

# **LA PERIZIA PSICHIATRICA SU ANNA MARIA FRANZONI**

## **Tribunale di Aosta**



### **Ufficio del Giudice per le indagini preliminari**



### **Perizia Psichiatrica collegiale su Annamaria Franzoni**



#### **L'incarico**



Il 28 marzo 2002, il Dott. Fabrizio Gandini, GIP del tribunale di Aosta, nel corso dell'udienza disposta presso la Casa Circondariale delle Vallette di Torino, presente il PM Dott.ssa Maria Del Savio Bonaudo ed il difensore dell'indagata, Prof. Avv. C. E. Grosso, conferiva ai sottoscritti Proff. Francesco Barale, ordinario di Psichiatria presso l'Università di Pavia, Francesco De Fazio, Ordinario di Medicina Legale presso l'Università di Modena e Alessandra Luzzago, Ordinario di Psicopatologia Forense presso l'Università di Pavia, l'incarico di procedere a perizia psichiatrica su Annamaria Franzoni, al fine di rispondere ai seguenti quesiti:

- 1) se Annamaria Franzoni fosse capace di intendere e di volere al momento del fatto;
- 1) in caso di risposta negativa al quesito precedente, specificchino il grado e l'entità dell'incapacità riscontrata;
- 1) se Annamaria Franzoni sia persona socialmente pericolosa;
- 1) se Annamaria Franzoni sia in grado di partecipare in modo cosciente al procedimento, così come richiesto dall'art. 70 C.p.p..



Venivano designati CC.TT.PP il Prof. Ugo Fornari, Ordinario di Psicopatologia forense presso l'università di Torino, il Prof. Francesco Viglino, Associato di Medicina Legale all'Università di Novara ed il Dott. Massimo Picozzi, per il PM.; il Prof. Filippo Boggetto, Ordinario di Psichiatria nell'Università di Torino, il Prof. Giancarlo Nivoli, ordinario di Psichiatria presso l'Università di Sassari ed il Prof. Carlo Torre, Associato di Medicina legale presso l'università di Torino, per la difesa dell'indagata.

**Deduzioni dei CC.TT.PP nel corso ed al termine delle operazioni periziali (svoltesi in 8 sedute).**

## L'esame della documentazione processuale



### Testimonianze tese a delineare le caratteristiche della famiglia Lorenzi



«...Avevano comportamenti ... più che normali, senza nessun eccesso. Era, una famiglia normale, molto legati ai figli, molto premurosi. Erano in armonia tutti e quattro...» (Crudo Ettore, amico di Stefano e appartenente al Soccorso alpino);

«Sono una coppia perfetta e molto serena» (Enrietti Alberto)

Comportamenti strani? «...No, assolutamente, per quello che li ho conosciuti sono una coppia perfetta...» (Charrance Mario);

«...mai assolutamente, per me sono delle brave persone...» (Comiotto Alberto);



### Testimonianze sulla percezione della Franzoni relativamente a Samuele



Croci Paola riferisce, che in tre occasioni (inverno'99, all'asilo; all'asilo, in data imprecisata; compleanno bambina, marzo 2001) la Franzoni le aveva detto, sorridendo, «che Samuele aveva la testa grossa e che sembrava un nanetto». A suo parere il bambino aveva in effetti «la testa un po' sproporzionata, un po' più grande del normale, ma non glielo aveva mai detto».

Di Macari Manuela riferiva invece che, pochi giorni dopo il fatto, mentre erano ad una festicciola di bambini, e parlando con altre mamme, sembrava che tutte fossero al corrente che «Anna Maria Franzoni era continuamente preoccupata per il calore che emanava la testa di suo figlio e che continuamente gli misurava la febbre con il termometro...».

Malavolti Daniela riferiva che Anna Maria chiamava Samuele «nanetto, in modo affettuoso e non assolutamente dispregiativo.. ».

Ferrod Daniela diceva che Anna Maria le aveva riferito che «Samuele aveva problemi di crescita, ma credo che non si trattasse di nulla di grave».



### Testimonianze relative alla vittima: il piccolo Samuele

Pandolfini Serena, insegnante di scuola d'infanzia, afferma che «era un bambino molto vivace, ed era necessaria una continua attenzione... era un bambino pudico...

*quando gli scappavano i bisogni, non gradiva la presenza di molte persone attorno. Questo mi ha portato a pensare che si trattava di un bambino che aveva poche figure di riferimento se non quelle dei familiari stretti...».*

Montrosset Monica, insegnante di Samuele dice che *«era un bambino vivace, comunque sereno e tranquillo...non ha mai fatto pensare che ci fossero eventuali problemi con i familiari, anzi, adorava la sua mamma; tutto quello che faceva a scuola lo voleva portare a lei ed al papà a casa».*

Guttuso Daniela, pediatra, afferma che non aveva mai riscontrato patologie o ritardi della crescita. La madre non era mai apparsa eccessivamente allarmata, agitata o apprensiva, ma normale.

Scarano Maria Pia, medico, aveva visitato tra il marzo ed il maggio 2001 un paio di volte Samuele che le veniva accompagnato in ambulatorio dalla madre, per mali stagionali. Nonostante le visite fossero approfondite, non aveva mai notato anomalie fisiche o comportamenti nel minore.

Benedetti Clorinda, pediatra del Consultorio, riferisce di non aver mai riscontrato alcuna patologia nel bambino, al di là del fatto che *«...verso la fine del primo anno di vita si presentava più magrolino rispetto alla media».*

Cartella clinica relativa al ricovero, in day hospital, presso il P.O. Beauregard, di Samuele Lorenzi, il 22/ 2/ 2000. L'accertamento viene richiesto per "scarso accrescimento"; alla dimissione la diagnosi è: *«Difetto dello sviluppo fisiologico normale».*

Stefano Lorenzi riferisce che quando aveva circa un anno Samuele aveva dato loro qualche problema perché non digeriva alcuni alimenti ed aveva scariche diarroiche. Lo avevano portato a fare accertamenti che avevano concluso per la presenza di intolleranza alimentare verso il pomodoro crudo, i latticini ed il pesce. Aveva anche una lieve fimosi in rapporto alla quale lo avevano portato a visita ad Alessandria. Erano tutti problemi, però, per i quali erano stati tranquillizzati.

### **Anamnesi familiare e personale di Annamaria Franzoni**

Proviene da famiglia di condizioni socioeconomiche agiate, residente in un paesino di circa 200 abitanti, nell'Appennino tosco-emiliano, Monteacuto, frazione di S.Benedetto Val di Sambro. Il padre, inizialmente artigiano nel campo dell'edilizia, è attualmente imprenditore edile; viene coadiuvato nelle attività dai figli maschi, tutti geometri. La madre, 62 anni, già professoressa d'arte in un Istituto d'Arte a Bologna, è casalinga; ha coadiuvato il marito, come disegnatrice e progettista; da qualche anno ha aperto un agriturismo su azienda agricola di sua proprietà ove lavora insieme alle figlie. Dall'unione sono nati 11 figli, 6 maschi e 5 femmine, con età che va dai 33 anni del maggiore ai 17 della figlia più giovane.

Annamaria frequenta le scuole elementari a Montecauto (tre allievi), e le medie a S. Benedetto Val di Sambro. Si diploma poi ragioniera. Lavora circa 2 anni in uno studio professionale, prima del matrimonio; a Cogne lavora come cameriera presso hotel della zona sino alla prima gravidanza. Conosce l'attuale consorte immediatamente dopo il diploma nel 1991.

Stefano Lorenzi ha attualmente 34 anni, figlio unico, proviene da famiglia di condizioni socioeconomiche agiate.

Si sposano nel 1993, andando ad abitare subito a Cogne. Prima vivono in casa d'affitto; nel 1994, con l'aiuto dei familiari, acquistano un terreno e nel 1995 iniziano a costruirvi la villa dove vanno ad abitare nel 1997. Nel 1995 nasce il primo figlio, Davide; nel 1998 nasce Samuele.

### **Cartella clinica relativa al parto ed alla nascita di Samuele**

Nato alla 41/ma settimana; parto eutocico, con anestesia perdurale., Entra in ospedale alle 2.30 del 12/ 11; rottura delle membrane procurata alle ore 6.50 del 12/11/98; nascita alle ore 8.25 dello stesso giorno. Peso alla nascita gr.3500; si attacca bene al seno, allattamento materno. Ambedue i bambini sono stati allattati al seno.

Normale mangiatrice, non fuma, non beve caffè. Negli ultimi mesi assumeva irregolarmente prodotto per dimagrire, pur non riuscendo a mantenere una dieta, in quanto le sembrava di avere tendenza ad ingrassare. Rispetto a quel periodo, ora è dimagrita di circa 10 kg; le fotografie di cui prendiamo visione (con le quali vuol farci conoscere i suoi figli) fanno fede di questo calo di peso.

Nella attualità non vengono comunque riferite anoressia o bulimia. Presenza di disturbi del sonno e riferita difficoltà di attenzione/concentrazione. Sessualità nella norma (...*ci amiamo*...) .

La perizianda riferisce che durante il primo anno di vita di Samuele, poiché il bambino dormiva poco e le aveva dato alcune preoccupazioni (allergie alimentari, con diarrea) aveva accusato stanchezza e stress, condizione per la quale aveva chiesto l'aiuto della dott.ssa Satragni. Questa aveva prescritto delle gocce, che tuttavia ella aveva assunto solo per circa una settimana, optando poi per un periodo di riposo presso i suoi. Dopo circa 15 giorni, si era rimessa in sesto.

La dott.ssa Satragni, in proposito, testimonia di aver somministrato del Lantanon, con posologia di 15 gg., cioè a basso dosaggio, aggiungendo che la situazione di stress «*non aveva alcuna base psicopatologica*».

Sempre la perizianda riferisce di disturbi di stomaco e di un episodio lipotimico l'anno precedente («*...avevo preso freddo, appena mangiato; nella notte ho chiamato Stefano e gli ho detto che mi sentivo male, mi sono alzata in piedi e sono caduta per terra, facendomi un bel bernoccolo...ho anche vomitato...*»). Descrive il malessere come in tutto simile a quello della sera precedente il reato («*poi mi era un po' passato, e mi sembrava di stare bene, ma nello svegliarmi, alle 5 e mezzo mi sentivo di nuovo male, alle braccia, alle gambe, mi sentivo svenire...facevo fatica ad alzarmi ed a muovermi ... formicolio ... debolezza ... e non riuscivo a capire cosa avessi, e così ho chiesto a Stefano di chiamare il medico...*»).

Riferisce un episodio di malessere simile un mese circa prima dei fatti («...mi è venuto in mente perché ero sul letto e c'era vicino Samuele... Stefano era in un cantiere lontanissimo e aveva chiamato ogni 5-10 minuti per sapere come stavo ... poi mi sono ripresa senza nulla...»). Parla di pressione bassa, e di carenza di potassio.

### Sintesi dei dati raccolti



La perizianda viene ai colloqui sempre accompagnata dal marito, nei confronti del quale si evidenzia un buon affiatamento. Si presenta ai colloqui sempre ordinata nel vestire e nell'aspetto.



### La famiglia d'origine

La p. appare molto legata alla famiglia d'origine. Attualmente la presenza dei familiari viene vissuta come un grande sostegno sia nei confronti del proprio dolore («...io senza la mia famiglia non potrei...non riuscirei - piange - fra noi c'è una unione...una forza...,...mm Stefano fa parte della famiglia...»), che nei confronti del figlio («lui adora le zie...non so come farei senza di loro...»).

Ambedue i genitori vengono rievocati come figure molto presenti. Il padre viene descritto come «...molto presente nella nostra vita, molto importante, molto forte, è sempre stato un punto di riferimento per noi, anche se adesso, soffre anche lui. Ha iniziato dal niente, e poi si è fatto pian piano...». La madre viene descritta come una persona piena di interessi, coinvolgente («...fa quadri, dipinge, scrive poesie, fa teatro...lei scriveva le commedie per le recite, canzoni...dava anche lezioni alla gente del posto...è una passione che ha sempre mantenuto...»). Ricorda come il padre e la madre siano sempre andati d'accordo.

### L'incontro con Stefano



L'incontro con Stefano viene descritto come un colpo di fulmine («...la cosa nata all'istante, un colpo di fulmine...tutti e due avevamo avuto altre storie, ma ho capito che con lui era diverso, ho capito che quello era l'amore...»). E' un incontro che avviene in un momento di difficoltà, quando, scegliendo di fare una esperienza lavorativa lontana da casa, dopo l'esame di maturità, la Franzoni va a lavorare in un albergo di Cogne, dove per la prima volta si trova da sola («...volevo fare qualcosa di diverso, una vacanza ed avere il primo guadagno...»).

La per. afferma che i primi giorni era «sempre felice e contenta...», ma ben presto la lontananza aveva cominciato a pesarle ed era entrata in crisi, nonostante i suoi le scrivessero tutti i giorni («...mi sentivano anche piangere, volevo tornare a casa, ma dall'altro lato non volevo, mi ero presa l'impegno e volevo finire...»).

Così erano venuti su tutti a trovarla, in gruppo, come erano soliti muoversi. Stefano frequentava lo stesso albergo, anzi, la stessa stanza, da quando era bambino. L'incontro con lui cambia tutto («...la mancanza che sentivo della mia famiglia me la riempiva lui...»). Si oppone all'ipotesi che l'innamoramento fosse motivato sia da

questa sua condizione di solitudine, che dal gradevole aspetto di Stefano («...*appena l'ho visto ho detto "guarda come è magro, che gambe secche che ha"...non è che mi era piaciuto..., ma poi sono andata più a fondo; c'è stato quell'interesse che non capivo, la voglia di stare con lui...la voglia di lui come persona, di sentire quella sintonia che c'era tra me e lui...è nato molto indirettamente, l'ho capito,- un po' pian piano, che senza di lui non sarei riuscita a stare...»»). Erano tornati indietro insieme, e lui l'aveva accompagnata a casa («...*si è trovato molto spaesato, un po' per volta sono arrivati tutti...lui è figlio unico...io avevo la gioia di tornare, l'ho accantonato per quella mezz'ora, lui si è sentito un po' abbandonato, come se io fossi ritornata con la mia famiglia, ma dopo 20 min. che era andato via, io subito gli ho telefonato, e lui ha capito che il legame che c'era tra me e lui non è che la mia famiglia me lo impediva; l'amore che avevo per la famiglia non lo toglievo a lui...»»).**

Si vedevano soprattutto a Monteacuto, e Stefano si era presto integrato perfettamente con la famiglia.

### **Il progetto di vita con Stefano**

Andare a Cogne era sempre stato il sogno di Stefano, ma lei dice che non ci aveva dato peso; pensavano di stabilirsi vicino a Monteacuto. Dopo le vacanze estive era stata lei a rilanciare la proposta («...*mi piaceva come posto, poi era la nostra vita, mia e sua...anche se sapevo che era pesante la lontananza della mia famiglia adesso era il momento che doveva venire meno...i miei mi hanno fatto ragionare parecchio, su questa lontananza...certo essere in 2 o in 15 – 16 è diverso, ma la mancanza me la riempiva Stefano...era lui la mia famiglia...»»).*

Afferma più volte nel corso degli incontri che spesso le sembrava di esser nata a Cogne, ...che non si sentiva sola, o diversa...anche lei era una montanara, ed il suo paese era anche più piccolo... («... *non mi ero posta neppure il problema...»»).*

Quando dice che ora non farebbe più la stessa scelta, indipendentemente da ciò che è accaduto, giustifica l'affermazione dicendo che «*sarebbe troppo faticoso...a 20 anni è diverso...mi sarebbe impossibile ricominciare...»».*

Anche la decisione di aspettare qualche tempo prima di fare dei figli era stata unanime, così come unanime, pare, il desiderio opposto, forse motivato anche dal fatto dell'insorgenza di qualche difficoltà di Annamaria sul lavoro («...*avevamo deciso di avere un po' di tempo solo per noi...e poi è arrivata questa necessità di avere una famiglia concretamente...»»). Rievoca l'ansia dell'attesa («...*tre mesi, ma mi sembrava tantissimo...»»), la gravidanza, l'emozione del primo incontro col figlio...e poi la ricerca e la nascita del secondo bambino. Contestualmente al crescere della famiglia, avevano costruito la loro casa («...*l'abbiamo progettata noi, secondo le nostre esigenze...è stata fatta più da me, perché avevo più tempo, ma tutta condivisa...sia a me che a Stefano piace ricamare sia dentro che fuori, farla sempre più bella...io l'avevo pitturata, lui aveva fatto da solo tutti i lavori in legno...Avevamo un giardino che si fermavano i turisti a fare le fotografie...io sono appassionatissima di piante, come, mia mamma, avevo anche una roccera, ero l'unica ad averla oltre al giardino botanico...»»).***

## La gestione dei figli

Accorgendosi che il bambino cresceva poco, i Lorenzi avevano fatto accertamenti, scoprendo la presenza di allergie alimentari. Ricorda come la vicenda fosse stata aggravata dal continuo cambiare di pediatri, e come fosse stato proprio un giovane pediatra che l'aveva messa in allarme, prospettandole addirittura il ricovero del bambino («...forse era alle prime armi anche lui, poi si è anche scusato...mi aveva angosciato...che dovevamo fare questo, quello...»); in realtà, tutto era poi stato ridimensionato ed i disturbi erano quasi passati. «...Hanno detto che aveva la testa grossa, ma sono cattiverie giornalistiche...era un bambino bellissimo...», dice talora, e sempre piangendo.

In quel periodo l'ansia per questa vicenda, il fatto che il bambino non dormisse, il peso anche della famiglia e dell'altro figlio avevano influito anche su di lei, ma ora dice che tutta la vicenda era stata molto enfatizzata («...non è stato mai veramente un problema, anche se io mi mettevo un po' più di preoccupazioni rispetto a chi mi stava intorno...mi svegliavo, ogni mezz'ora, perché il bambino era agitato ed aveva prurito e la mancanza di sonno aggravava tutto...»).

Il soggiorno presso la sua famiglia aveva risolto in pochi giorni tutti i suoi problemi. Ricorda come gli si buttasse tra le braccia al ritorno da scuola; come...volesse «farsi grande»; come fosse attaccato a lei («...se faceva una cosa, un disegno, me lo portava, nei suoi pensieri c'ero io,... era un mammoni...»), pur avendo un rapporto strettissimo con il fratello («...quando c'era Davide, io quasi non esistevo»); ricorda quando la sera si litigavano il papà («...io dicevo “Il papà è mio”, e gli andavo in braccio, e loro si buttavano anche loro addosso...»). Descrive il carattere di Samuele («...era furbo, si faceva sempre coccolare da tutti...era più impulsivo del fratello, un po' più forte di carattere, forse perché era il secondo e spesso Davide gliela dava vinta...»). Aveva controllato gli sfinteri prima del fratello, mentre aveva parlato un po' dopo («...credo che fosse la vicinanza del fratello...»).

Rievoca le strategie che avevano utilizzato per evitare che Davide fosse geloso del fratellino («...fra noi non c'è mai stata gelosia...è per questo che chiedevo il suo consiglio...»).

Rievoca, talora sorridendo e talora piangendo, la complicità ed i giochi che i bambini facevano; come utilizzassero tutta la casa per organizzarsi («...facevano i loro parcheggi, usavano la scala, la capanna in camera, tiravano fuori tutti i giochi e poi mi chiamavano per farmi vedere il macello che avevano fatto...»). Quando chiedeva di mettere in ordine, («...il più delle volte rimanevano lì, e poi riordinavo io al mattino...ma non era sempre la stessa cosa...»). Anche quando i bambini andavano in giardino, erano liberi di giocare con la sabbia, con l'acqua («...si facevano i loro cantieri, i paciughi con l'acqua...alla fine i vestiti stavano in piedi da soli...li mettevo sotto la doccia insieme, e anche lì giocavano con l'acqua...anche noi da piccoli facevamo queste cose ...mi piaceva troppo sentirli ridere...»).

Tuttavia, nel rientrare in casa, tutti erano abituati a mettersi le ciabatte. Ricorda come ai bambini piacesse anche aiutarla in cucina; il giorno precedente con Samuele avevano fatto le spese e preparato le pizze per la festiciola, ma anche la torta per gli ospiti («...di perfetto c'era poco in casa, anche se io cercavo di tenere il più in ordine

*possibile...ma credo che per i bambini sia importante fare queste cose...anche se combinavano pasticci...ho sempre considerato la casa per utilizzarla, non per tenerla in, mostra...»).*

Afferma che era molto "orgogliosa" dei bambini, delle loro battute («...mi stimavo, perché sono i miei figli...»).

□

## **La vita a Cogne**

La p. riferisce che, nel primo periodo di vita a Cogne, subito dopo il matrimonio, era andata a lavorare all'hotel Cascade, *«le giornate passavano molto velocemente...ci vedevamo anche poco...a me dispiaceva anche molto che lui rimanesse solo, il sabato e la domenica...»*. Alla fine della stagione, in settembre, era rimasta a casa due mesi. Nonostante ribadisca più volte che non si era mai sentita realmente sola, emerge l'abitudine di tenere sempre radio e televisione accese («...è però un'abitudine, anche mia mamma l'ha sempre fatto..., un modo di avere sempre qualcosa in testa, di sentire della compagnia, probabilmente...»).

Quanto meno in quel periodo, comunque, certamente si era sentita spaesata. Seppure avessero deciso di comune accordo, dice, di aspettare un po' per fare dei figli *«...volevamo, prenderci un po' di tempo per noi...»*), ma questo comportava che quando non c'era Stefano si sentisse sola («...mi mancavano i miei genitori, anche se questa mancanza me la riempiva Stefano, ma quando lui non c'era, ero sola ed è logico che mi mancava»).

Aveva così trovato lavoro in un altro albergo, dove poi è rimasta per circa un anno, come cameriera, con molteplici incombenze (camere, stireria, bar), attività che aveva poi abbandonato dopo essere rimasta incinta di Davide.

Relativamente al suo inserimento in paese, la Franzoni afferma sempre di non avere mai incontrato particolari difficoltà.

Ricorda come, i primi tempi, quando li vedevano passare, dicevano: *«ecco i bolognesi»*, ma ci tiene a sottolineare che li avevano ben presto accettati, tanto da non parlare davanti a loro in patois, come erano soliti fare ed anzi, semmai, scusarsi se lo introducevano, o assicurarsi che loro avessero comunque compreso («...e questo è rispetto...dicevano che dovevamo impararlo anche noi...certo non lo fanno con i turisti, anzi, lo utilizzano apposta e se ne fregano...trovavamo rispetto...»).

Parla del sindaco e della attività politica del marito, alla quale lei comunque era sempre stata estranea. Racconta come alcune frequentazioni le avesse interrotte proprio per la percezione che fossero dettate solo da opportunità sociale («...per far vedere che ci frequentavano...ci sono rimasta male...Prima non me ne rendevo conto neppure tanto, perché a tutti piaceva essere amici non noi, non so perché...giovani, con la casa fatta, indipendente, Stefano aveva successo...io vestivo bene...abbiamo creato molte invidie, me ne rendevo conto un po' anche prima...ma Cogne era un paese molto ricco...l'invidia non era solo nei nostri confronti, era anche tra di loro...era una cosa normale...la gente controllava tutto...»).

## **La percezione di sé**

Emergono vari aspetti della personalità della Franzoni. Molto aperta nel contesto delle relazioni familiari («...e crescendo lo siamo diventati ancora di più...»), la per. sottolinea tuttavia una sostanziale riservatezza, sia sua che dei fratelli, verso gli altri con la quale giustifica anche la difficoltà a parlare della sua vita e dei suoi sentimenti. Sembra una riservatezza che nasce in periodo adolescenziale, funzionale al mantenimento della propria privacy anche nel contesto del nucleo («...*la mia riservatezza di persona l'ho sempre avuta...*»), ma che in altri momenti viene giustificata anche in un'ottica culturale («...*sono una montanara...*»).

Talora ipotizza che derivi dalla sua particolare posizione all'interno della fratria («...*fra le mie sorelle si parlano di più, di tutto...forse mi sarebbe piaciuto avere una sorella, anche se ho sempre avuto rapporti migliori con i maschi...*»),

Si tratta di una riservatezza, pertanto, che attiene al privato, e che nulla ha a che vedere con le modalità di rapportarsi alla gente, dove prevale l'«*atteggiamento emiliano*», e dove si sente il peso della cultura familiare («...*a Cogne ho cominciato subito ad avere amiche...con Ornella ed Anna abbiamo tanti ricordi, cene, sorprese di compleanni, gite insieme.. quello a cui io ero abituata con la mia famiglia... sicuramente ero io la promotrice di tutte queste cose, perché mi è sempre piaciuto... sono fatta così, e piace anche agli altri... stimolare e dare un'idea che poi viene portata avanti da tutti... ci vuole sempre qualcuno che stimoli soprattutto in un paese come Cogne, dove la gente tende ad appiattirsi ...; la diversità di mentalità, tra la mia*

*emiliana e la loro c'era...*»).

Nei confronti della madre rivendica una certa sua indipendenza («...*io ragiono con la mia testa, anche se prendo esempio da lei...*»).

Per la Franzoni l'autonomia sembra una qualità molto importante. La scelta di andare a Cogne era stata una scelta di autonomia («...*questa capacità di essere così, fa parte del mio carattere...se non mi andava di andare a Cogne, non ci sarei andata...se devo fare una cosa e non essere sincera, preferisco avere un rapporto sincero, diretto sin da subito, piuttosto che fare finta...*»).

Emerge anche una componente di testardaggine, che la porta a voler raggiungere i risultati che si era prefissata (per es., nonostante stesse male, durante il primo soggiorno a Cogne, non vuole tornare indietro...«*mi ero presa l'impegno e volevo finire...*»).

La necessità di svolgere al meglio il proprio ruolo ed il proprio compito, di madre, di moglie, di padrona di casa («...*Sono un po' pignola...*»), non sembra impedirle l'accettazione dell'imprevisto e di un certo disordine («...*con i bambini...erano sempre sporchi...*»).

Abbastanza sicura di sé, tanto da non disdegnare di svolgere lavori anche umili, come fare la cameriera negli hotel, se lo riteneva concretamente utile («...*ma io non ho mai pensato che fosse un lavoro degradante...a Cogne non ci sono molte possibilità come ragioniera, e se uno vuole trovare un lavoro momentaneo e subito, si adatta...anche se io a casa mia non è che facessi molti mestieri...*»), faceva convivere questo con una immagine sociale anche un po' sopra le righe rispetto al contesto («...*per es. a me piaceva essere vestita elegante, anche con capi firmati...*

*talora mi guardavano un po' dall'alto in, basso...») incurante del fatto di poter provocare invidie o gelosie («...c'ero abituata...in un paese piccolo bisogna convivere con queste cose...c'erano anche al mio paese...»).*

Afferma con una certa fierezza la propria condizione («...Non è che ci volevamo mettere in mostra, ma erano cose che avevamo sempre avuto...era nella nostra concezione avere una casa così...»).

Più volte dice che la vita che si era costruita era proprio quella che voleva.

□

## **Il delitto**

I due ultimi incontri sono in larga parte stati utilizzati per rievocare la vicenda delittuosa, ovviamente non con intenti investigativi, del tutto estranei all'ambito delle nostre indagini, ma soprattutto per valutare la continuità o meno del ricordo e del racconto della Franzoni, la presenza di eventuali smagliature di pensiero, la congruenza o meno degli aspetti emotivo-affettivi con la vicenda e col racconto della stessa.

La Franzoni riferisce che la settimana dopo sarebbero dovuti venire a Cogne i suoi, per la settimana bianca. Rievoca il giorno precedente, quando aveva fatto i preparativi per la festa di Davide e, con Samuele, preparato la torta per gli ospiti; rievoca la serata con i Perratone ed il suo malessere in termini non dissimili dalle precedenti testimonianze, così come il malessere della notte e la visita del medico, esitata con una diagnosi negativa («...certo ero meno preoccupata...un parere medico dà sempre sicurezza...anche se mi sentivo comunque debole, un po' giù di tono, diciamo»).

Poiché Stefano si era vestito, ed era presto, gli aveva chiesto di restare un po' con lei, cosa che avevano fatto sino alle sette, poi si era alzata per preparare la colazione a Stefano («...anche per vedere se alzandomi stavo un po' meglio...e poi era un momento nostro...si chiacchierava quei venti minuti prima del lavoro...lo facevamo sempre...»).

Così, nonostante in un primo momento avesse chiesto a Stefano di restare a casa, e poiché lui aveva degli appuntamenti, decide che si sarebbe arrangiata e lo manda a lavorare. Prima gli chiede di rimontare le altalene, per il pomeriggio. Nulla le vietava, dice, di tenere i bambini a casa, se non se la fosse sentita di sistemarli per la scuola. Poi era stata presa dalle incombenze per preparare Davide, ed aveva deciso di tenere a casa Samuele, che stava dormendo "di peso".

Ricorda come si fosse attardata a giocare a letto con Davide, e come poi avessero fatto tutto un po' di corsa, ripetendo i vari momenti (e movimenti) così come nelle precedenti testimonianze.

Ricorda come poco prima di uscire il bambino si fosse vegliato, come l'avesse sistemato sul suo letto («...lui ciuccia il dito e tiene il fazzoletto in mano, glielo aveva insegnato Davide...»);, ricorda quello che gli aveva detto per tenerlo tranquillo, la televisione accesa, i successivi movimenti dietro a Davide, che nel frattempo era uscito con la bici, la rincorsa per raggiungerlo e come fosse ritornata a casa con la bici del bambino in mano.

Cosa ha pensato quando ha trovato il bambino sul letto? *«Non ho pensato niente perché ero così contenta quando sono uscita, tranquilla; prima di entrare in casa ho guardato l'orologio e ho pensato che avrei fatto in tempo a prepararlo se voleva andare, oppure lo potevo tenere con me...»*.

Stava progettando la giornata. Quando aveva visto il bambino, le era “*crollato tutto...*”.

Ricorda singhiozzando la scena del ritrovamento (*«non mi sono resa conto subito... era coperto, ho sentito che respirava male...l'ho trovato così, io chiamavo e mi dicevo: "Ma cosa è successo, è stato male, probabilmente mentre ero via mi ha chiamato e io non c'ero". E allora...prima sono andata vicino a lui...poi mi sono buttata indietro...non riuscivo a capire perché lui era così. Mi sentivo sola, mi sentivo che non c'era nessuno ad aiutarmi, non ero capace di fare niente, perché lui respirava, ma...non rispondeva...Io ho provato a toccarlo sulle mani, sulle braccia...ho visto il sangue sulla testa e non dovevo muoverlo...lui respirava solo...non ho avuto il coraggio di muoverlo, non mi è venuto in mente; cercavo di chiamare qualcuno che mi potesse aiutare..., e poi, cosa avrei fatto se lo avessi preso in braccio? Non ci ho pensato...Pensavo che il sangue era perché aveva vomitato sangue...Non potevo, non volevo vedere quello che vedevo...un bambino lì...che respirava...con un grosso taglio sulla fronte...era orribile...»*).

Ricorda in modo un po' confuso l'intervento della dott.ssa Satragini e comunque rievoca, sia pure in modo disperato, i pensieri confusi e contrastanti che l'agitavano in quei momenti (*«...andavo e venivo, perché mi mandava via...io davo fiducia a lei, perché era un medico...le chiedevo se ce la faceva, non capivo più niente...speravo, anche se in quel momento vedevo che era impossibile che ce la potesse fare, ero disperata... (?) sì perché ho visto il suo cervello...che usciva...era anche per terra... Pensavo che forse poteva vivere, anche se con dei problemi, magari con una cicatrice sulla fronte...non pensavo che morisse...; e poi pensavo che non ce la poteva fare...»*)\_

Aveva il pensiero che le fosse scoppiata la testa (*«...come si fa a pensare quando si trova un bambino...cosa dovevo pensare...io non riuscivo ad accettare che era stato ucciso neppure dopo l'autopsia. Non è facile accettare queste cose. E poi anche Ada diceva che forse gli era scoppiata la testa...Mi ricordo solo che mi era sembrato tutto così irreal, così strano...mi sentivo che non riuscivo a fare niente, che non potevo fare niente...un momento prima eravamo felicissimi...poi tutta questa gente...non capivo cosa dovevo fare...Anche adesso qualche volta mi diventa difficile pensare che sia proprio successo...»*).

Quando le si obietta che comunque si era comportata in modo molto razionale, risponde: *«Sì, perché ero sola in casa e non c'era nessuno. Dovevo per forza salvarlo, chiamare...e dopo ero anche un po' sollevata perché tutti erano lì vicino a Samuele... io non ero capace di fare niente»*.

A domanda specificata, dice che in effetti questa reazione di panico era una sua usuale modalità di reazione (*«...perdo la testa...mi tiravano ancora in giro perché una volta che Davide si era fatto un taglietto, era dovuta intervenire una amica per mettere il cerotto...ero entrata in panico. Anche mia mamma è un po' così, quando ci*

*facevamo male, da piccoli, si metteva ad urlare e diceva “cosa hai fatto, cosa hai fatto?”, e io prendevo paura. Una volta che si era fatto male un mio fratello, mi sono messa ad urlare, non riuscivo neppure a chiamare il medico...è una mia debolezza, tanto è vero che quando ho telefonato a mia mamma, la mattina stessa, non si era neppure tanto preoccupata, pensava che esagerassi...»).*

Nonostante queste emozioni, tuttavia, la rievocazione cronologica degli avvenimenti, ma anche dei propri pensieri, è sempre molto precisa.

E certamente la Franzoni si declina sempre come del tutto estranea al reato.

### **Situazione attuale**

*(al cimitero...) “Non so nemmeno come ero...vedere una bara dove c'è il proprio figlio...è indescrivibile il dolore che si prova, che sto provando...tutti i giorni, ogni giorno che passa...è una cosa disumana...non mi sembra nemmeno vero...però lui non c'è più, non lo sento, non lo vedo, non sento la sua voce che ride e scherza, e allora mi accorgo che è tutto vero, quello che è successo...”.*

Ora afferma che non riuscirebbe a stare sola (“...perché il ricordo più passa il tempo e più è brutto...all'inizio ci sono i ricordi vivi, adesso diventano sempre più distanti...mi manca sempre di più...”).

La realtà sembra aver perso significato e valore (“non riesco più a dare valore a niente...tutto quello che prima per me aveva valore...anche le cose più belle non hanno più senso...”).

Sembrano emergere sentimenti di colpa (“...ho sbagliato a lasciarlo solo...ho sbagliato a non chiedere a Stefano di rimanere quella mattina...se ci fossi stata io avrei potuto difenderlo”).

Nonostante l'aiuto dei familiari, Davide talora piange ed anche Stefano non riesce ad affrontare la situazione (“...non riusciamo più a fare niente...ad affrontare la situazione...certe volte gli dico di riprendere a lavorare, almeno per distrarsi, ma non ci riesce...ha impiegato tre giorni per tagliare un prato...non è facile...anche io mi metto a fare una cosa, e dopo cinque minuti non riesco più a portarla a termine...mi manca, mi dico 'perché non deve essere qui, con noi'...si mette al mondo un figlio con tutto il bene che gli si vuole, i sacrifici, per poi togliercelo così cosa che vedo mi richiama le sue parole...il suo riso”).

Attualmente non sembra neppure possibile, per la Franzoni, non solo accettare la morte, ma neppure il tipo di morte... (“è una cosa crudele...”) e tanto meno pensare di poter fare altri figli (“...pensare di poter mettere al mondo altri figli in una società come questa che ci ha tolto un figlio in quel modo, non è semplice...non pensavo che la vita fosse così crudele...tanta felicità prima, e tanto dolore adesso...E' dura svegliarsi al mattino...e poi come si fa a dormire...penso sempre di svegliarmi nella mia casa con loro...”).

Afferma, piangendo, che il dolore è tale che... “non mi interessa niente, non mi è pesato andare in carcere; non mi pesa quello che dicono,...cerchiamo solo di difenderci; di tutelare Davide...quello che ci resta...”.

### **La parte scientifica**

I sottoscritti hanno ritenuto opportuno svolgere una indagine EEG consistente nella registrazione prolungata, eseguita dopo privazione parziale di sonno (risveglio precoce). Conclusioni: tracciato di veglia e di assorbimento nella norma.

### **Indagini psicodiagnostiche**

La perizianda è stata sottoposta al Test di Rorschach, NMP12, Scale QED e DDSL.

Test di Rorschach: “Presenta un funzionamento psichico sufficientemente adeguato, capace di controllo di realtà, espressione dei sentimenti, spontaneità padroneggiata. Su questa condizione di equipaggiamento psichico di base si osserva una situazione critica di forte distanziamento difensivo dal coinvolgimento emotivo nei confronti di situazioni nuove, che comporta una rigidità a livello cognitivo, ed una regressione alla dipendenza nella gestione delle emozioni e degli affetti, a protezione di un sé vitale”.

MMP12: Non si rilevano elevazioni significative delle scale cliniche, ad eccezione della scala Pa (paranoia), che tuttavia viene giustificata dalla particolare situazione.

□

Si rileva tendenza a un ipercontrollo rigido dell'aggressività.

QED: si tratta di una scala di autovalutazione in uso per la valutazione degli stati dissociativi. Il punteggio totale riportato è stato di 5, ben al di sotto dello score significativo per disturbi di somatizzazione (media 13,9) e per disturbi dissociativi (media 24,6).

DDIS: si tratta di una intervista strutturata che consente la diagnosi per disturbo di somatizzazione, disturbo borderline di personalità, episodio depressivo maggiore e per tutti i disturbi dissociativi. Non è mai risultato indicativo di patologia; in alcun sezione.

□

### **Quadro psichico attuale**

Anna Maria Franzoni si presenta curata nella persona, ordinata e abbigliata in modo adeguato alle circostanze; l'espressione, sempre partecipe, si modula a seconda dell'andamento del discorso tra una vasta gamma di emozioni, in modo sintonico, mai enfatico, mai artificiosamente caricato; l'atteggiamento, a tratti comprensibilmente, lievemente sospettoso o polemico, rimane fondamentalmente collaborativo ed aperto; il comportamento motorio è adeguato e privo di aspetti patologici, così come la mimica.

La coscienza è lucida, ben orientata, integra; il rapporto di realtà perfettamente conservato ed armonico; non è rilevabile alcun fenomeno di depersonalizzazione o derealizzazione.

L'eloquio è appropriato ed adeguatamente espressivo, fluido, non prolisso, non ripetitivo, non sovraccarico, non manierato; il tono della voce, quando non è travolta dal pianto e dalla disperazione, modulato; nessun disturbo del linguaggio è rilevabile. Il discorso e il pensiero non presentano alcun elemento patologico: sono coerenti, pertinenti, non evasivi, non mettono mai in luce lassità associative, oscurità,

slittamenti di piani; il ritmo del discorrere è in generale la modulazione relazionale sono abbastanza fluidi, adeguati al contesto affettivo, sintonici, malgrado una certa rigidità di fondo e tendenza all'ipercontrollo; non sono presenti, fenomeni di blocco, di concretismo, di prolissità.

Non è presente alcun disturbo del contenuto del pensiero, di nessun genere.

L'affettività appare adeguata, considerando la condizione di evidente grande dolore. L'asse timico è orientato comprensibilmente in senso depressivo, in modo coerente e concordante con il vissuto esperienziale di gravissimo lutto. Nessun disturbo delle percezioni. Conservata pienamente la memoria nei suoi vari aspetti di fissazione, ritenzione, rievocazione: non viene rilevata la presenza, in alcun modo, di amnesie o di attitudine confabulatoria.

Le capacità intellettive sono nella norma ed adeguate all'età e al livello culturale; non vi è alcun deficit cognitivo. Non emerge alcun tratto di impulsività, di labilità o di discontrollo degli impulsi. La capacità di giudizio e di critica è conservata.

Il compito dei Periti non è solo quello di documentare l'eventuale condizione di infermità al momento del fatto, ma anche quello di configurare probatoriamente l'incidenza di detta eventuale infermità sulla realizzazione del fatto stesso e, quindi, l'esistenza o meno di un vizio totale o parziale di mente.

Nel caso in esame l'uccisione del piccolo Samuele è senz'altro un fatto accertato, ma certamente la Franzoni non se ne assume la responsabilità, e non sussistono, allo stato, evidenze di, rilevanza probatoria tali da sostnere in capo alla stessa una concreta attribuzione di colpevolezza.

### **Fase diagnostica**

#### ***Sussistenza di una patologia psichiatrica o neurologica***

Sulla base di quanto emerso dall'esame psichico, da quello psicodiagnostico e dall'accertamento EEG effettuato, le presenti indagini hanno permesso di escludere, a carico di Anna Maria Franzoni, una patologia psichiatrica importante.

In particolare, dalle indagini praticate non sono emerse condizioni (quali ad es. una epilessia o una sindrome dissociativa) tali da poter avallare che la Sig.ra Franzoni possa aver messo in atto il delitto e poi aver scotomizzato gli avvenimenti, non avendo pertanto consapevolezza e coscienza del fatto commesso.

Anche l'EEG ha dato risultati negativi. E, per quanto concerne l'ipotesi di una sindrome dissociativa, si fa presente che le indagini effettuate portano all'esclusione della stessa.

Quanto ad un quadro depressivo, che, secondo la letteratura, potrebbe supportare un reato di figlicidio, certamente nell'attualità questo è in parte presente, come situazione reattiva; ma molteplici, evidenze tendono ad escluderlo in relazione al momento del reato.

D'altra parte, anche la rappresentazione che Anna Maria Franzoni fornisce di ciò che lei ricorda o asserisce di ricordare di tutto ciò che precede e segue i fatti di causa non presenta traccia alcuna di significato psicopatologico, a prescindere dalla sua corrispondenza o meno alla verità fattuale.

### ***La testimonianza sul fatto***

La versione e la descrizione che Anna Maria Franzoni dà degli eventi di quella mattina, corrisponde peraltro a quella presente negli atti di causa, è stata rivisitata più volte.

Anna Maria Franzoni, malgrado faticosi spesso a controllare l'angoscia e la disperazione che irrompono, non ha un atteggiamento reticente o evasivo sugli eventi che hanno preceduto e seguito il ritrovamento, nel suo letto, del piccolo Samuele moribondo; anzi ha l'atteggiamento di chi si sforza incessantemente di ricordare e ricostruire ogni minimo particolare. Non riferisce di alcuna lacuna mnestica e neppure ripete una versione automatica, né propone una "toppa" con cui coprire un butto rimestico. Tutta la tessitura dei ricordi, la loro organizzazione, le modalità con cui sono esposti non contengono alcun elemento che faccia clinicamente pensare ad una lacuna mnestica reale, successivamente rielaborata, riferibile ad un qualche disturbo amnestico transitorio o ad un disturbo dissociativo.

In particolare, l'ipotesi del disturbo dissociativo (o, come un tempo si diceva, di un'amnesia psicogena) è francamente improbabile anche se del tutto teoricamente possibile.

Non solo perché senza alcun rapporto con la storia e l'organizzazione psicologica di Anna Maria Franzoni, non solo perché comunque, in ipotesi, assai singolarmente atipico sia per brevità che per perfetta risoluzione in un arco temporale brevissimo, ma anche proprio per le caratteristiche della rievocazione che degli eventi fornisce Anna Maria.

Certamente è possibile che Anna Maria Franzoni menta e dissimuli intenzionalmente (peraltro con straordinarie capacità simulatorie). La perizia, tuttavia, non è in grado di dirimere questa alternativa e non è del resto suo compito farlo.

Ma certamente è in grado di affermare che Anna Maria Franzoni non era, al momento del fatto, in una condizione di alterazione psicopatologica, come del resto non lo è mai stata nel corso della sua esistenza.

### ***Sussistenza di una condizione di transitoria infermità***

□

Escluso il ricorso di una patologia psichiatrica o neurologica nosograficamente inquadrabile, il campo valutativo si dovrebbe allargare, dunque, all'ambito di una "infermità", con riferimento ad eventuali alterazioni transitorie realizzatesi, nell'*hic et nunc*, della capacità d'intendere e di volere, ma prive di rilevanza nosografica.

### ***Considerazioni psichiatriche, psicopatologiche e psicodinamiche a partire dall'anamnesi e dalla storia di vita di Anna Maria***

- 1) Nella biografica, antica e recente, familiare e individuale, di Anna Maria Franzoni non è individuabile alcun elemento di interesse psicopatologico.
- 1) Lo sviluppo personale che si delinea è stato armonico, verrebbe da dire molto "normale"; esso è avvenuto in un contesto e in un clima familiare affettuosi e sostenitivi, semplici ma contemporaneamente vivaci e ricchi di stimoli, arricchiti

dalla presenza della numerosissima fratria e dalle dinamiche, anche conflittuali conseguenti; dinamiche comunque ben “contenute” da una organizzazione familiare molto tradizionale, retta da un sistema di ruoli, di differenze generazionali e di genere ad un tempo molto, torte e coerente, e molto tollerante delle individualità: non è possibile intravedere o anche solo ragionevolmente ipotizzare, alla luce di quanto emerso, la presenza di particolari tensioni, di particolari elementi conflittuali, di aree cieche o di aspetti in qualche modo traumatici.

- 1) Nel contesto descritto Anna Maria Franzoni ha sviluppato, nel corso della sua esistenza, relazioni affettive molto intense e normalmente conflittuali con i suoi genitori e fratelli, prima; ha avuto poi un percorso adolescenziale assai poco tumultuoso, un successivo percorso di autonomizzazione normalmente conflittuale e una vita affettiva e sentimentale piuttosto semplice e improntata a scelte e sistemi valoriali molto “tradizionali”.
- 1) Il tragitto esistenziale di Anna Maria Franzoni è in definitiva molto coerente. Lo sviluppo relazionale-affettivo è stato armonico, senza particolari turbolenze e senza alcun aspetto di instabilità, irrequietezza o sofferenza, ma anche con chiara capacità di intensità affettiva e di calore, di socialità ed amicalità, al di là del tratto personologico (e anche un po' culturale) di riservatezza e di orgoglio. Anna Maria Franzoni non è affatto e non è mai stata una persona gelida o anaffettiva o ripiegata narcisisticamente su se stessa.
- 1) Nulla nella sua storia depone per la presenza, non solo di aspetti o fenomeni psicopatologici, ma anche di vaghi elementi che possano essere riferiti alla costellazione personologica entro cui si sviluppano in genere quelli che nella terminologia psichiatrica moderna vengono chiamati i fenomeni dissociativi. Né è presente alcun tratto che possa far pensare ad un qualunque disturbo della personalità.
- 1) Le scelte di vita più recenti (il matrimonio, il trasferimento a Cogne, i figli) sono coerenti a questa generale impostazione della persona. Sono state prese con decisione e passione, attraversando di conseguenza anche i problemi, le difficoltà che la separazione da una famiglia d'origine così importante e il cambiamento radicale di contesto di vita hanno comportato. Questi passaggi sono stati certamente importanti e significativi; la transizione dal contesto emiliano a quello valdostano, dalla numerosa e vivacissima famiglia originaria a quello della coppia in un paese estraneo, sicuramente deve aver sollevato dei problemi, che sembrano tuttavia essere stati affrontati con entusiasmo e coraggio dalla giovane coppia, proiettata nella costruzione di una propria dimensione familiare e di vita nel luogo scelto. Nessun elemento è emerso, in definitiva, che possa deporre sicuramente per una qualche valenza patologica o per aspetti critici inelaborati relativi a questi passaggi.
- 1) Le maternità, desiderate, volute, cercate, sembra siano state entrambe vissute da Anna Maria Franzoni con gioia, pur con le normali preoccupazioni e ambivalenze, come un'esperienza di sostanziale adempimento dei propri desideri più profondi e del proprio ideale di vita. Anche le banali preoccupazioni per la

salute del piccolo Samuele, per i suoi transitori problemi di accrescimento e le sue allergie rientrano in un quadro di normalità. Così come in un quadro di normalità rientra anche la fase di stanchezza e di affaticamento, peraltro rapidamente risolta senza interventi farmacologici, che Anna Maria Franzoni aveva attraversato nel primo anno di vita di Samuele.

- 1) Anche il banale malessere accusato da Anna Maria la sera e la notte precedente l'uccisione di Samuele non ha caratteristiche che possano far individuare come significativamente connesso ad una qualche alterazione psicopatologica; a meno di non voler procedere ad illazioni e forzature interpretative senza reale fondamento clinico.
- 1) Il fatto delittuoso e la morte del piccolo Samuele irrompono in sostanza nella biografia di Anna Maria Franzoni, antica e recente, almeno così come siamo stati in grado di attendibilmente ricostruirla, come elementi di assoluta discontinuità; discontinuità rispetto alla sua storia, al suo orizzonte esistenziale, alla sua organizzazione affettiva e psicopatologica.

Fin dall'inizio e per tutta la durata dei colloqui Anna Maria Franzoni, malgrado le forti difficoltà emozionali che ha dovuto superare, la comprensibile diffidenza iniziale e la quantità impressionante di dolore ed emozioni intollerabili che il percorrere e ripercorrere insieme la vicenda ha sollevato, ha improntato il rapporto con noi ad uno stile anche inizialmente "combattivo" o a tratti polemico, ma sempre in sostanza molto diretto e collaborante. I suoi percorsi mentali sono sempre stati trasparenti, sempre franchi e lineari.

L'insieme di questi elementi non evidenzia la sussistenza di alterazioni psichiche, tali da supportare l'ipotesi di una vulnerabilità della donna, sia con riferimento ad ipotesi di una frattura carattere dissociativo, che affettivo.

E pertanto, pur tenendo conto che la valutazione-base concernente l'imputabilità può far riferimento, oltre che alla patologia mentale propriamente detta, alla mera sussistenza di una "infermità" ed alla correlata ripercussione della stessa sulla capacità di intendere e/o di volere in ordine alla commissione del fatto non emergono dalla perizia elementi che possano ragionevolmente supportare l'ipotesi di una struttura di personalità tale da avvalorare l'ipotesi di una condizione transitoria di infermità.

### ***Aspetti criminologici***

Abbiamo sino ad ora più volte ribadito come una incerta attribuzione del fatto non permetta di prendere in considerazione la relazione tra gli aspetti psichici dell'autore ed il suo comportamento di reato, al fine di delineare la criminogenesi e la criminodinamica dello stesso.

### ***Considerazioni conclusive dei medici legali***

L'indagine peritale da noi espletata, non ha consentito di acquisire elementi di giudizio atti a dedurre, sul piano diagnostico, concrete ipotesi di patologia mentale o

