



PSICHIATRIA E PSICOLOGIA FORENSE

L'indagine psichiatrico forense sulla vittima di *stalking*: dagli "atti persecutori" al danno psichico

The forensic psychiatric evaluation of stalking victim: from "persecutory acts" to psychic damage

Gabriele Rocca • Alessandro Zacheo • Tullio Bandini

KEY WORDS

stalking • *persecutory acts* • *psychic damage* • *legal medicine* • *forensic psychiatry*
stalking • *atti persecutori* • *danno psichico* • *metodologia medico legale* • *psichiatria forense*

Abstract

La sistematica violazione della libertà personale posta in essere mediante *stalking* può condurre a reazioni psichiche delle vittime, a volte tali da comportare un vero e proprio disturbo psicopatologico e rendere necessaria un'indagine medico legale di valutazione del danno alla persona.

Tali comportamenti ripetuti, intrusivi ed indesiderati, recentemente hanno trovato una specifica definizione normativa con la Legge 23 aprile 2009 n. 38, che ha introdotto nell'ordinamento penale italiano il reato di "atti persecutori".

Gli Autori analizzano alcuni aspetti di interesse psichiatrico forense di questa nuova fattispecie penale e, partendo dall'analisi in chiave medico legale dei recenti approdi giurisprudenziali in tema di risarcimento del danno non patrimoniale, sottolineano le prospettive metodologico-valutative del pregiudizio psichico conseguente a *stalking*.

Viene evidenziato, in particolare, come il vero nodo da sciogliere non sia quello di stabilire se un'alterazione dell'integrità psichica sia o meno riconducibile ad una determinata casella di patologia-normalità, bensì quello di raccogliere e analizzare più informazioni possibili circa le conseguenze negative determinate dall'evento dannoso, illustrandone la gravità e la compatibilità con le lesioni riportate.

Molte volte, infatti, lo psichiatra forense, nella valutazione della vittima di *stalking*, riesce ad escludere la presenza di conseguenze psicopatologiche vere e proprie, ma evidenzia e descrive importanti modificazioni ed alterazioni della sfera emotiva, affettiva e relazionale, che rappresentano comunque un danno ed una limitazione delle possibilità della persona di realizzarsi autonomamente e di vivere positivamente la propria vita.

Il rigore metodologico proprio della medicina legale e, nello specifico, della psicopatologia forense, a fronte della portata omnicomprensiva del danno alla persona, dovrà quindi cercare di offrire un ausilio tecnico in grado di permettere al Giudice



una valutazione obiettiva di tutti i pregiudizi subiti dalla vittima di comportamenti persecutori.

★ ★ ★

The ongoing infringement of personal freedom which takes place in cases of stalking can lead to psychological reactions in victims that might even determine psychopathological disturbances requiring proper medico-legal evaluation.

Such repeated, intrusive, undesired behaviours have recently been defined by Law 23rd of April 2009, n. 38, which has introduced in the penal code the offence of “persecutory acts”.

We are going to discuss the aspects relating to forensic psychiatry of this new penal offence, starting from the analysis of recent verdicts concerning the compensation of non pecuniary losses in a medico-legal light. Afterwards we are going to analyze the methodologic-evaluative prospects of the psychic damage consequent to stalking.

We underline the fact that the true crux of the matter is to collect and analyze all information about the negative consequences deriving from the offence, elucidating their seriousness and their compatibility with the harm experienced by the victim.

The forensic psychiatrist can often rule out real psychological consequences in the stalking victim, yet he is able to find and describe alterations in the area of feelings and emotions which constitute a damage and a limit to the plaintiff's possibilities to freely live his / her life.

The cogency which is proper of legal medicine and, in particular, of forensic psychiatry, will lead the technical adviser to adequately advise the judge as to make it possible for him/her to get to an objective evaluation of the harm suffered by the victim of persecutory acts.

Per corrispondenza: Gabriele Rocca, Dipartimento di Medicina Legale, del Lavoro, Psicologia Medica e Criminologia (DiMeL), Via de Toni, 12, CAP. 16132, Genova - Tel. 339/8710128 - 010/3537893 - e-mail: gabrieleroccaml@libero.it

- GABRIELE ROCCA, *medico in formazione specialista in Medicina Legale, Università degli Studi di Genova*
- ALESSANDRO ZACHEO, *Dottore di Ricerca in Scienze forensi, Università degli Studi di Genova*
- TULLIO BANDINI, *Professore Ordinario di Psicopatologia forense, Dipartimento di Medicina Legale, Università degli Studi di Genova*



1. Il fenomeno “stalking”: innovazioni legislative e ripercussioni peritali

La sistematica violazione della libertà personale posta in essere mediante *stalking*, ovvero per mezzo di “*comportamenti ripetuti ed intrusivi di sorveglianza e controllo, di ricerca di contatto e comunicazione nei confronti di una vittima che risulta infastidita e/o preoccupata da tali attenzioni e comportamenti non graditi*” (Galeazzi, Curci, 2001) può condurre a reazioni psichiche delle vittime, a volte tali da rendere necessaria una indagine medico legale finalizzata alla valutazione del danno alla persona.

Il più delle volte, tuttavia, si prende coscienza dello *stalking* soltanto in occasione di fattispecie delittuose di maggior portata (violenza sessuale, tentato omicidio, omicidio, omicidio-suicidio, stragi familiari). Solo allora, nel tentativo di comprendere i motivi di una improvvisa condotta violenta, ecco emergere continue violazioni della riservatezza telefonica e della posta elettronica, appostamenti, pedinamenti, calunnie, minacce di violenza, diffamazioni, scritte offensive sui muri, logoranti soprusi, ritorsioni senza fine, lamentele continue, cause intentate pretestuosamente, assillanti attenzioni, ecc.

Spesso ci si rende conto che tali comportamenti persecutori non sono stati segnalati o sono stati ignorati, trascurati e sottovalutati.

È stato affermato, al proposito, che il timore di rappresaglie, oppure – specie nello *stalking* tra *ex-intimi* – il pudore e il senso di colpa che affliggono il *partner* responsabile di avere interrotto la relazione affettiva, possono molte volte scoraggiare la vittima dal darne segnalazione all'autorità giudiziaria o persino dal parlarne con i propri cari (Luberto, 2003).

Si tratta comunque di un fenomeno in larga misura sommerso, principalmente e semplicemente perché rimasto a lungo sprovvisto di nome, prima ancora che di una efficace tutela giuridica.

Come afferma Spender, “*Per vivere nel mondo, dobbiamo dargli un nome. I nomi sono essenziali per la costruzione della realtà, perché senza un nome è difficile accettare l'esistenza di un oggetto, di un avvenimento, di un sentimento*” (Spender, 1985).

In questa prospettiva dunque, anche in Italia, con la Legge 23 aprile 2009, n. 38, è stato introdotto nel codice penale l'art. 612 *bis* (Atti persecutori)¹, che va a definire una fattispecie tipica per lo *stalking*.

Con tale norma il Legislatore ha voluto rendere punibili quei comportamenti molesti o minacciosi che, turbando le normali condizioni di vita, pongono la vit-

1 “*Salvo che il fatto costituisca più grave reato, è punito ... chiunque, con condotte reiterate, minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita ...*”.



tima in un grave stato di disagio fisico e psichico, di vera e propria soggezione e che sono capaci di determinare un giustificato timore per la propria sicurezza ovvero per la sicurezza di persona particolarmente vicina alla vittima e che possono essere prodromici a gravi atti di aggressione anche mortale.

Prima di tale novella, l'assenza di un'adeguata previsione normativa imponeva il ricorso alla contestazione di reati (art. 660 c.p. "Molestia o disturbo alle persone", art. 610 c.p. "Violenza privata") certamente inadeguati alla copertura delle multiformi tipologie di *stalking* e, quindi, non in grado di offrire effettiva tutela alla vittima.

Il legislatore ha introdotto il delitto di "atti persecutori" all'interno della sezione codicistica dedicata ai delitti contro la libertà morale e l'ha strutturato secondo una condotta a forma libera ("*minaccia o molestia*") di natura abituale ("*con condotte reiterate*") che deve cagionare una conseguenza ("*stato d'ansia ... di paura ... fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto ... alterare le proprie abitudini di vita*").

Si tratta, pertanto, di un reato di evento, la cui sussistenza richiede non solo una condotta molesta o minacciosa, ma anche il verificarsi di una alterazione dell'equilibrio psichico della vittima.

Sulla base di questa definizione normativa, lo psichiatra forense potrà essere chiamato ad esprimere un parere tecnico relativo alle condizioni necessarie per la realizzazione della fattispecie ovvero ad identificare la presenza o meno di derive psicopatologiche, che potrebbero, invece, caratterizzare quella nozione di "malattia" propria del delitto di lesioni personali *ex art.* 582 c.p..

Inoltre, ed introducendo così lo specifico tema in disamina, lo psichiatra forense potrà essere chiamato ad esprimersi anche sul terreno diverso, ma altrettanto arduo, della qualificazione e quantificazione dell'eventuale danno psichico derivato alla vittima.

Scopo della presente nota è quello di approfondire, alla luce dei recenti approdi giurisprudenziali, la criteriologia essenziale per l'accertamento di una correlazione causale tra *stalking* ed eventuali conseguenze psicopatologiche e la metodologia medico legale necessaria per la determinazione della natura del danno e per la definizione prognostica circa il destino delle conseguenze dannose accertate, in sintesi per una complessiva valutazione del danno non patrimoniale alla vittima di *stalking*.

2. Dallo "stalking" al danno all'integrità psichica: la questione del nesso causale

Il procedimento analitico con cui la medicina legale cerca di offrire la spiegazione causale di un evento dannoso deve prendere le mosse da una prima e fondamentale domanda: è scientificamente possibile che l'azione ipotizzata

abbia prodotto, da sola o con il concorso di altri fattori, quel determinato evento?

Significa cioè accertare, in via preliminare, la sussistenza o meno di elementi in favore perlomeno di una probabilità scientificamente ammessa in base ai dati della letteratura, ovvero ammissibile su basi scientifiche logiche in relazione allo stato attuale delle conoscenze (Fiori, 1999).

In verità nessuno dubita che lo *stalking*, pur comprendendo un ventaglio di situazioni anche molto diverse fra loro, sia idoneo a perturbare l'equilibrio psichico di chi ne è investito.

In particolare, alcuni Autori (Collins e Wilkas, 2001) descrivono una vera e propria sindrome specifica nella vittima di *stalking*, definita S.T.S. (*Stalking Trauma Syndrome*) e caratterizzata da spetti analoghi ad altre fattispecie quali il disturbo post traumatico da stress, la sindrome da maltrattamento e la sindrome da trauma da rapimento.

È pur vero che la dimostrazione del nesso di causa intercorrente fra una condotta tipo *stalking* e una patologia psichiatrica lamentata dalla vittima potrebbe dipendere, in modo esclusivo o concausale, da fattori differenti e riconducibili, ad esempio, a vissuti familiari problematici, a disagio lavorativo, a stati di difficoltà emotiva, a turbamenti del tutto diversi e persino a preesistenti disturbi psichici della vittima, in conseguenza dei quali, comportamenti del tutto legittimi verrebbero percepiti in modo irragionevole e ricondotti ingiustamente entro la cornice dello *stalking*.

È opportuno ricordare come in questo settore della medicina, ancor più che in altri, non sia possibile procedere lungo i binari della causalità unica ed esclusiva.

Il progredire delle conoscenze in ambito psichiatrico si è tradotto nel superamento della concezione eziologica unicausale del disturbo psichico per giungere all'ammissione di una pluralità di fattori concausali (biologici, psicologici, ambientali, socio-relazionali, ecc.) interagenti tra loro in modo circolare (Ponti, 1992) o, meglio, "a spirale" (Marigliano, 2007), in un processo causativo rappresentabile come una figura geometrica "che include ed esclude, nel suo ininterrotto movimento", senza principio né fine, proprio come rappresentato nella struttura spaziale del DNA, che è espressione della vita, che mai si ferma, che tutto trasforma (Bandini e Ciliberti, 2007).

Alcuni Autori sostengono che in ragione di questa "multifattorialità" causale, si potrebbe giungere ad attribuire "concausalità" a tutti gli eventi con la conseguente difficoltà di selezionare quelli giuridicamente rilevanti (Catanesi, 2006).

Questo perché in realtà, soprattutto in tema di danno psichico, non si tratta di operare in condizioni in cui "le variabili caratterizzanti un problema sono conosciute e la probabilità rispettiva di esiti differenti, positivi e negativi, è quantificata", quanto piuttosto di assumere decisioni in condizioni di incertezza; vale a dire,

“pur essendo noti i parametri di un sistema, l'incidenza quantitativa dei fenomeni in gioco non è nota, e dunque si ignora la probabilità di un evento” (Tidmarsh, 2002).

Tale incertezza, tuttavia, non può legittimare la tentazione di costruire nessi di causa basati su una ammissione del possibile, del tutto vaga e inaccettabile.

Al contrario, la complessità della dimostrazione di un nesso causale richiede che il consulente tecnico focalizzi il suo intervento sulla ricerca di una dignità causale apprezzabile, con specifico riferimento a quell'evento illecito di interesse forense dal quale si può far derivare la sintomatologia evidenziata, anche se in termini incerti, ma comunque scientificamente fondati e corroborati da evidenze probatorie basate sull'evidenza (Fiori, 2002).

In riferimento alla criteriologia di accertamento del nesso causale, alcuni Autori hanno evidenziato che unicamente il criterio di idoneità lesiva potrebbe essere concretamente efficace, non solo sul piano della compatibilità fra natura dell'evento e tipo di danno verificatosi, ma anche, e in questo caso soprattutto, nella sua componente proporzionale, cioè di relazione quali-quantitativa fra tipo di evento e tipo di reazione verificatasi (Catanesi, Troccoli e Rinaldi, 1999).

A tale ultimo proposito, Buzzi e Vanini ritengono che, da un punto di vista medico legale, la questione centrale dell'accertamento del nesso causale tra l'evento illecito e l'eventuale reazione psico-patologica, è resa complessa dal fatto che *“questa reazione da un lato può far emergere in maniera clinicamente conclamata valenze patologiche in precario equilibrio e, dall'altro, può determinare, con un meccanismo di propagazione a cerchi concentrici, effetti disturbanti a carico di diversi aspetti del funzionamento psico-relazionale della persona, spesso anche disomogenei rispetto alla tipologia dell'input scaturito dall'evento”* e, pertanto, propongono di effettuare una “pesatura” degli eventi psicolesivi, nel tentativo di valutare le conseguenze psicopatologiche in modo proporzionale alla gravità dell'evento (Buzzi e Vanini, 2006).

Certo è che nella valutazione del danno psichico non esiste quasi mai una corrispondenza diretta e proporzionale tra l'evento lesivo e le conseguenze dello stesso, come in genere si verifica in caso di danno organico post-traumatico, ma ci si deve ogni volta rapportare alla reale incidenza che il trauma, ogni trauma, ha avuto concretamente su un individuo, sulla base del vissuto soggettivo attraverso il quale l'individuo stesso lo ha elaborato, in modo diretto o mediato, inserendolo nella propria esperienza esistenziale e nella propria realtà psichica (Bandini e Lagazzi, 2000).

Di fronte ad un medesimo evento traumatico sono infatti possibili reazioni del tutto differenziate e coerenti con la personalità di base del danneggiato.

Carta e coll. al proposito affermano che *“quando un evento traumatico entra in contatto con una struttura psichica, il significato che tale evento assume gli è conferito dalla struttura stessa che lo “legge”, utilizzando i suoi codici, non solo semantici, ma anche affettivi”* (Carta, Galvano e Potenzio, 1996).

Secondo questi Autori, per comprendere la reazione patologica che eventualmente ne deriva, e che scompensa l'equilibrio psichico preesistente, “*occorre analizzare compiutamente la struttura psichica che guida l'attribuzione di significato all'evento traumatico*”, e ciò onde poter concretamente verificare la sussistenza del nesso di causalità tra l'evento psicotraumatizzante e le conseguenze psicopatologiche dello stesso (Carta, Galvano e Potenzio, 1996).

Anche Fornari sottolinea che “*ogni evento ha un diverso valore psicolesivo a seconda del significato che gli viene attribuito dal danneggiato, tanto che un fatto obiettivamente di scarso impatto emotivo o affettivo ... può determinare un danno rilevante, o viceversa*” (Fornari, 2008).

E lo stesso Autore precisa poi che “*di fronte al medesimo accadimento psicotraumatizzante, un soggetto normale, uno nevrotico ed uno psicotico hanno reazioni differenziate; ma non è detto che ad un evento psicotraumatizzante debba corrispondere una risposta patologica da parte di ciascuna di queste persone. Così non è detto che ad un evento lieve corrisponda una risposta lieve e ad un evento grave segua una risposta grave. A seconda del significato che ognuno di noi dà agli eventi che lo colpiscono nella vita, corrisponde una risposta che va da registro del normale a quello del disarmonico e del patologico*” (Fornari, 2008).

Per questi motivi, risulta fondamentale la comprensione dei concetti di vulnerabilità e di resilienza, in quanto ci permette di capire perché, pur con situazioni iniziali simili, si arrivi ad esiti diversi.

Il grado di vulnerabilità ovvero quello di resilienza rispetto a situazioni stressanti provenienti dall'ambiente risulta, infatti, spesso grandemente condizionato da numerosi fattori e differenti variabili individuali, tra cui: la struttura di personalità, l'identità di genere, il modo del tutto personale di attribuire un significato all'evento, le strategie di *coping* impiegate per fronteggiare una situazione che viene percepita come una minaccia, le specifiche risorse personali (l'immagine di se stessi in termini di forza dell'io, di autostima, ecc.), le doti intellettuali (flessibilità e complessità cognitiva, ecc.), le eventuali risorse socio-familiari supportive, ecc. (Favretto, 2001).

In altri termini la vita di ognuno di noi si svolge e si sviluppa tra eventi traumatici e possibilità di resilienza, alcuni superficiali altri più profondi, alcuni evidenti, altri invece criptici e tutto questo alla fine si riverbera sulle conseguenze di “*sanità o patologia*” di un individuo (Lalli, 2004).

Ne deriva, in conclusione, che a fronte di tale complessità valutativa l'indagine psichiatrico forense ha il compito importante e decisivo di descrivere e motivare adeguatamente i percorsi che conducono da un'esperienza traumatica ad un esito psicopatologico, differenziandone caso per caso gli elementi rappresentativi per giungere alla comprensione ed alla spiegazione del rapporto causale.

Tale approccio potrà consentire una corretta valutazione dei singoli soggetti e, nei casi comunque dubbi e difficilmente risolvibili, potrà consentire di rappresentare al magistrato la situazione clinica in termini reali, senza pro-



nunciarsi sul nesso causale in termini di dimostrabilità, ma di probabilità o di semplice presumibilità, sempre attenti al riconoscimento delle componenti di slatentizzazione, di scompenso, di aggravamento o di acceleramento di predisposizioni o di disturbi psicopatologici già preesistenti.

In sintesi, la questione del nesso causale in psichiatria forense non è un discorso ermeneutico la cui spiegazione epistemica è autoreferenziale, ma rimane un problema di metodo: solo un metodo scientificamente condiviso e ripetibile dà la possibilità di raggiungere una obiettività ed una scientificità tali da permettere alla psichiatria forense di essere riconosciuta ed accettata da tutti.

Alla luce di tali considerazioni, è evidente che l'interazione tra variabili individuali della vittima e caratteristiche di oggettiva gravità insite nella condotta di *stalking* possa determinare esiti non sempre scontati o prevedibili.

L'indagine potrà pertanto, di volta in volta, condurre ad accertare situazioni molto diverse: una malattia transitoria, una malattia che si cronicizza (considerabile pertanto permanente), una malattia permanente accompagnata da gravi ripercussioni esistenziali, una malattia che si risolve ma che compromette definitivamente alcuni ambiti della sfera esistenziale, un pregiudizio unicamente esistenziale, oppure nessuna conseguenza.

Vediamo, dunque, di definire, sulla base dei recenti approdi giurisprudenziali in materia, quali sono le categorie di danno risarcibile e quali i contenuti.

3. L'evoluzione giurisprudenziale in tema di danno alla persona

Negli ultimi decenni la giurisprudenza italiana ha realizzato una vera e propria trasformazione del concetto di danno alla persona, che da una visione meramente patrimonialistica ancorata alla capacità di produrre reddito si è esteso a considerare l'individuo nella sua essenza personalistica, con la nascita di diverse fattispecie di danno volte a tutelare l'integrità della persona in sé e per sé considerata.

In particolare, partendo da una lettura costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c.², la giurisprudenza ha ritenuto che il danno non patrimoniale, pur costituendo una categoria unitaria, possa essere distinto in tre pregiudizi di tipo diverso: biologico, morale ed esistenziale³.

Tale tripartizione ha determinato un intenso dibattito, in quanto *“il nuovo modello è invero in bilico tra diverse applicazioni pratiche, è una corda tesa ai cui estremi si trovano ancora una volta impegnate due diverse squadre di interpreti, le quali si*

2 Art. 2059 c.c. (Danni non patrimoniali). “Il danno non patrimoniale deve essere risarcito solo nei casi determinati dalla legge”.

3 Cass. civ., sez. III., 31 maggio 2003, nn. 8827 e 8828 e Corte Costituzionale, Sent. 11 luglio 2003, n. 233.





contrappongono tra loro non tanto per mere questioni di nomen delle categorie o di riferimenti normativi entro cui inserire i danni non patrimoniali ma sul senso stesso della responsabilità civile” (Monateri e Bona, 2004).

A questo proposito, alcuni Autori affermano che diventa fondamentale chiarire alcune questioni teorico-pratiche strettamente intrecciate, e cioè: a) quale sia la concreta ampiezza contenutistica di tale nuova categoria di danno non patrimoniale ed in particolare quali pregiudizi possono essere considerati risarcibili e quali no; b) quali siano le conseguenze operative in relazione all’indagine, all’accertamento e alla valutazione del nuovo danno alla persona (Sammicheli, Pisoni e Sartori, 2006).

In tale contesto, recentemente ha cercato di fare chiarezza la Suprema Corte di Cassazione ⁽⁴⁾ che ha sancito come il danno non patrimoniale in quanto *“danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotati da rilevanza economica”* è categoria generale non suscettibile di suddivisione in sottocategorie variamente etichettate.

In altre parole, come metaforicamente rappresentato da Potetti, il danno non patrimoniale può essere descritto *“come un lago nell’ambito del quale non è possibile distinguere goccia da goccia, essendo invece possibile solo distinguere fra gli affluenti che lo alimentano”* (Potetti, 2009).

La stessa Corte Suprema ha poi sottolineato che, ove siano dedotte degenerazioni patologiche della sofferenza, si rientra nell’area del danno biologico *“del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca costituisce componente”*. Pertanto, le tanto discusse fattispecie del danno morale e del danno esistenziale, in presenza di un pregiudizio dell’integrità psicofisica, *“possono costituire solo “voci” del danno biologico nel suo aspetto dinamico, dal momento che la loro distinta riparazione darebbe luogo a duplicazione risarcitoria”*.

In definitiva, il Supremo Collegio ha sancito che, in presenza di una lesione del bene salute, al danno biologico va riconosciuta una portata tendenzialmente omnicomprensiva ed ha evidenziato come la definizione normativa adottata dal D.lgs. n. 209 del 2005 (cd. Codice delle assicurazioni private), secondo la quale *“per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente dell’integrità psico-fisica della persona, suscettibile di valutazione medico-legale, che esplica un’incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito”*, sia suscettibile di essere adottata anche in campi diversi da quelli propri delle *sedes materiae* in cui è stata dettata.

Tanto premesso, sembra emergere l’esigenza di un nuovo approccio clinico-metodologico da parte dello psichiatra forense, che, a fronte di un sistema risarcitorio che sembrava irrimediabilmente crollare nell’ambito dei modi prevalentemente indennitari dei criteri tabellari, deve invece tendere il più possibile a personalizzare la valutazione delle conseguenze pregiudizievoli determinate dalla lesione dell’integrità psicofisica della vittima.



Come magistralmente suggerito da Fiori, si possono così individuare un primo ed un secondo livello di valutazione medico legale personalizzante: “*il primo livello è collocato nell’ambito della quantificazione percentuale del danno biologico base ... che implica quindi un uso modulato dello strumento di quantificazione percentuale: cioè relativizza le tabelle ... il secondo livello riguarda il cosiddetto danno-conseguenza dinamico relazionale che, alla luce dei principi enunciati dalla Corte Suprema, include i pregiudizi di tipo esistenziale concernenti aspetti relazionali della vittima, conseguenti a lesione dell’integrità psicofisica. Questo tipo di valutazione ... non richiede quantificazioni percentuali bensì soltanto indicazioni descrittive che il giudice o il liquidatore traduce in moneta con liquidazione equitativa*” (Fiori, 2009).

4. Il danno biologico di natura psichica nella vittima di stalking

Le principali conseguenze psicopatologiche che, sul piano valutativo-risarcitorio, possono configurare un danno biologico di natura psichica, temporaneo o permanente, nella vittima di *stalking* sono ben descritte in Letteratura (Mastronardi, 2006; Fornari, 2008) ed ampiamente differenziabili dal punto di vista nosografico.

Come rilevato da alcuni Autori, i quadri più comuni sono rappresentati dai Disturbi dell’Umore (Disturbo dell’Adattamento, Disturbo Distimico e Disturbo Depressivo Maggiore), dai Disturbi d’Ansia (Disturbo d’Ansia Generalizzato, Disturbo Post Traumatico da Stress e Disturbo da Attacchi di Panico) e dai Disturbi Somatoformi (Cingolani e coll., 2008).

Tuttavia, si condivide l’opinione di Barbieri, secondo cui l’inquadramento clinico, così come il successivo parere medico legale, “*debba avvalersi di un approccio teorico integrato, in cui i diversi strumenti di matrice nosografica, psicodinamica e antropo-fenomenologica possano rispondere alle esigenze sia “comprehensive” sia “esplicative” della valutazione del danno psichico, al fine di differenziare in modo concreto e adeguato le situazioni di effettivo valore psicopatologico dagli stati mentali reattivi ed evolutivi*” (Barbieri, 2002).

In presenza di reazioni psicopatologiche, poi, sulla base della loro durata nel tempo è importante distinguere tra danno biologico temporaneo e danno biologico permanente, ricordando quanto suggerito da Luberto, secondo cui per poter affermare la permanenza della alterazione psicopatologica nella vittima di *stalking* è necessario che siano trascorsi almeno due anni dall’evento (Luberto, 2003).

Infatti, come evidenzia Cingolani, le conseguenze reattive al trauma da *stalking* possono “*autonomizzarsi e strutturarsi come danno persistente nei casi in*

4 Cass., Sez. Un. Civ., 11 novembre 2008, n. 26972.

cui l'elaborazione della vicenda non ha seguito gli usuali percorsi fisiologici, con mancato approdo, dopo un eventuale alternarsi di fasi diverse e floride, ad una nuova situazione di equilibrio" (Cingolani e coll., 2008).

Nel tentativo di strutturare in modo analitico la valutazione del danno psichico nella vittima di *stalking*, Mastronardi ha proposto alcuni parametri di riferimento quali: "1) il sentimento di essere prima o poi sicuramente una vittima di violenza sessuale ripetuta; 2) il sentimento di "perdita di controllo" su varie situazioni di vita; 3) il sentimento di fragilità intrapsichica ed impotenza relativa a qualsiasi attività di difesa relazionale; 4) il sentimento delle vittime di isolamento sociale con emarginazione per un vissuto obiettivo di etichettamento da parte del proprio microcosmo; 5) le speranze svanite che le molestie possano un giorno cessare dal momento che spesso dopo un periodo di tregua fittizia lo stalker riprende la sua azione; 6) il sentimento di colpa nei confronti dello stalker; 7) l'aggressività autopunitiva stante il sentimento di colpa; 8) la collusione psicopatologica della coppia succube/incube per difficoltà della vittima di discostarsi dal suo molestatore; 9) la presenza di somatizzazione; 10) l'eventuale abuso di sostanze per lenire la paura, la depressione, l'irritabilità, l'eretismo psichico; 11) la triade di Beck con il triplice atteggiamento depressivo (visione pessimistica di sé, visione pessimistica del mondo, visione pessimistica del futuro)" (Mastronardi, 2006).

Nonostante questi coraggiosi tentativi, resta comunque significativa la complessità di tale indagine peritale, a fronte soprattutto del fatto che "la difficoltà valutativa è ulteriormente incrementata dal fatto che, tali quadri morbosi, si caratterizzano per aspetti depressivo ansiosi di non facile apprezzamento, per la ricorrente sproporzione tra l'effettività clinica documentabile e quanto soggettivamente proposto (sensazione di pericolo imminente con conseguenti limitazioni esistenziali, perdita di occasioni fino a veri e propri stati di allarme)" (Cingolani e coll., 2008).

Tuttavia, non si può certo sostenere che un disturbo psichico sia soltanto soggettivo o difficilmente rilevabile.

Confrontandosi con il paziente in modo adeguato e senza pregiudizi di sorta, infatti, ci si accorge che la gravità della reazione psichica può essere certamente ed efficacemente indagata soltanto con il concreto esame dello sviluppo del processo psichico, nella consapevolezza che per la stragrande maggioranza dei disturbi psichici di tipo reattivo postraumatico (da lutto non elaborato, da violenza psicologica, fisica o sessuale, da privazione affettiva, da stress lavorativo, da ingiusta carcerazione, od altro) l'inserimento o meno in una casella di patologia non appare di semplice definizione ed il più delle volte è basata su parametri di gravità piuttosto che di vero e proprio inquadramento qualitativo (Bandini e Ciliberti, 2007).

La psichiatria moderna è certamente una disciplina "medica", che non può fare a meno del contributo delle neuroscienze, ma che non utilizza, e non può utilizzare, soltanto il modello interpretativo biologico, in quanto mette al centro del suo interesse la "soggettività del paziente e cioè le sue esperienze psicologiche ed i suoi vissuti" (Vender, 2007) avvalendosi quale strumento elettivo di esame dell'ascolto, del dialogo, dell'incontro empaticamente connotato.



Come ci insegna Marigliano “*un esame obiettivo psichico, eseguito all’interno di un’atmosfera empatico-identificatoria, consente di accogliere parecchie centinaia di dati clinici dotati di corposo valore ermeneutico*”.

Con l’ausilio di opportuni esami psicodiagnostici si giunge a raccogliere qualche migliaio di dati che “*integrati con quelli già riscontrati dallo psichiatra, ed adeguatamente embricati tra loro, consentono, con elevatissima attendibilità clinico-tecnica, di giungere ad una diagnosi clinica ripetibile, verificabile e comunicabile, secondo gli specifici criteri di sistemi nosografici di uso universale*” (Marigliano, 2007).

Vero è, infine, che per alcuni soggetti è presente una preesistenza patologica dimostrabile ed obiettivabile, ed in questi casi l’accertamento psichiatrico forense è reso ancora più arduo, dovendo cercare di differenziare l’aggravamento dalla co-morbidità, il peggioramento dalla recrudescenza.

Difficile può risultare una schematizzazione definitoria di tali situazioni, che, nella prassi, sono valutate soprattutto alla luce del sapere, dell’esperienza e della sensibilità dell’esperto.

Tutto ciò non significa voler ripristinare l’arbitrio, ma serve semmai a premiare la competenza, sollecitando attenzione al rigore metodologico ed alla puntualità valutativa dell’indagine psichiatrico forense, nella quale la descrizione dell’obiettività clinica deve avere un ruolo centrale (Vasapollo e Cerisoli, 2009).

Questo compito può apparire difficile, ma non certamente impossibile, se supportato da adeguate conoscenze medico legali e psicopatologico forensi e se accompagnato da corrette valutazioni cliniche, scientificamente riconosciute e ripetibili, controllabili e falsificabili, ma soprattutto il più possibile basate sull’evidenza.

5. Lo stalking e le conseguenze di interesse psichiatrico forense: tra pregiudizio biologico, morale ed esistenziale

Quale che sia l’esito finale dell’indagine medico legale volta ad accertare la presenza di un pregiudizio di natura psicopatologica, molte volte si evidenzia una alterazione del piano psicologico-esistenziale, con ricadute sulla capacità di rapportarsi con l’ambiente, di mantenere relazioni con gli altri, di esprimere i propri sentimenti ed affetti, di vivere adeguatamente la sessualità, di esprimere la propria abilità sociale, di garantire a se stessi una qualità di vita coerente con i propri bisogni.

Ciò non sorprende affatto se si ha coscienza di cosa significhi vivere quotidianamente ed in maniera impotente situazioni che, per la loro imprevedi-





bilità o per il contenuto che esprimono, destano in chiunque un comprensibile senso di paura e minaccia.

Molte condotte attraverso le quali si manifesta lo *stalking*, pur essendo spesso innocue ed evitabili se singolarmente considerate, viste nel loro ossessivo insieme configurano invece una gravissima invasione della sfera personale della vittima, che si trova costretta a cambiare abitudini, talvolta lavoro, domicilio e recapiti telefonici, ed a vivere un'esistenza continuamente condizionata dalla presenza del molestatore.

Lo stesso controllo della posta, delle *e-mail* o degli *s.m.s.*, l'invio di lettere o doni sgraditi, i messaggi nella segreteria telefonica e così via, sono momenti della quotidianità della vittima in cui il molestatore esercita il suo potere destabilizzante.

La vita della vittima si svolge nel continuo sospetto e nella paura che la molestia possa sfociare in pericoli per l'incolumità propria o dei propri congiunti.

In proposito, Hall segnala che nell'83% dei casi le vittime di *stalking* diventano meno socievoli, introversi, più caute, paranoiche, aggressive e facili da spaventare rispetto a quanto non lo fossero in precedenza (Hall, 1998).

Innumerevoli dunque i riflessi lesivi: tenere a casa i bambini, uscire solo a certe ore, evitare gran parte delle strade, temere ogni stridio di freni, aver paura nel salire in macchina, indugiare sulla porta di casa, sobbalzare ad ogni squillo di campanello, dubitare di ogni passante nel quartiere, esitare a svoltare gli angoli, ecc.

Non meno traumatico risulta lo *stalking* agito per mezzo di denunce infondate o pretestuose, tali comunque da far sì che la vittima debba sottoporsi ad accertamenti giudiziari inattesi, attendere che la verità venga appurata, sopportare il frequente screditamento della reputazione personale, sostenere le spese legali, ecc.

Certo è che le conseguenze di tali traumi sulla vittima di *stalking* non necessariamente si esauriscono con la rimozione della causa generatrice né tanto meno in funzione di un ritrovato equilibrio psichico.

Molte volte lo psichiatra forense, nella valutazione della vittima di *stalking*, riesce ad escludere la presenza di conseguenze patologiche vere e proprie tali da menomare l'integrità psichica della persona, ma evidenzia e descrive importanti modificazioni ed alterazioni della sfera emotiva, affettiva, relazionale, che rappresentano comunque un danno ed una limitazione delle possibilità della persona di realizzarsi autonomamente e di vivere positivamente la propria vita.

In tali casi, è fondamentale raccogliere ed analizzare più informazioni possibili circa le alterazioni negative prodotte dall'evento dannoso, illustrandone la gravità e la compatibilità con le lesioni riportate, dal momento che, alla luce dell'ampia accezione del danno non patrimoniale sancita dalla Suprema Corte di Cassazione quando il fatto illecito si configura come reato e dell'in-





roduzione nell'ordinamento penale della fattispecie tipica per lo *stalking*, il risarcimento del danno è dovuto a prescindere dall'accertamento della lesione dell'integrità psicofisica della persona (Potetti, 2009).

Tale contributo descrittivo potrà comunque risultare decisivo in ambito forense, dal momento che “*il danno non patrimoniale, anche quando sia determinato dalla lesione di diritti inviolabili della persona, costituisce danno conseguenza che deve essere allegato e provato*”⁵.

L'integrità della persona non può essere solo assenza di malattia, ma comprende anche i riflessi negativi determinatisi sulle sfera emotiva e relazionale, il cui pregiudizio non sempre è obiettivamente misurabile, ma non per questo cessa di essere reale.

Si ribadisce, in conclusione, che il rigore metodologico proprio delle scienze medicolegali e, nello specifico, della psicopatologia forense, potrebbe certamente offrire un ausilio tecnico in grado di permettere al Giudice una valutazione obiettiva, omnicomprensiva del danno subito dalla vittima, evitando possibili sperequazioni o duplicazioni risarcitorie.

Tutto ciò non significa che lo psichiatra forense o il medico legale siano o debbano essere ritenuti gli esperti necessari al fine di valutare o, addirittura, monetizzare l'entità dei pregiudizi dinamico-relazionali, ma, come magistralmente affermato da Fiori, “*sta di fatto che il giudice ed il liquidatore non visitano il danneggiato e si avvalgono, inevitabilmente, del tramite di un medico il quale, se veramente esperto, attraverso il contatto diretto e tutti gli accertamenti specialistici che può effettuare, è in grado di dare al committente tutte le informazioni di cui ha bisogno assoluto per un risarcimento integrale del danno*” (Fiori, 2009).

Bibliografia

- BANDINI T., LAGAZZI M. (2000): *Lezioni di psicologia e psichiatria forense*. Giuffrè, Milano.
- BANDINI T., CILIBERTI R. (2007): “La psicopatologia forense e la valutazione del danno all'integrità psichica: aspetti etici e metodologici”, *Rassegna Italiana di Criminologia*, 3, 106.
- BARBIERI C. (2002): “Riflessioni propedeutiche alla valutazione psichiatrico forense del c.d. danno da lutto”, *Rassegna Italiana di Criminologia*, 3-4, 171.
- BENEDETTO G., ZAMPI M., RICCI MESSORI M., CINGOLANI M. (2008): “Stalking: Aspetti Giuridici e Medico-legali”, *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 1, 127.

5 Ibidem.



- BUZZI F., VANINI M. (2006): *Guida alla valutazione psichiatrica e medico-legale del danno biologico di natura psichica*. Giuffrè, Milano.
- CARTA I., GALVANO C., POTENZIO F. (1996): "La personalità", in BRONDOLO W., MARIGLIANO A. (a cura di): *Danno psichico*, Giuffrè, Milano.
- CASTROGIOVANNI P., TRAVERSO S. (2003): "Per una definizione della traumaticità dell'evento", *Giornale Italiano di Psicoterapia*, 9, 2.
- CATANESI R., DIVELLA G. (2006): "Danno biologico di natura psichica", in VOLTERRAV. (a cura di): *Psichiatria Forense, Criminologia ed Etica Psichiatrica*, Masson, Milano.
- CATANESI R., TROCCOLI G., RINALDI R. (1999): "La valutazione medico-legale della reazione psichica ad avvenimenti", *Zacchia*, 2, 127.
- CENDON P. (2000): "Esistere o non esistere", *Responsabilità Civile e Previdenza*, 1251.
- COLLINS M., WILKAS M. (2001): "Stalking trauma syndrome and the traumatized victim", in DAVIS J. (a cura di): *Stalking crimes and victim protection*, Sage Publications, Beverly Hills.
- CURCI P., GALEAZZI G.M., SECCHI C. (2003): *La Sindrome delle molestie assillanti*, Bollati Boringhieri, Torino.
- FAVRETTO G. (2001): *Lo stress nelle organizzazioni*. Il Mulino, Bologna.
- FIORI A. (1999): *Medicina Legale della responsabilità medica*. Giuffrè, Milano.
- FIORI A. (2002): "Il nesso causale e la medicina legale: un chiarimento indifferibile", *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2, 247.
- FIORI A. (2009): "Per una valutazione personalizzata medico-legale del danno biologico", *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 3, 456.
- FORNARI U. (2008): *Trattato di Psichiatria Forense*. Utet, Torino.
- GALEAZZI G.M., CURCI P. (2001): "Sindrome del molestatore assillante (stalking): una rassegna", *Italian Journal of Psychopathology*, 7, 4.
- LALLI N. (2004): *Manuale di psichiatria e psicoterapia*. Liguori, Napoli.
- LUBERTO S. (2003): "Le Molestie Assillanti: profili criminologici, psichiatrico-forensi e medico-legali", in CURCI P., GALEAZZI G.M. e SECCHI C. (a cura di), *La sindrome delle molestie assillanti*, Bollati Boringhieri, Torino.
- MARASCO M., ZENOBI S. (2003): "Stalking: riflessioni psichiatrico forensi e medico-legali", *Difesa Sociale*, 4-5, 37.
- MARIGLIANO A. (2007): "Gli aspetti psichiatrici e psichiatrico-forensi", in VALDINI M. (a cura di): *Il dolore nella valutazione del medico legale*, Giuffrè, Milano.
- MASTRONARDI V. (2006): "Stalking o Sindrome delle Molestie Assillanti", in VOLTERRAV. (a cura di): *Psichiatria Forense, Criminologia ed Etica Psichiatrica*, Masson, Milano.
- MODENA GROUP ON STALKING (2005): *Donne vittime di Stalking*. Franco Angeli, Milano.
- MONATERI P.G., BONA M. (2004): *Il nuovo danno non patrimoniale*. IPSOA, Torino.
- PONTI G. (1992): "Danno psichico e attuale percezione psichiatrica del disturbo mentale", *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 527.
- POTETTI D. (2009): "Sintesi, elaborazione e osservazioni sulla sentenza delle Sezioni Unite Civili, n. 26972 del 2008, in tema di danno non patrimoniale", *Archivio giuridico della circolazione e dei sinistri stradali*, 5, 213.



- SAMMICHELI L., PISONI C., SARTORI G. (2006): “ICF–Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute: possibili applicazioni in tema di danno alla persona”, *Responsabilità Civile e Previdenza*, 1, 134.
- SPENDER D. (1985): *Man Made Language*, Routledge & Kegan Paul, London.
- TIDMARSH D. (2002): “The level of risk posed”, in BUCHANAN A. (a cura di): *Care of the mentally disordered offender in the community*, BCM Raes, Oxford.
- VASAPOLLO D., CERISOLI M. (2008): *La valutazione medico legale del danno biologico di natura psichica*. S.E.U., Roma.
- VENDER S. (2007): “Prefazione”, in GIANNELLI A. (a cura di): *Follia e Psichiatria: Crisi di una relazione*, Franco Angeli, Milano.

