Shea, 1998; Meyer & Oberman, 2001; McKee, 2006
	Prior abuse of this child	Levitsky & Cooper, 2000; McKee, 2006
Life stressful events	Financial status (financial instability)	Crimmins et al., 1997; McKee & Shea, 1998; Meyer & Oberman, 2001; Friedman et al., 2005; Friedman et al., 2009
	Social isolation	Simpson & Stanton, 2000; Meyer & Oberman, 2001; Friedman et al., 2005; Simpson et al., 2006; Murgavin, 2008
	Support network (no support network)	Bramante, 2005; McKee, 2006; Magavin, 2008 Valencia, 2011
	Death of either parent in adulthood	Bramante, 2005

<p>Fattori di rischio “Individuali”</p>	<p>Abuso sessuale in infanzia Insonnia Deliri Allucinazioni Precedenti psichiatrici Abuso di sostanze Patologia psichiatrica attuale</p>	<p>storia trauma</p> <p>dati psicopatologia</p>
<p>Fattori di rischio “Famiglia origine”</p>	<p>Familiarità psichiatrica Violenza assistita</p>	
<p>“Fattori di rischio Situazionali “</p>	<p>Attitudine negativa alla maternità Gravidanza non desiderata No cure prenatali Status socio-economico basso Isolamento sociale No sostegno materiale Morte di un genitore in età adulta Partner assente</p>	<p>dati maternità</p> <p>LSE</p>

<p>Fattori di rischio “Individuali”</p>	<p>Abuso sessuale in infanzia Insonnia Deliri Allucinazioni Precedenti psichiatrici Abuso di sostanze Patologia psichiatrica attuale</p>	<p>storia trauma</p> <p>psicopatologia</p>
<p>Fattori di rischio “Famiglia origine”</p>	<p>Familiarità psichiatrica Violenza assistita</p>	
<p>“Fattori di rischio Situazionali “</p>	<p>Attitudine negativa alla maternità Gravidanza non desiderata No cure prenatali Status socio-economico basso Isolamento sociale No sostegno materiale Morte di un genitore in età adulta Partner assente</p>	<p>dati maternità</p> <p>LSE</p>

Preso in carico al momento del fatto



Caratteristiche della presa in carico

Dati clinici	Casi														T
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Presa in carico psichiatrica	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Farmaci	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Presa in carico psicologica	●	●					●	●		●			●		6
Storia psichiatrica pregressa	●	●	●					●	●						5
Esordio postpartum				●	●	●	●			●	●	●	●	●	9
Familiarità psichiatrica	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Precedenti ricoveri psic.	●	●		●	●										4
T.S. precedenti		●			●	●		●				●			5
Abuso infanzia	●	●							●			●		●	5
Insonnia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Deliri	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●				10
Allucinazioni	●	●		●	●			●			●				6
T.S. dopo il fatto					●	●			●			●			4

Conclusioni

Dal presente studio emerge l'esistenza di significativi fattori di rischio nella genesi del figlicidio materno. Le donne figlicide infatti hanno una particolare configurazione di fattori di rischio

I risultati rispecchiano le ipotesi attese: le figlicide sono donne che soffrono di patologia psichiatriche molto gravi, con una storia traumatica, che vivono in isolamento e senza un'adeguata rete di supporto affettiva e sociale

MABRA

Nome Cognome _____ data _____ ID: _____

MABRA griglia di correzione

- SI NO Rischio atti lesivi verso il bambino**
10 Domande (3-4-8-9-74-75-77-78-79-80)
R = ≥ 4 + Rischio di psicopatologia (punto b., c., oppure d.)
R = anche se solo una risposta SI alla domanda n.74
- SI NO Rischio di psicopatologia postpartum**
10 Domande fattori di rischio generici (1-2-5-6-7-10-11-12-13-14)
- a. **Ansia postpartum R = ≥ 4**
10 Domande (30-31-32-33-34-35-36-37-38-39)
- o **Ansia in gravidanza** (15-16-17-18-19)
 - o **Tocofobia** (20)
 - o **DOC gravidanza** (21-22-23-24)
 - o **Ansia in postpartum** (30-31-32-33)
 - o **PTSD** (34)
 - o **DOC Postpartum** (35-36-37-38-39)
- b. **Depressione postpartum R = ≥ 2**
8 Domande (40-41-42-43-44-45-46-47)
- o **Depressione in gravidanza** (25-26-27-28-29)
 - o **Depressione postpartum** (40-41-42-43-44-45-46-47)
- c. **Episodio Maniacale nel postpartum R = ≥ 2**
6 Domande (48-49-50-51-52-53)
Precedenti in gravidanza domanda n. 54
- d. **Disturbo Psicotico nel postpartum R = ≥ 1**
9 Domande (55-56-57-58-59-60-61-62-63)
Precedenti in gravidanza domanda n. 64
- SI NO Rischio atti auto lesivi nel postpartum**
- Fattori di rischio bassi R = ≥ 2**
4 domande (65-66-69-70)
- Fattori di rischio alto R = ≥ 1**
6 Domande (67-68-71-72-73-76)

La comparazione con un campione di confronto ed un campione clinico, ha mostrato significative differenze in termini di rischio. Le donne figlicide risultano socialmente isolate, con un inferiore grado di scolarizzazione, lamentano la mancanza di una rete di supporto e spesso non avevano desiderato quella gravidanza

Un importantissimo fattore di rischio sembra essere l'insonnia, presente nell'83.7% dei casi analizzati. Quasi tutte le donne che uccidono i figli raccontano infatti di non aver dormito nei giorni precedenti il fatto reato

Altro fattore significativo, non riportato nella letteratura internazionale ma da me riscontrato anche nei precedenti studi, è la morte di un genitore, in particolare della madre, della donna figlicida

Deejay morta in Sicilia, la Procura: «Viviana Parisi uccise il figlio e si gettò dal traliccio» - Il Mattino.it

29/07/2021 - 13:55  INTERNO

[Tutti gli articoli](#) | [Condividi](#) | [Avvisami](#)

CRONACA Dj morta, Viviana Parisi aveva tentato il suicidio a giugno. Deejay morta in **Sicilia**, gli sms choc. Nella richiesta di archiviazione, il Procuratore capo di Patti, Angelo Vittorio Cavallo, elenca una serie di consulenze e alcune intercettazioni da cui emergerebbe tutto il malessere psichico della donna.

E, con ogni probabilità, prima di uccidersi avrebbe strangolato il figlio Gioele di 4 anni, poi ritrovato nel bosco il 19 agosto. ([ilmattino.it](#))

Una vicenda dove a mio parere fin da subito è apparso tutto molto chiaro e semplice. Non c'è nulla di cui Viviana e la sua famiglia si debbano vergognare, non è assolutamente messo in dubbio che sia stata un'ottima mamma. Anzi se le cose sono andate così è proprio perché è stata una mamma che amava troppo. La cosa che lascia l'amaro in bocca è che non sia stato fatto nulla per aiutare lei e il suo bambino.

Forse questa cruda realtà per la nostra società intrisa di stereotipi, indifferenza e colpevole ignoranza è ancora troppo difficile da accettare. Ma purtroppo la malattia mentale esiste ed affligge le donne anche durante la gravidanza e dopo la nascita di un figlio

Take home message

STOP ALLO STIGMA

parliamo senza paura e vergogna di suicidio e figlicidio materno

**Certamente non è negando l'esistenza della malattia mentale
o pensando che una madre affettuosa e benevola non possa fare
del male al suo bambino**

che noi operatori potremo aiutare le mamme!