

INFANTICIDIO E ABBANDONO

Parte seconda. Dal Medioevo ai giorni nostri

COSTANTINO PANZA

Pediatra di famiglia, Sanr'Ilario d'Enza (RE)

L'abbandono e l'esposizione

L'abbandono e l'esposizione erano considerati come alternative all'infanticidio in gran parte del mondo occidentale e significava semplicemente mettere fuori casa il neonato, generalmente in un luogo pubblico, dove sarebbe stato notato. L'infanticidio e l'abbandono sono probabilmente due termini intercambiabili di un'unica situazione. Quando un bambino indesiderato non veniva ucciso, il suo destino era l'abbandono.

Un bambino abbandonato (esposto) era accettato nella morale pubblica in quanto poteva venire allevato o da un Ospizio o presso una famiglia adottiva. Anche da un punto di vista psicologico, per i genitori che abbandonavano, l'atto era sentito come meno traumatico e colpevole rispetto all'infanticidio. Il genitore (più specificamente la madre, cui spesso l'abbandono veniva imposto per motivi economici o sociali) poteva sperare che qualcuno potesse raccogliere il neonato o che in un futuro la famiglia potesse ricongiungersi. È per questo motivo che spesso, insieme al neonato, veniva lasciato un segno di riconoscimento come una medaglia, un pezzo di stoffa colorato e così via. Considerata l'estrema diffusione dell'abbandono, questo accorgimento poteva servire a evitare nel futuro rapporti incestuosi, di fatto descritti frequentemente e molto temuti nell'opinione pubblica di tutti i tempi.

Nell'antichità i neonati venivano esposti in luoghi di passaggio, oppure appesi agli alberi (*sic!*) dove potevano essere visibili e al sicuro da animali randagi. Nella Roma imperiale gli esposti venivano abbandonati abitualmente presso la "columna lactaria", specie di ritrovo pubblico tra nutrici in attesa di essere assunte nelle famiglie romane come balie da latte. L'esposizione dei neonati era così frequente che molto spesso la giurisprudenza romana si interessò al fatto. La *ius exponendi* dava diritto al padre di esporre il figlio o di venderlo. Se quest'ultimo veniva raccolto e allevato da un'altra famiglia, il padre naturale perdeva la patria potestà a meno che non pagasse un adeguato compenso al genitore adottivo per riavere il figlio se riconosciuto come proprio. Invece chi raccoglieva il

neonato aveva la libertà di allevarlo come libero o come schiavo. Normalmente i neonati esposti venivano raccolti e allevati perché necessari come schiavi ma anche per indirizzarli alla prostituzione. Seneca segnala l'utilizzo degli esposti anche come mendicanti, dopo una "opportuna" mutilazione. Il valore dato a questi individui nel mondo romano era nullo soprattutto in termini legali: l'espo-

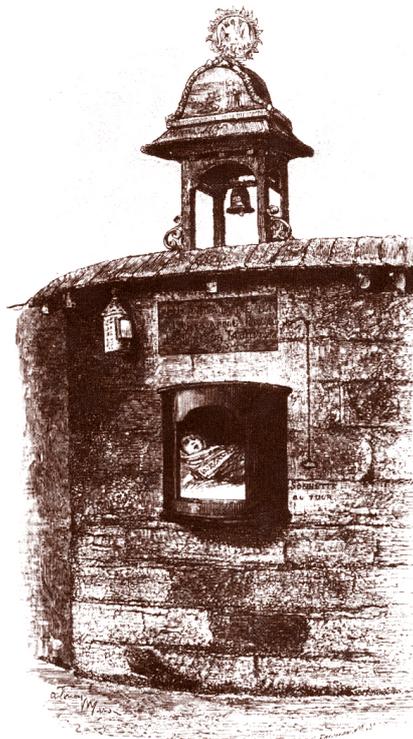


Figura 1. Un esempio di "ruota" in cui era depresso il piccolo che si intendeva abbandonare. Al suono della campanella il personale all'interno dell'ospizio faceva girare la bussola di 180°, in modo che il fardello umano fosse introdotto nell'istituto. Fuori, intanto, chi aveva eseguito l'abbandono si allontanava senza essere scorto. Mary Evans Picture Library, Londra.

OLTRE LO SPECCHIO

sto aveva davanti a sé un drammatico destino a meno che il padrone non lo emancipasse, ossia lo promuovesse a condizione di *alumnus* o libero, legislazione permettendo.

L'esposizione era il modo più frequente nell'antica Roma per modellare la famiglia (non più di due o tre figli era la composizione più frequente con la preferenza ai maschi), o per ridurre le bocche da sfamare in caso di scarse possibilità economiche.

L'esposizione calò per tutto il basso Medioevo con la fine delle invasioni barbariche e con il miglioramento dell'agricoltura e più in generale dell'economia. L'aumento demografico si fece sensibile fino al XIII secolo quando le condizioni sociali ed economiche iniziarono a peggiorare. Mentre l'infanticidio veniva sempre condannato dalla Chiesa (anche se i processi e le condanne di madri omicide rimasero sempre rari), l'esposizione, che durante l'alto Medioevo venne condannata, fu successivamente tollerata. Dal 1200 la consistenza dei valori numerici dei bimbi abbandonati si fece così importante che la Chiesa si adoperò in numerosi esempi di carità, raccogliendo gli esposti in ospizi o ospedali dedicati a loro.

Tra i primi esempi in Italia ricordiamo l'ospedale Santo Spirito a Roma e il Santa Maria degli Innocenti a Firenze, dove ancora oggi possiamo osservare le "ruote degli esposti" (Figura 1). L'installazione delle ruote fu estremamente diffusa fino a tutto l'Ottocento. Nella sola Italia se ne contarono nel XIX secolo più di 1200 e l'intenzione delle organizzazioni caritatevoli, molto spesso religiose o con sovvenzioni pubbliche, era quella di salvare i bambini dalla sicura morte se fossero stati abbandonati lungo le strade.

La realtà dei fatti tuttavia fu un'altra. L'istituzione delle ruote favorì ulteriormente l'esposizione dei neonati se non addirittura l'abbandono dei bambini più grandi: a Milano le ruote furono dotate di griglie per evitare che si potessero infilare bambini più grandi di un neonato, mentre a Napoli furono descritti casi di bambini di sei anni introdotti a forza dopo essere stati oliati per facilitare l'operazione! Ma il vero dramma era che solo una piccola minoranza dei bambini sopravviveva. Nel migliore dei casi, se la casa di accoglienza disponeva di balie all'interno della struttura o di balie assoldate all'esterno e seguite attraverso rigorosi controlli, riuscivano a sopravvivere il 50-60% dei bambini; degno di menzione in questo senso è l'esempio del "Foundling Hospital" di Londra. Nel caso non ci fosse la possibilità di utilizzare nutrici all'interno dell'ospedale, si inviavano i lattanti presso balie all'esterno, il cosiddetto "Baby Farming", dove, nonostante esperienze positive, spesso le nutrici speculavano prendendo in consegna più bambini di quanto potessero allattare, o più semplicemente prendevano la paga pattuita senza nutrire adeguatamente i piccoli. L'incidenza della morte con la pratica del "Baby Farming" saliva così fino all'80% e oltre, come ad esempio negli ospizi di Rouen e Parigi.

Numerosi erano i fattori che portavano alla morte: dalla più completa mancanza di norme igieniche al sovraffollamento degli stanzoni in cui alloggiavano i piccoli ospiti e dove le infezioni come il vaiolo, la dissenteria e la sifilide si propagavano con estrema facilità. Molto spesso era il trasporto dei neo-

nati dal luogo di nascita alla ruota a favorire la loro morte. Distanze di diverse decine di chilometri percorse in più giorni per portare il frutto del concepimento lontano dal luogo di nascita per evitare il riconoscimento della famiglia, legato a un basto senza possibilità di essere puliti, scaldati e nutriti adeguatamente, portavano il neonato, quando depresso nella ruota, a non avere più la forza necessaria a succhiare.

Ma la situazione più drammatica era la carenza di latte di donna. Mentre la maggior parte delle balie sane era assunta presso le famiglie benestanti (fino alla fine dell'Ottocento era raro che una madre allattasse al seno il proprio figlio), le nutrici ammalate (spesso di sifilide) o in carenti condizioni nutrizionali erano disponibili per una misera paga a prendersi cura degli esposti.

Non era infrequente che una donna, dopo aver partorito, portasse il figlio all'ospizio consegnandolo in forma anonima alla ruota e successivamente suonasse all'ingresso principale offrendosi come balia nella speranza di allevare il proprio figlio a pagamento.

In mancanza del latte di donna, spesso i lattanti venivano attaccati direttamente ai capezzoli delle capre, quasi sempre presenti in queste strutture, su consiglio dei medici che ritenevano essere questo uno tra i migliori modi di allattamento; invariabilmente si assisteva a un aumento marcato della mortalità; soprattutto in caso di epidemia di sifilide all'interno dell'istituto si divezzavano i bambini molto precocemente con pappe di farina di grano o croste di pane disciolte in acqua, con esiti nella maggior parte dei casi infausti (Figura 2).

Nel "Foundling Hospital" di Dublino, secondo i registri dell'Istituto, su oltre duemila neonati accolti ogni anno e allattati perlopiù artificialmente, la mortalità nell'ultimo quarto del XVIII secolo arrivò al 100%! A Mosca e a San Pietroburgo, dove o si allattava artificialmente o si praticava il "Baby Farming", la mortalità superava spesso il 90%. L'affermazione che associava l'orfanotrofio a una "fabbrica di morte" era conosciuta in tutto il mon-



Figura 2. L'attaccare direttamente i lattanti alle poppe delle capre o asine era uno tra i metodi più diffusi di allattamento artificiale nelle case di accoglienza per l'infanzia abbandonata, dal XVIII secolo fino all'inizio del XX secolo. Welcome Institute Library, Londra, 1816.

OLTRE LO SPECCHIO

do civile. La mortalità divenne così sconvolgente e risaputa che i cittadini di Brescia suggerirono di incidere sul frontone dell'orfanotrofio: "Qui si uccidono bambini con il pubblico denaro".

Una dimensione mostruosa

Non si riesce a credere all'importanza della diffusione dell'abbandono. Solo per farsi un'idea, oggi, in Italia, tra i sette cognomi più diffusi troviamo "Colombo" e "Esposito" che indicano l'origine da un brefotrofio. A Milano il cognome "Colombo" ricordava i piccioni che si posavano sul tetto dell'istituto e ne ornavano la facciata, ma la consuetudine di assegnare questo cognome ai trovatelli venne abolita nel 1825 per l'eccessivo numero di milanesi che lo possedevano.

Mentre a Firenze gli esposti al Santa Maria degli Innocenti erano il 14,3% dei battezzati nel 1740, nel 1790 si era già al 29%, fino ad arrivare al 42,8% nel 1840! A Milano, alla fine del XVIII secolo, il 25% dei battezzati veniva abbandonato così come a Parigi. Nella nobile e ricca San Pietroburgo di Caterina II morivano fino al 99% degli esposti accolti negli orfanotrofi: su oltre mille neonati accolti all'anno solo una decina superavano l'anno di vita. In Sicilia, nell'ultimo quarto del XVIII secolo, dei 72.000 esposti solo il 20% sopravvisse. Nella Ville Lumière, all'inizio del XIX secolo, le nascite illegittime erano il 30% mentre nella cattolicissima Austria i "bastardi" superavano i figli legittimi! Nell'età dell'Illuminismo, quindi, era comune incontrare una donna sola, povera, senza protezione di marito o padre, in possesso di un patrimonio immateriale -l'onore- che la gravidanza e il parto mettevano a rischio e che solo l'infanticidio o l'esposizione potevano risolvere.

Il destino dei bambini che sopravvivevano alla mattanza non era roseo. Nella Spagna di Velasquez la legge vietava che si insegnasse a leggere e a scrivere agli esposti, mentre appena le condizioni lo permettevano, dovevano essere inviati ad eseguire i lavori più umili necessari alle esigenze del Regno: una sorta di nuova schiavitù. Sorte non dissimile spettava ai pochi trovatelli sopravvissuti nei vari Stati d'Europa.

L'abolizione delle ruote tra la fine dell'Ottocento e la prima metà del Novecento, associata al miglioramento delle condizioni sociali e le misure legislative volte a proteggere madre e bambino, contribuirono al repentino ridursi del fenomeno dell'abbandono.

Fatal child abuse e omicidio, oggi

Escludendo l'omicidio o l'abbandono del neonato al momento della nascita, possiamo considerare altre forme di infanticidio che si possono compiere a ogni età. L'omicidio come causa di morte infantile è considerato da alcuni Autori differente dalla morte per abuso, intendendo così distinguere l'omicidio come il risultato di un singolo episodio di violenza, mentre la morte da abuso avviene "accidentalmente" dopo un lungo periodo di maltrattamento o incuria. Negli Stati Uniti l'incidenza della morte per maltrattamento rispetto al totale degli

omicidi in età pediatrica è stimata essere l'80% e nella stragrande maggioranza dei casi il perpetratore è un singolo genitore. Per avere un'idea approssimativa della diffusione di questa causa di morte nei Paesi dove è tenuto un registro statistico ufficiale sul maltrattamento si rileva che, ad esempio, i bambini uccisi dagli adulti che li accudiscono sono negli Stati Uniti cinque alla settimana mentre in GB uno-due ogni settimana (questi i dati del 1994, anche se si ritiene che queste quantità siano decisamente sottostimate). I dati del WHO indicano che nei Paesi ad alto reddito il tasso di omicidio per i bambini di età inferiore a 5 anni è di 2,2 ogni 100.000 individui per i maschi e 1,8 per le femmine, mentre nella Regione africana, dove si ha il reddito più basso, il tasso rispettivamente si innalza a 17,9 per i maschi e 12,7 per le femmine.

Sono anche stati studiati i fattori che conducono i genitori ad uccidere i propri figli: rappresaglia verso il coniuge rimpiazzata dalla collera verso il figlio -la cosiddetta sindrome di Medea-, gelosia o rifiuto del padre verso il figlio, figlio non voluto, eccesso di mezzi di disciplina (*"Chi risparmia la verga odia il suo figliolo, ma chi l'ama lo corregge per tempo"*; Proverbi, 13, 24) e per ultimo, ma non per importanza, disturbi psichiatrici genitoriali come la psicosi, la depressione, i disordini della personalità e i disturbi del genitore, che portano alla sindrome di Munchausen per procura e alla "factitious illness by proxy" con un possibile esito fatale (Figura 3). Per quanto riguarda la depressione materna alcuni psicologi evoluzionisti, come S. Pinker, fanno risalire tale patologia a un'origine squisitamente culturale, tipica del genere umano. Mentre durante l'epoca dei "primitivi", cioè dei cacciatori-raccoglitori, la madre si poteva sentire libera di non investire su un figlio appena nato, oggi la civiltà, con le sue leggi e le sue tradizioni, spinge la depressione materna ad essere più acuta "nelle circostanze che in



Figura 3. Medea uccide un figlio. Vaso di epoca romana.

OLTRE LO SPECCHIO

altre parti del mondo portano la madre a commettere un'infanticidio", come indica lo stesso psicologo. Un'altra ipotesi evolutiva indica la depressione materna come un sottoprodotto o una traccia endocrina (ad esempio la prolattina coinvolta nei comportamenti di difesa verso il figlio) di un'intensa intolleranza verso gli altri, comportamento adattivo nei tempi in cui le madri dovevano proteggere i figli dai predatori o, più probabilmente, dai membri della stessa specie. Mastrodiacono, il portavoce di questa ipotesi, indica quindi, al contrario di Pinker, che non c'è un desiderio rimosso di abbandonare il neonato ma una coazione a proteggerlo che produce un'ostilità contro tutti; più le condizioni ambientali diventano sfavorevoli, più la madre si sente minacciata e sulla difensiva.

Ben conosciuti anche i fattori di rischio per una morte da abuso: una giovane età della madre, un basso livello di istruzione, l'assenza di visita prenatale, una bassa età gestazionale, madre non sposata. Le caratteristiche del neonato a rischio sono: un basso peso, un basso punteggio di Apgar alla nascita oppure essere secondogenito (o oltre) di una madre minorene. I figli di genitori adottivi hanno un rischio di morte aumentato di cinquanta volte almeno rispetto ai genitori naturali per morte improvvisa. L'evento mortale inoltre si può presentare attraverso la morte in culla (soffocamento), per avvelenamento o percosse (lesioni addominali), oppure una morte inaspettata potrebbe essere causata in realtà da una Shaken baby syndrome (lesioni cerebrali) o da assenza di controllo o ritardo nella richiesta di cure (incuria). Tuttavia la mancanza di un corretto esame post mortem può nascondere la reale portata del problema. Una stima attendibile delle morti per maltrattamento, calcolata nella realtà statunitense, è di almeno tre volte superiore i casi denunciati ufficialmente.

I "consigli degli esperti"

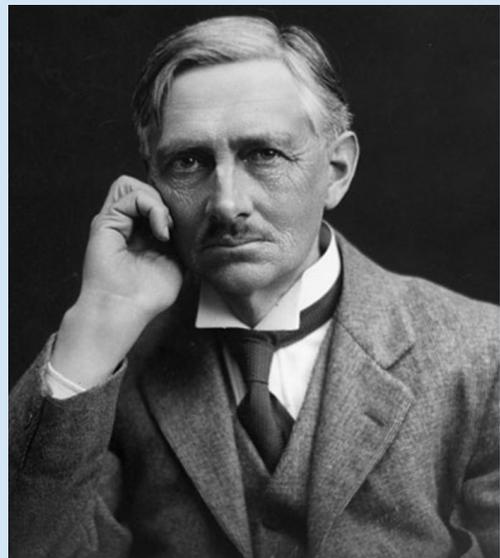
Non solo politiche sociali o religiose sono responsabili della morte dei bambini: nemmeno la classe medica è esente da responsabilità. Gli antropologi che si sono interessati di questa materia hanno sottolineato che molti comportamenti dei medici hanno favorito episodi di child abuse e neglect.

William Cadogan (1711-1797), famoso clinico del Settecento, fu tra i primi medici dell'era moderna a sottolineare l'importanza non solo del latte di donna, ma soprattutto del latte della propria madre per il nutrimento dei lattanti, che per lo più a quel tempo erano alimentati, se fortunati, da balie oppure con supplementi a base di zucchero, burro, acqua e farina o poco altro. Nel suo celebre trattato, *An Essay upon Nursing and the Management of Children, from their Birth to Three Years of Age*, tradotto e diffuso in tutto l'Occidente, indicò che allattare un neonato più volte al giorno era un errore e non si doveva associare al pianto del bambino la richiesta di cibo " [...] grande e ridicolo errore alimentare un lattante dieci [...] o più volte al giorno. [...] Io ho avuto il piacere di vedere lattanti perfettamente sani [...] nutriti circa due o tre volte in ventiquattro ore".

Le sue osservazioni furono avallate da un altro famoso medico, Frederick Truby King (1858-1938)

che, oltre a indicare preziosi suggerimenti per l'igiene, suggerì, come Cadogan, la necessità di orari rigorosi per i pasti dei lattanti. La necessità di seguire orari ben precisi era legata alla supposizione che una frequente alimentazione al seno potesse provocare quei disturbi digestivi, tra cui le temibilissime gastroenteriti che portavano spesso all'exitus, che si osservavano spesso tra i lattanti (Figura 4). Questo comportamento, seguito dai clinici fino alla seconda metà del XX secolo, attualmente è sconfessato non solo dal sapere medico, ma dalle osservazioni antropologiche di quelle popolazioni di cacciatori-raccoglitori che allattano ripetutamente il lattante anche ogni quindici minuti (nei Kung, popolazione sub-sahariana, il bambino ha sempre a disposizione il seno materno). Anche da osservazioni di etologia e da indagini nutrizionali risulta che il latte materno ha una composizione calorica non solo più bassa rispetto a quella di molti mammiferi ma è anche variabile tra una poppata e l'altra per cui, rispetto ad altri animali dove il latte più ricco in calorie fa distanziare di molte ore i pasti, gli orari dei pasti dei lattanti umani sono spesso impossibili da prevedere.

Tuttavia l'indicazione di richiedere una distanza di almeno 3-5 ore da parte dei medici tra un pasto e l'altro e una pausa prolungata notturna è rimasta per più di un secolo, favorendo un innaturale e difficile attaccamento madre-figlio, dove al pianto del



1. Io sono il depositario del sapere sui bambini
2. Accogli i consigli altrui
3. Onora e ama il tuo bambino
4. Ricordati che l'allattamento al seno è la migliore forma di alimentazione
5. Rispetta il sacro intervallo di 4 ore tra un pasto e l'altro
6. Non nutrire troppo il tuo bambino
7. Non eccedere in proteine
8. Non provocare stitichezza
9. Sii sempre meticolosa nel nutrire il tuo bambino
10. Non somministrare troppo presto cibi solidi

Figura 4. Truby King (1858-1938) e il suo famoso decalogo sulla nutrizione infantile (da: Hervada AR, et al. Weaning: Historical Perspective. *Curr Probl Pediatr* 1992;22:223-40).

OLTRE LO SPECCHIO

bambino il genitore non poteva rispondere nel modo più adeguato. In questo modo il pianto del bambino ha favorito nel genitore episodi di maltrattamento, considerati nel migliore dei casi come neglect ("lasciare il lattante appartato per ore in un posto sicuro e non toccarlo", così come consigliato da Truby King!) e, come stimato da alcuni antropologi, frequenti episodi di soffocamento, estremamente comuni nella storia di tutto l'Occidente, o di fatal child abuse per scuotimento o percosse, comportamenti favoriti da un atteggiamento innaturale dei genitori ai quali si richiedeva di non rispondere nel modo più spontaneo al pianto del lattante.

Doveroso, anche se molto scomodo per i medici, ricordare le decine di migliaia di neonati che spesso accompagnavano nella morte le loro madri a causa della febbre puerperale, malattia epidemica nelle corsie ospedaliere nell'Ottocento, causata "letteralmente" dalle mani dei medici, e perpetrata per decenni anche dopo la drammatica denuncia di Ignaz Semmelweis, geniale e inascoltato clinico, che rese evidente a tutta la comunità medica il comportamento colpevole dei camici bianchi (Figura 5).

La politica

Se rimaniamo in ambito di infanticidio istituzionalizzato, non dobbiamo dimenticarci delle politiche governative. Il drammatico aumento delle gastroenteriti e delle morti di lattanti nei Paesi in via di sviluppo a causa dell'offerta di latte artificiale in polvere ha messo sul banco degli imputati le grandi industrie alimentari che promuovevano indiscriminatamente il proprio latte in polvere.

A causa di questo dramma compiuto soprattutto in territori dove avrebbe molto giovato l'allattamento al seno, non solo per la riduzione di malattie infetti-

ve ma anche per diminuire la fertilità femminile, venne approvato l'*International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*, nel 1981, da parte del WHO/UNICEF. L'unico membro delle Nazioni Unite che non ratificò tale documento furono proprio gli Stati Uniti a causa delle forti pressioni delle industrie alimentari.

Porta a riflettere anche l'utilizzo indiscriminato nei Paesi in via di sviluppo di composti chimici gravemente tossici per l'uomo sia nell'industria come nell'agricoltura, con un danno nella salute infantile ben percepibile ma non ancora quantificabile a livello di mortalità infantile. Dai ventiquattro bambini morti a Taucamarca, in Perù, per aver bevuto latte inquinato da pesticidi fino ad arrivare alle migliaia di morti a Bhopal, in India, passando attraverso terreni e falde acquifere gravemente inquinati, l'infanzia paga ogni anno il suo macabro tributo alla "civiltà industriale". Pur essendo a conoscenza delle gravi implicazioni per la salute infantile, la legislazione di questi Paesi frequentemente ignora il problema a favore delle industrie multinazionali.

Una delle più frequenti cause di morte infantile negli USA è dovuta ad armi da fuoco: nel solo 2003 i bambini o adolescenti uccisi per mezzo di queste sono stati 2827 (dati dell'*US Center of Disease Control and Prevention*). La mancanza di efficaci misure restrittive nella legislazione sulla vendita e possesso di armi da fuoco è legata anche alla forte pressione delle lobbies industriali. "Le linee di condotta del management di queste grandi Companies e l'accettazione di queste regole da parte dei governi dovrebbero di conseguenza essere considerate come infanticidio sponsorizzato dalle corporazioni e governi statali": sono le parole del biologo F.S. vom Saal.

"Babyklappen"

La società moderna occidentale non tollera in alcun modo l'infanticidio. I resoconti giornalistici di queste dolorose cronache hanno grande rilievo sulla stampa popolare. L'impegno dei governi statali con i servizi dedicati all'infanzia così come alle famiglie è sempre più presente. La legalizzazione dell'aborto e le moderne pratiche anticoncezionali hanno drammaticamente ridotto il numero delle gravidanze indesiderate e hanno favorito una efficace pianificazione familiare. Ma ancora oggi leggiamo di neonati abbandonati nei cassonetti dei rifiuti o nascosti subito dopo la nascita. In queste situazioni possiamo riconoscere una gravidanza indesiderata, la nascita di un figlio illegittimo o rifiutato dal padre soprattutto in famiglie in condizioni di abbandono sociale o immigrati con limitate possibilità economiche e culturalmente arretrati. Non sappiamo quanto in Occidente questo comportamento sia diffuso, ma si stanno diffondendo nuovamente delle moderne ruote degli innocenti. In Italia sono diffuse soprattutto dal "Movimento per la vita" e presenti da Aosta a Palermo, sorta di culle termostatiche con sensori sensibili alla presenza di un corpo umano, dislocate sul territorio urbano affinché il neonato possa venire abbandonato tutelando l'anonimato del genitore, nonostante la legge italiana preveda il parto in anonimato. In oltre dieci anni di attività, solo nel febbraio 2007 è



Figura 5. Francisco de Goya: tavola che descrive medici sapienti che pontificano su tutto. Que pico de oro. Madrid, Los Caprichos, 1799.

OLTRE LO SPECCHIO

stata utilizzata in Italia per la prima volta una moderna ruota in prossimità del Policlinico Casilino a Roma.

Analoga presenza di queste moderne ruote degli Innocenti si ha in tutta l'Europa, anche se non ne viene segnalato alcun utilizzo all'infuori del territorio tedesco. Non è difficile incontrare in Germania delle "Babyklappen", vere e proprie cassette murate in edifici con uno sportello rivolto al marciapiede urbano, dotate di impianto di ventilazione e riscaldamento. In queste vere e proprie culle termostatiche particolari sensori segnalano la presenza del lattante che viene quindi prontamente trasportato in un ospedale pediatrico in attesa dell'adozione. Nella sola Amburgo in cinque anni di presenza è stato segnalato l'utilizzo per più di venti neonati. È frequente leggere sui cassonetti dei rifiuti in città come Berlino scritte come "Keine Neugeborene hineinwerfen" (non gettare neonati qui dentro), anche se il fenomeno dell'abbandono di neonati nei cassonetti non abbia ancora una dimensione misurabile.

Infanticidio selettivo (Gendercide)

La possibilità di scegliere il sesso del nascituro ha affascinato l'uomo fin dall'antichità. Aristotele e il Talmud consigliavano di dormire secondo l'asse nord-sud se si volevano procreare maschi, mentre Anassagora consigliava al maschio di giacere sul lato destro durante l'atto sessuale, e c'è chi si fece amputare il testicolo sinistro per questo motivo persino nella Francia dei Lumi!

Romolo, fondatore di Roma, secondo il racconto che ne fa Dionigi, con più "sobrietà" concesse ai genitori romani il potere di uccidere le figlie secondogenite perché, oltre che inutili, erano anche considerate di cattivo auspicio. Lo scenario della soppressione dei neonati di sesso femminile nella storia è un fatto abituale o almeno ricorrente. La base strutturale del fenomeno era legata molto spesso al rapporto tra la terra da coltivare e la disponibilità di mano d'opera maschile. Un censimento degli abitanti della città di Mileto in Asia Minore, nel 22 a.C. registrava 169 ragazzi e 46 ragazze soltanto, mentre in un documento dell'età carolingia si scopre che le famiglie contadine stabilite sui "mansi" hanno un tasso di mascolinità oscillante tra il 115% e il 252%.

In alcuni casi tuttavia, in natura, la *sex ratio* può preferire uno dei due sessi: l'ipotesi di due sociobiologi, Trivers e Willard, che indica una prevalenza di cucciolate di maschi in genitori in buone condizioni sociali e una prevalenza di femmine soprattutto in animali poligami, ha ricevuto diverse conferme in alcune specie animali. Ma nell'uomo padri "dominanti" o madri "di alto rango" non hanno una progenie sbilanciata verso i maschi. Nella nostra specie il rapporto maschi/femmine rimane stabile in circa 103-107 maschi ogni 100 femmine (1.03-1.07), nonostante la moltitudine di ricette e soluzioni proposte dai più vari personaggi per favorire la nascita di un sesso rispetto all'altro. Succede tuttavia che in molte nazioni del Sud-Est asiatico, vi sia un netto sbilanciamento della *sex ratio* a favore dei maschi. In Cina questo rapporto era di 1.11 all'inizio degli anni '80, subito

dopo l'introduzione della legge per il controllo delle nascite, e successivamente è sempre aumentato fino ad arrivare all'inizio degli anni Duemila a 1.23: decine di milioni di maschi in più!

Una simile preferenza per il sesso maschile è marcata anche in India. Nel 1941 le bambine (0-6 anni) erano un po' più numerose dei maschi (1010 su 1000); questo non deve stupire, perché il fisiologico maggior numero di maschi alla nascita viene rapidamente riequilibrato, nelle popolazioni con alta mortalità infantile, da una maggior mortalità dei maschi, più fragili. Nell'India del 2001 questo riequilibrio non si verifica più, anzi, le bambine sono ridotte a 927 contro 1000: "un incubo demografico" è il commento dell'UNICEF a questi dati! Tutto questo non si spiega che con l'aborto selettivo, o l'infanticidio selettivo, oppure con l'abbandono selettivo. Un'altra possibile spiegazione consiste nella mancata denuncia all'anagrafe delle femmine, frequente nella Cina rurale, per non incorrere in malevolenza da parte dello Stato o della pubblica opinione.

Non sempre la storia ha preferito il neonato maschio. Tra le prove più antiche di infanticidio selettivo vi è la scoperta in un'antica città romana in Israele di 19 scheletri di neonati rinvenuti nelle fognie di un postribolo, di cui 14 erano di maschi. Se, come avvalorato dagli archeologi, le madri fossero state delle prostitute, avrebbero preferito le femmine perché di maggior valore nelle classi sociali più basse. Anche in epoca odierna tra gli zingari ungheresi o tra i mukogodo, popolazione keniota, in caso di malattia, i genitori portano in ospedale più spesso le figlie che i figli maschi e di conseguenza molte più femmine raggiungono i quattro anni. La speranza di questi genitori, per i kenioti, è che le figlie possano sposare i ricchi masai, mentre per i figli maschi è assicurata la povertà: uno dei numerosi esempi di sessismo dove nei livelli più bassi della scala sociale si preferiscono le figlie, mentre un figlio maschio povero è spesso costretto a rimanere celibe.

Al contrario, tra gli indiani delle caste superiori l'infanticidio selettivo delle femmine è stato descritto come più frequente di quanto non fosse per gli appartenenti alle caste più basse (Figura 6).



Figura 6. Infanticidio sul Gange. Stampa inglese, XIX secolo.

Infanticidio etnico e come ossessione

La vendetta biblica contro Babilonia devastatrice (*Salmi* 137,9) o contro Samaria (*Os* 14,1) si rivolge verso i bambini di questi popoli invocandone lo sterminio. Anche seguendo il "Midrash", cioè leggendo il testo non in modo letterale ma scrutandolo in profondità per adattarlo ai bisogni e alle concezioni nostre, le parole rimangono impresse con tutto il loro furore.

Senza spostarci così indietro nel tempo, sono ancora numerosi gli esempi di guerre etniche dove l'uccisione dei bambini risulta essere una priorità nelle operazioni "militari". Come non ricordare la recente guerra tra Tutsi e Watussi, ma anche le stragi dei mussulmani in Bosnia, dove lo sterminio dei bambini e dei neonati è stata la norma.

Recenti notizie giornalistiche segnalano nella Corea del Nord la soppressione da parte delle autorità statali di neonati "impuri", cioè nati da unioni promiscue. In Stati a regime totalitario dove si vuole preservare la "purezza" della razza la notizia potrebbe avere una sua credibilità.

Ma queste ultime notizie ci riportano all'infanticidio come un'ossessione che ha accompagnato la storia dell'uomo per molti secoli. Dalle cosiddette streghe create dall'Inquisizione, che durante i Sabba banchettavano con la carne dei bambini e che per questo venivano bruciate vive dopo una minuziosa confessione estorta con la tortura, si arriva ai giorni nostri con i "comunisti che mangiano i bambini". Molto utilizzato dai cattolici dell'alto Medioevo la leggenda dell'ebreo deicida che rapisce e uccide bambini: questo è stato il pretesto dei massacrati degli ebrei a Fulda, Saragozza, Valréans, Pforzheim, Weisseburg e così via per tutto il XIII secolo.

Allo stesso modo i coloni nelle terre del Nuovo Mondo massacrarono i pellerossa, accusati di uccidere i bambini (bianchi), trascinandoli dietro ai cavalli: un'accusa infondata ma utile per distruggere interi villaggi senza rimorsi di coscienza.

Infinite forme bellissime

"Vi è qualcosa di grandioso in questa concezione della vita ... che si è evoluta e si evolve ... fino a creare infinite forme bellissime e meravigliose". Quanto può essere forte e stridente il contrasto tra le parole che chiudono *L'origine della specie* di Darwin e quello che in realtà noi percepiamo dopo aver letto questa parte della storia dell'uomo! A noi, abitanti del XXI secolo, pare inaccettabile la condizione infantile nella storia.

Imprigionati nella nostra morale, facciamo fatica a comprendere o a confessare a noi stessi quello che l'uomo ha scritto nel tempo. Ma il patrimonio di cultura che abbiamo accumulato negli ultimi secoli ha fatto sì che l'infanzia ora sia considerata un valore assoluto: il bambino non più proprietà privata di un genitore, ma una risorsa del futuro, il padre dell'uomo di domani, complice la filosofia del XVII-XVIII secolo, che ha aiutato a comprendere che ogni essere umano è uguale all'altro, liberandoci dalla differenze di valore tra maschio e femmina, primo o secondogenito, ricco e povero.

Tuttavia, dobbiamo chiederci se questo processo di nuova considerazione per l'infanzia si sia realmente completato oppure se nell'uomo rimangono antiche e radicate pulsioni che possano riportarlo a pensare al bambino come a un oggetto da tenere o gettare, a seconda del bisogno e delle circostanze.

Indirizzo per corrispondenza:

Costantino Panza
e-mail: costpan@tin.it

Bibliografia di riferimento

- Becchi E, Julia D. (a cura di). Storia dell'Infanzia. Vols 1 e 2. Bari: Editori Laterza, 1996.
- Blurton Jones (a cura di). Il comportamento del bambino. Studi etologici. Firenze: La nuova Italia ed, 1980.
- Boswell J. L'abbandono dei bambini in Europa Occidentale. Milano: Rizzoli ed, 1991.
- Cadogan W. An Essay upon Nursing and the Management of Children, from their Birth to Three Years of Age. Londra, 1749. Disponibile in: <http://www.neonatology.org/classics/cadogan.html>
- Children Defense Fund. Protect Children Not guns. Children's defense Fund 2006. Washington, USA. <http://www.cdfny.org/gunreport.pdf>
- Delgado B. Storia dell'infanzia. Bari: Dedalo ed, 2002.
- Diamond J. Armi acciaio e malattie. Torino: Einaudi ed.
- Ding QJ, Hesketh T. Family size, fertility preferences, and sex ratio in China in the era of the one child family policy: results from national family planning and reproductive health survey. *BMJ* 2006; 333:371-3.
- Fildes V. Madri di latte. Milano: San Paolo ed, 1997.
- Fildes V. Breast, bottles and babies. Edimburgh: Edimburgh University Press, 1986.
- Harris M. La nostra specie. Milano: Rizzoli ed, 2002.
- Heinig MJ. Bed Sharing and Infant Mortality: Guilt by Association? *J Hum Lact* 2000;16(3):189-91.
- Herman-Giddens ME, Brown G, Verbest S, et al. Underascertainment of child abuse mortality in the United States. *JAMA* 1999;282(5):463-7.
- Hobbs CJ, Hanks HGI, Wynne JM. Child Abuse and Neglect. A clinician's Handbook. London: Churchill Livingstone, 1999.
- Hardy SB. Istinto materno. Milano: Sperling & Kupfer ed, 2001.
- Kent JC, Mitoulas LR, Cregan MD, Ramsay DT, Doherty DA, Hartmann PE. Volume and Frequency of Breastfeeding and Fat Content of Breast Milk Throughout the Day *Pediatrics* 2006;117 (3):e387-e395.
- Konner M, Worthman C. Nursing frequency, gonadal function, and birth spacing among! Kung hunter-gatherers. *Science* 1980;207:788-91.
- Lambie I. Mothers who kill. The crime of Infanticide. *Law and Psychiatry* 2001;24,71-80.
- Overpeck MD, Brenner RA, Trumble AC, Trifiletti LB, Berendes HW. Risk factors for Infant Homicide in the United States. *N Engl J Med* 1998;339:1211-6.
- Parmigiani S, vom Saal FS (eds). Infanticide & Parental Care. Chur, Switzerland: Harwood Academic Publishers, 1994.
- Prosperi A. Dare l'anima. Storia di un infanticidio. Torino: Einaudi ed, 2005.
- Quaderni di sanità pubblica. Violenza e salute nel mondo. Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (parte prima). World Health Organization. Milano: CIS ed, 2002. http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/-9241545615_ita.pdf
- Ridley M. La regina rossa. Torino: Instar libri, 2003.
- Schnitzer PG, Ewigman BG. Child Deaths Resulting From Inflicted Injuries: Household Risk Factors and Perpetrator Characteristics. *Pediatrics* 2005;116(5):e687-e693.
- World Health Organisation. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva: WHO, 1981. www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf
- World Health Organisation. Childhood Pesticide Poisoning. Information for Advocacy and Action. Geneva: FAO, UNEP, WHO, 2004. <http://www.who.int/ceh/publications/en/pestpoisoning.pdf>