



**PSICHIATRIA
E PSICOLOGIA FORENSE**

03

Isabella Merzagora Betsos
Riccardo Pettorossi

**“ STALKING
E DANNO PSICHICO ”**

RASSEGNA ITALIANA DI
CRIMINOLOGIA
anno III - n. 3 - 2009





Lo *stalking* consiste in quei casi di appostamento, inseguimento, ricerca molesta di contatto e/o comunicazione che non di rado si verificano fra ex partner, che spesso hanno alle spalle storie di violenza domestica, e talora evolvono in modi particolarmente violenti.

Qualche volta esso ha inizio con condotte socialmente accettate, quali l'invio di fiori, ma diviene via via più insistente e molesto – d'altra parte un mazzo di 24 rose rosse è un conto, un mazzo di 24 rose rosse al giorno è troppo –, e fra i comportamenti di *stalking* vi sono comunicazioni continue ed insistenti attraverso il telefono o la posta, invio di *e-mail* e *sms*, messaggi lasciati sul parabrezza dell'automobile o alla porta di casa, appostamenti, "spionaggio" e sorveglianza continui anche al posto di lavoro, recapitare doni non voluti, far trovare animali morti alla porta di casa, danneggiare l'abitazione, le pertinenze di essa o i beni della vittima ed in particolare l'auto, e financo prendersela con i suoi animali d'affezione.

In percentuali assolutamente soverchianti gli autori sono uomini e le vittime donne.

La ricerca Istat che ha riguardato un campione rappresentativo di italiane dai 16 ai 70 anni ha trovato che sono 2 milioni e 77 mila le donne che, nel nostro Paese, hanno subito *stalking* dai partner al momento della separazione o dopo di essa; fra gli autori, il 68,5% ha cercato insistentemente di parlare all'ex compagna, il 61,8% ha chiesto ripetutamente appuntamenti, il 57% l'ha aspettata fuori casa o presso il posto di lavoro, il 55,4% le ha inviato messaggi, telefonate, e-mail, lettere, regali indesiderati, il 40,8% l'ha seguita o spiata. Nel 50% circa dei casi si trattava di partner che anche prima dello *stalking* avevano messo in atto violenze fisiche o sessuali (Istat, 2007).

Anche se quello fra partner è lo *stalking* più diffuso, non mancano altre specie: lo *stalking* del dipendente o del datore di lavoro (ed un caso lo vedremo), quello che colpisce personaggi famosi, eccetera.

Lo *stalkers* può prendersela anche con i familiari e gli amici della vittima principale, con telefonate e messaggi insistenti rivolti pure a costoro, e comunque lo sconvolgimento causato alla vittima principale, la necessità da parte di questa di mutare le proprie abitudini di vita per sfuggire alla persecuzione, il dover essere accompagnata e protetta fanno sì che lo *stalking* colpisca anche gli appartenenti all'entourage, e si parla in questo caso di "vittime secondarie".

Le caratteristiche socio-culturali degli autori delle molestie non mostrano situazioni di emarginazione. Di solito sono adulti, ma una ricerca effettuata negli Stati Uniti ha trovato che il 12% era costituito da infradiciottenni (Forum-Associazione Donne Giuriste, 2009).





Fra i “tipi” si distinguono:

- il *rancoroso*, ossia colui che agisce per un torto che presume di aver subito dalla vittima. Si tratta non di rado di persone affette da Disturbo Paranoide di Personalità;
- il *rifiutato* è colui che cerca di ripristinare una relazione a cui la vittima ha posto fine;
- il *cercatore d'intimità* che aggredisce vittime sconosciute e personaggi famosi con cui intende instaurare una relazione;
- il *predatore* è il più violento. Insegue, programma l'aggressione che può consistere anche in violenza sessuale;
- il *corteggiatore inadeguato*, cioè chi cerca di instaurare una relazione con modalità insistenti quanto maldestre.

Qualora siano presenti vere e proprie malattie mentali, si rileva soprattutto la ricorrenza di Disturbi di Personalità – Borderline, Narcisistico e Paranoide per coloro che sono motivati da vendetta –, ma anche Schizofrenia, Disturbo Delirante (Tipo erotomanico e di persecuzione), Disturbo Bipolare soprattutto nella fase maniacale. Si rileva altresì un alto tasso di abusi alcolici e da sostanze (Marasco, Zenobi, 2003). In ogni caso, e ciò è importante ai fini psicopatologico-forensi in sede penale: “*riteniamo sterile la ricerca di una nuova etichetta nosografica. Qualunque individuo può essere uno stalker, non esistono tratti patognomonici e, soprattutto, esclusivi dello stalker, non esistono disturbi psichiatrici caratteristici dello stalker. Lo stalker può essere un individuo sano di mente, al pari di tutti coloro che pongono in essere atti illeciti*” (Maraasco, Zenobi, 2003).

È intuitivo che comportamenti di stalking come quelli prima descritti possono non solo esasperare, ma anche terrorizzare e far ammalare, costituendo quindi lo stalking ennesimo punto di incontro fra le esigenze conoscitive del criminologo e quelle dello psicopatologo forense.

Si pensi a quel film in cui la stalker – un raro caso di persecutrice al femminile – lesa il coniglietto di casa, e si avrà un'idea persino di un'ipotesi di danno psichico visto che nella variegata giurisprudenza in materia non manca una pronuncia di questo tenore: “*Lo stato di angoscia derivante dalla morte del proprio animale domestico [nella specie: una gattina] costituisce un danno biologico, da porsi a carico del soggetto responsabile dell'investimento dell'animale*” (Conc. Udine, 9.3.1995). Poi, come spesso accade, la realtà imita la fantasia, e in una ricerca britannica si cita fra gli altri il caso di uno stalker che ha bollito i pesci rossi della sua vittima (Mullen, Pathé, Purcell, 2000). Una ricerca statunitense ha inoltre rilevato che nel 13% dei casi il molestatore assillante aveva ucciso o ferito animali domestici (Hall, 1998).



E ci sono esempi ben più corposi del gattinicidio.

Intuito a parte, la Letteratura scientifica avverte che lo stalking può comportare l'insorgenza di quadri di interesse psichiatrico (*De Fazio, Galeazzi, 2007; De Fazio, Sgarbi, 2009*): disturbi d'ansia, disturbi dell'adattamento, disturbi dell'umore (*Barbieri, Luzzago, 2007*); mutamenti caratteriali con comparsa o accentuazione di sospettosità, paurosità, introversione, stato di allarme (*Hall, 1998, Zanasi, 2006*); la tipica triade sintomatologica caratterizzata da *hopelessness* (mancanza di speranza), *helplessness* (senso di non poter essere aiutati) e *worthlessness* (sentimento di autosvalutazione) (*Loretta e coll, 2004*); 113 donne vittime di stalking da parte di ex partner hanno riferito paura, vergogna, senso di perdita, minor fiducia negli altri, senso di isolamento (*Dansky, Roth, Kronenberg, 1990*); circa i due terzi delle oltre 200 vittime studiate da Kamphuis e Emmelkamp evidenziavano sintomi psicologici clinicamente rilevanti (*Kamphuis, Emmelkamp, 2001*); nel campione di Purcell et al., un terzo delle vittime manifestava ancora problemi psico-patologici ad un anno dalla fine dello stalking (*Purcell, Pathé, Mullen, 2005*).

Non pochi Autori, infine, citano la possibilità dell'insorgenza di un Disturbo Post-traumatico da Stress, che piace molto in ambito forense poiché dà l'impressione che, quando diagnosticato, consenta di bypassare il problema della dimostrazione del nesso di causa o, almeno, di renderlo più facile posto che è una delle rare diagnosi per le quali il DSM azzarda un'eziologia precisa. Quand'anche così fosse – e non è –, quand'anche cioè la mera diagnosi consentisse di concludere circa l'eziologia, ci permettiamo di ricordare il DSM-IV-TR laddove avverte che “*caratteristica essenziale del Disturbo Post-traumatico da Stress è lo sviluppo di sintomi tipici che seguono l'esposizione ad un fattore traumatico estremo¹ che implica l'esperienza personale diretta di un evento che causa o può comportare morte o lesioni gravi, o altre minacce all'integrità fisica; o la presenza ad un evento che comporta morte, lesioni o altre minacce all'integrità fisica di un'altra persona; o il venire a conoscenza della morte violenta o inaspettata, di grave danno o minaccia di morte o lesioni sopportate da un membro della famiglia o da altra persona con cui è in stretta relazione* (Criterio A1).[...] Gli eventi traumatici vissuti direttamente includono, ma non sono limitati a, combattimenti militari, aggressione personale violenta (violenza sessuale, attacco fisico, scippo, rapina), rapimento, essere presi in ostaggio, attacco terroristico, tortura, incarcerazione come prigioniero di guerra o in un campo di concentramento, disastri naturali o provocati, gravi incidenti automobilistici, ricevere una diagnosi di malattie minacciose per la vita” Ancora: “*Nel Disturbo Post-traumatico da stress l'evento stressante deve essere di natura estrema (cioè, minaccioso per la vita)*” (A.P.A., 2001).

1 La sottolineatura è nostra.

Insomma, solo episodi di stalking “estremo”, accompagnati da violenze e minacce gravissime possono far sì che si prenda in considerazione la diagnosi, e dunque occorre prudenza.

In ogni modo, andrà considerato pure che non tutte le vittime di stalking sviluppano una sintomatologia post-traumatica qualsivoglia (*Modena Group on Stalking*, 2005.), e che per lo stalking – come per molti dei fenomeni suscettibili di cagionare un danno – occorreranno congiuntamente uno stressor adeguato ed una personalità in certo qual modo vulnerabile.

Comunque, se gli “atti persecutori” hanno comportato l’insorgere di una malattia psichica o anche solo l’hanno esacerbata, slatentizzata, aggravata, una volta accertata diagnosi e nesso causale, si potrà concludere per l’esistenza di un danno biologico di natura psichica, e quindi nulla questo o, perlomeno, niente di diverso dall’abituale accertamento circa questa specie di danno.

Oltre al già citato ed un po’ abusato Disturbo Post-traumatico, tanto per fare qualche esempio, nell’ambito dei Disturbi dell’Umore e in quello dei Disturbi d’Ansia troviamo continui rinvii ad ansia e paura, o ad espressioni che senza forzature ne possono essere considerate sinonimi, o ancora a situazioni assimilabili e consequenziali all’ansia e alla paura: la scarsa energia, la bassa autostima, i sentimenti di disperazione, le preoccupazioni persistenti ed eccessive, il disagio marcato, e via dicendo. E siccome vorremmo sommestamente ricordare che non esiste solo il DSM, ci piace almeno rinviare al Manuale Diagnostico Psicodinamico, che per esempio cita la paura come affetto principale di alcuni Disturbi di Personalità e appunto ricorda come il DPTS sia “*solo uno dei possibili esiti di un trauma psichico*” (*Lingiardi, Del Corno*, 2008).

Oggi il fenomeno dello stalking ha trovato accoglienza nell’art. 612-bis del Codice Penale che punisce gli “atti persecutori” e che però, nell’offrire la definizione del reato, usa termini che non necessariamente rimandano a sintomi psicopatologici – “*un perdurante e grave stato di ansia o di paura*”, “*un fondato timore per l’incolumità*” –, cioè usa espressioni che possono effettivamente essere sintomi di malattia psichica ma possono fare semplicemente riferimento a sentimenti, ancorché negativi. Insomma, potrebbero cagionare “solo” quello che si definiva, prima del novembre 2008, un danno esistenziale o “solo” un danno morale.

Prima di affrontare il problema circa l’esistenza giuridica in particolare del danno esistenziale vorremmo però aprire una breve parentesi sempre di interesse psicopatologico forense. Le espressioni usate dal Legislatore perché si possa configurare il reato di cui all’art. 612-bis C.P. farebbero anche immaginare la possibilità che il perito venga chiamato in un momento antecedente a quello dell’accertamento del danno ed in una sede diversa, quella penale, per il riscontro di quei sentimenti di “ansia”, “paura”, “timore” di

cui appunto alla lettera della legge, in analogia a quanto accade per l'accertamento dei requisiti psicologici - e non necessariamente psicopatologici - richiesti per esempio nel caso di cui all'art. 609-bis del codice penale (l'inferiorità psichica) o 643 (la deficienza psichica).

Tornando al danno: ansia, paura, timore, e ancor più il “*costringere ad alterare le proprie scelte o abitudini di vita*” sono precisamente e decisamente “danno esistenziale” così come definito - almeno fino a ieri - da Dottrina e Giurisprudenza. La Cassazione, nella pronuncia 6572/06, per esempio, definiva il danno esistenziale come “*ogni pregiudizio [...] che alteri le sue abitudini e gli assetti relazionali propri [del soggetto], inducendolo a scelte di vita diverse quanto all'espressione e realizzazione della sua personalità nel mondo esterno*”.

Per la Dottrina: “*Verosimilmente immaginabile l'effetto che tali gesti producono nella vittima - effetto destinato ad aprire l'accesso, nel momento in cui degenera in vera e propria patologia, accertabile in sede medico-legale, alla risarcibilità del danno biologico. Ma, soprattutto, non possono sfuggire i riflessi esistenziali della persecuzione assillante: il sentirsi costantemente sotto controllo con uno sgradevole senso di libertà depredata, tanto da non poter più percorrere - o, comunque, non più tranquillamente - la stessa strada; il doversi continuamente guardare attorno; l'essere costretti, anche più di una volta, a cambiare il numero di telefono; l'immane angoscia di ogni giorno per ciò che potrà accadere; insomma, la tranquillità perduta, la quotidianità sconquassata, il senso di impotenza e pericolo, e il timore del peggio. Come non scorgere in tale costellazione di conseguenze lesive, la configurabilità di danno esistenziale?*” (Rossi, 2005)²; “*A causa delle molestie assillanti la vittima cambia il modo di vivere, diminuisce le attività sociali, trasloca, cambia o cessa il lavoro. [...] Pertanto si è in presenza di un danno esistenziale quando, a causa dei continui atti di stalking, si verifica una modificazione peggiorativa della sfera essenzialmente personale della vittima (le attività realizzatrici, i rapporti affettivi, i tramiti culturali, la felicità delle piccole cose, i contatti spontanei, le relazioni sociali)*” (Vaglio, 2009 - 28/10/2006)³.

E vi sono stati Autori che hanno reputato il risarcimento dei pregiudizi di carattere esistenziale come compensazione delle “*modificazioni negative prodottesi a carico delle singole attività attraverso le quali il soggetto leso realizza a propria personalità*” (Giusti, 2006; Vaglio, 2009 - 28/10/2006)⁴.

2 Rossi R., Stalking, www.personaedanno.it. *Il danno da stalking non può attendere*, 07/06/2005

3 Vaglio F., Il danno esistenziale da stalking, www.personaedanno.it, 16/07/2009 28/10/2006

4 Vaglio, cit.; nello stesso senso: Giusti G., La permanente importanza della figura del danno esistenziale, www.personaedanno.it, 04/10/2006.



Nell'ambito del danno non patrimoniale ora però le “sentenze quadrigemine” della Corte Suprema di Cassazione Sezioni Unite Civili nn. 26972, 26973, 26974, 26975 dell'11 novembre 2008 (dette perciò anche “sentenze di San Martino”) pongono alcune questioni.

A noi pare – e soprattutto pare a commentatori ben più attrezzati di noi – che ai nostri fini i punti di maggiore pregnanza di dette sentenze siano:

- la non risarcibilità dei “danni bagatellari”;
- l'aver negato l'esistenza del danno esistenziale e di quello morale soggettivo come categorie autonome (con la conseguente inibizione di duplicazioni risarcitorie), confluiti nell'onnicomprendente categoria dei danni non patrimoniali;
- la “personalizzazione” del danno, tale per cui il risarcimento non potrà più essere automaticamente applicato magari in una data percentuale di quello biologico, ma dovrà essere commisurato all'effettivo pregiudizio sofferto.

Cominceremo dalla questione che ci pare più facilmente risolvibile, la non risarcibilità affermata dalle Sezioni Unite di “*pregiudizi consistenti in disagi, fastidi, disappunti, ansie⁵ ed in ogni altro tipo di insoddisfazione concernente gli aspetti più disparati della vita quotidiana che ciascuno conduce nel contesto sociale*”, cioè la non risarcibilità dei c.d. “danni bagatellari”⁶. Qualora peraltro si sia in presenza di “atti persecutori” così come definiti dall'art. 612-bis del codice si è appunto in presenza di un reato, e dunque il criterio restrittivo non vale (anche a rigor di logica: se il Legislatore ha ritenuto di dovergli assicurare rilevanza penale, il comportamento non è quisquilia né pinzillacchera).

Possiamo mettere al confronto due casi, uno che probabilmente le Sezioni Unite comprenderebbero nel novero dei fastidi o disappunti ed un altro di stalking vero e proprio: il giudice di pace di Bari nel 2003 ha condannato alcune società per aver lasciato nella cassetta della posta volantini

⁵ Veramente equiparare un termine di significato (anche) psicopatologico come l'ansia a “disagi” e “fastidi” sarebbe meritevole di discussione che non è però qui luogo affrontare, salvo prendere atto della equivocità semantica della parola.

⁶ Molti, peraltro, si esprimono in termini fortemente critici circa questa asserzione. Si vedano: Bona M., “La riparazione delle lesioni personali dopo le Sezioni unite di San Martino. Nessuna novità per i medici legali, scompiglio nel diritto”, *Riv. It. Med. Leg.*, 2/2009, pp. 460-468; Bona M., Il danno non patrimoniale nella responsabilità da inadempimento dopo le Sezioni Unite di San Martino, in: Toscano G. (a cura di), *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano 2009, pp. 147-204; Frati P., Montanari Vergallo G., Di Luca N.M., “La giurisprudenza delle Sezioni Unite sul danno alla persona: et lux fuit?”, *Riv. It. Med. Leg.*, 2/2009, pp. 277-297.



pubblicitari indesiderati per “il fastidio dello svuotamento quotidiano della cassetta” e “la lesione del diritto al rispetto della propria riservatezza e quiete privata” (Ferrario, 2009); viceversa, in un caso di stalking da parte dell'ex convivente abbandonato la vittima era arrivata a registrare ventotto cassette delle telefonate moleste e minacciose a lei e ai suoi parenti (e sarà poi uccisa con ventiquattro coltellate) (Merzagora Betsos, 2008).

Piuttosto, e veniamo al secondo punto, s'è detto che, salvo ipotesi più gravi, le conseguenze delle molestie assillanti paiono giustappunto configurare un pregiudizio al proprio assetto di vita, ed allora la questione da porre è: sussiste o non sussiste il danno esistenziale dopo la Sentenza 26972/2008, che fra l'altro afferma: “in virtù di una lettura costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c., unica norma disciplinante il risarcimento del danno non patrimoniale, la tutela risarcitoria di questo danno è data, oltre che nei casi determinati dalla legge, solo nel caso di lesione di specifici diritti inviolabili della persona, e cioè in presenza di una ingiustizia costituzionalmente qualificata, di danno esistenziale come autonoma categoria di danno non è più dato discorrere”, e rincara: “In conclusione, deve ribadirsi che il danno non patrimoniale è categoria generale non suscettiva di suddivisioni in sottocategorie variamente etichettate. In particolare, non può farsi riferimento ad una generica sottocategoria denominata ‘danno esistenziale’”⁷?

È chiara la volontà di espungere quello che oramai da tempo Giurisprudenza e Dottrina (Pajardi, Macrì, Merzagora Betsos, 2006) definivano “danno esistenziale” almeno come categoria “autonoma” o come “sottocategoria” del danno non patrimoniale, anche se poi la Corte fa rientrare dalla finestra l'esistenzialità con l'affermare: “*possono quindi costituire solo ‘voci’ del danno biologico nel suo aspetto dinamico [...] i pregiudizi di tipo esistenziale concernenti aspetti relazionali della vita, conseguenti a lesioni dell'integrità psicofisica*”.

I commentatori si sono sbizzarriti circa le conseguenze sul piano teorico e pratico di questa pronuncia⁸: da un lato Petti parla della “esistenza definitivamente negata” del danno esistenziale (Cucci, Martini, 2009)⁹, Buffone afferma che lo “tsunami” delle Sezioni Unite ha travolto il danno esistenziale (Buffone, 2009). Ma, dall'altro lato, per Bona “*le sentenze in commento non hanno affatto negato che i ‘pregiudizi di tipo esistenziale’ (naturalisticamen-*

⁷ Sottolineature nostre.

⁸ Talune già evidenti, almeno a Milano, dove il 22 maggio 2009 ha visto la luce le nuove tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale. Sul punto, si veda anche: Rodolfi M., Il risarcimento del danno (non patrimoniale) da morte alla luce delle recenti pronunzie delle Sezioni Unite, in: Toscano (a cura), cit., pgg. 97-146.

⁹ In: Cucci M., Martini F., “Report dal convegno: il punto di approdo del danno non patrimoniale – le pronunce delle sezioni unite”, *Medicina e Diritto*, 2, 2009, pp. 50-57.

te concepiti) siano suscettibili di risarcimento. Anzi, a quest'ultimo riguardo non vi è dubbio che le Sezioni unite abbiano posto come imprescindibile, ai fini del risarcimento integrale, anche la considerazione di questi pregiudizi, intesi come pregiudizi di natura non meramente emotiva ed interiore, ma oggettivamente accertabili, incidenti sul fare reddituale del soggetto danneggiato (in alterazione, in senso negativo, delle sue abitudini di vita e degli assetti relazionali che gli erano propri) e tali da indurlo a scelte di vita diverse quanto alla sua espressione e realizzazione della sua personalità nel mondo esterno” (Bona, 2009); Cesari scrive che la Cassazione avrebbe fatto “erroneamente ed illusoriamente tirare un grosso respiro di sollievo alle imprese di assicurazione” poiché “Certo è che gli importi prima liquidati con automatismo per il solo vecchio e caro ‘danno morale’ oggi non basteranno più al risarcimento del più ampio e allargato ‘danno non patrimoniale’” (Cesari, 2008).

A parer nostro, che lo si chiami “esistenziale” o “morale”, o che si faccia semplicemente (genericamente?) riferimento ad un “danno non patrimoniale”, rimane l’insopprimibile constatazione secondo cui gli atti persecutori di cui all’art. 612-bis possono comportare sequele psichiche. Ciò è addirittura insito nella definizione del reato: “Salvo che il fatto costituisca più grave reato, è punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni 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”.

Insomma, effetti dannosi non patrimoniali sono in re ipsa. E allora, comunque li si chiami, come e da chi saranno accertati?

Si giunge così al terzo e ultimo punto, quello della “personalizzazione” del danno.

Il fatto che la Cassazione rifiuti ogni e qualsiasi automatismo nella liquidazione e richieda sia una “personalizzazione” del danno sia prove circostanziate circa i pregiudizi lamentati, dovrebbe addirittura implementare il ricorso agli psicologi o agli psichiatri in quanto “consulenti dell’esistenzialità”, poiché, secondo alcuni, vi sarà l’esigenza di “confrontarsi con le richieste circostanziate delle vittime con approfondimenti tecnici peritali mai svolti prima con nuove metodologie valutative a carattere non solo medico-legale ma anche psicologico e psichiatrico; il ricorso al solo medico-legale quale tecnico per la indicata valutazione delle ‘sofferenze fisiche e psichiche’ fino ad oggi sempre presunte e mai oggetto di specifica indagine e valutazione approfondita appare infatti alla luce delle sentenze del 2008 del tutto inappropriato, illogico, superato, insufficiente e parziale non riguardando la sofferenza fisica e psichica aspetti umani accertabili in termini medici, dovendo ora ricorrere per una valutazione di tali sofferenze di pieno rispetto per la dignità della vittima comunque non al medico legale o alle presunzioni in base al richiamo espresso ad una ‘adeguata personalizzazione’ qualitativa e quantitativa ma

allo psicologo-forense per via obbligata per liquidare il giusto ed integrale risarcimento nella sua interezza ‘personalizzato’” (Cesari, 2008).

Si rinfocola ora la vecchia polemica circa la competenza all’accertamento della natura o dei riflessi psichici del danno: lo psicologo, neanche a farlo apposta, pensa sia compito suo¹⁰, il medico legale, del pari non inaspettatamente, dichiara la propria competenza¹¹.

Le Sezioni Unite ricordano che per il danno biologico la vigente normativa richiede l’accertamento medico-legale, che però ci pare non escludere se del caso – ed appunto il caso è quello delle componenti psichiche – può voler dire quella branca della medicina legale che è la psicopatologia forense. Ma poi, e questo è più inquietante, cercano di tagliare il nodo gordiano, e nella Sentenza 26972 si può leggere che “*il giudice potrà non disporre l’accertamento medico-legale, non solo nel caso in cui l’indagine diretta non sia possibile (perché deceduta o per altre cause), ma anche quando lo ritenga, motivatamente, superfluo, e porre a fondamento della sua decisione tutti gli altri elementi utili acquisiti al processo (documenti, testimonianze), avvalendosi delle nozioni di comune esperienza e delle presunzioni*”.

Non è forse neppure il caso di ricordare che l’accertamento medico-legale, e magari psichiatrico forense, viene effettuato anche quando l’indagine diretta sulla persona non sia possibile perché deceduta, per esempio in caso di validità del testamento. Piuttosto, ci pare proprio che le nozioni di comune esperienza qui non bastino, e nemmeno quelle medico legali “del corpo”, in ciò d’accordo con Barni quando scrive: “*non mi ha mai persuaso la promozione talvolta autoreferenziale del medico legale al ruolo di esperto in danno esistenziale*” (Barni, 2009).

Ebbene: se si tratta di un accertamento tecnico, il tecnico dell’esistenzialità è senz’altro l’esperto della psiche; se è valutazione da farsi alla luce del buon senso e della comune esperienza di vita, allora che la faccia direttamente il giudice, non si comprende quale competenza ulteriore possa avere il medico del corpo. Vorremmo aggiungere che il tecnico dell’esistenzia-

10 “Il nuovo generico calderone del danno non patrimoniale, pertanto, è destinato a comprendere il danno biologico accertabile nella sua componente ‘fisica’ dalla valutazione medico-legale e nella sua componente psichica (psicopatologica) dalla valutazione psicologica-forense. Inoltre ogni pregiudizio a carattere esistenziale non accertabile in termini medico-legali, ossia i pregiudizi attinenti gli aspetti dinamico relazionali della vita del danneggiato personali e soggettivi ‘non comuni a tutti’, ossia gli aspetti dinamici-relazionali non riguardanti le attività basilari e strumentali saranno accertabili in termini psicologico-legali e non medici-legali” (Cesari, 2008).

11 “Il medico legale valuta percentualmente il solo danno biologico base e, se del caso, integra la stima medesima con note descrittive concernenti eventuali pregiudizi ad aspetti dinamico-relazionali personali, soggettivi, particolari” (Ronchi, Cucci, 2009).

lità è lo psicologo purché attrezzatosi con una solida competenza forense o medico legale, e, specularmente, nulla vieta che sia il medico legale ad effettuare la valutazione qualora equipaggiato da competenza psicologica.

I medici legali qui si rendono però responsabili di un curioso “atto mancato”. Scrivono infatti: *“Non occorre nemmeno entrare nel merito delle molteplici considerazioni che si potrebbero argomentare dinanzi a due soggetti a cui viene amputata una gamba: l’uno riprende la propria esistenza adattandosi alla nuova condizione, l’altro non riesce a recuperare alcuno spazio di autonomia a causa dell’insuperabile sofferenza che dalla nuova condizione deriva. In che modo riuscire a misurare ciò?”* (Ronchi, Cucci, 2009).

“Ciò” è appunto conoscibile, e in parte persino misurabile, attraverso gli strumenti della psicologia e della psicodiagnostica, che i medici legali anche più accorti paiono, da questa citazione, non considerare.

Ancora, non è vero che bastano il senso comune e neppure il buon senso, anche perché dietro una sofferenza apparentemente “normale” potrebbe celarsi qualcosa di diverso e di più grave, e buon senso e senso comune non sono strumenti adatti magari a *“distinguere il non fare come espressione di una depressione mascherata, da quello di un soggetto del tutto sano psichicamente”* (Marigliano, 2009).

Con argomentazione uguale e contraria: e come distinguere una simulazione? Sempre a lume di naso?

Come dire: sono proprio convinti i giuristi che la malattia psichica sia diagnosticabile ictu oculi? Sia “intuibile”? E allora, cosa nominato a fare i consulenti? E se nominano un medico legale del corpo invece che uno specialista della psiche, quando hanno mal di denti vanno indistintamente dal cardiologo, dal proctologo, dal dermatologo, o scelgono un dentista?

Temo che in non pochi residui l’idea che quanto concerne la psiche sia “intuibile”, sia accessibile a chiunque dotato di discrete capacità riflessive, non richieda una preparazione particolare.

Non è così, la comune esperienza può prendere colossali (e letali) cantonate, e l’esperto occorrerebbe sempre, tanto più se oggi anche il danno morale va personalizzato.

In ogni caso, vi sono le ipotesi in cui lo stalking ha effettivamente dato origine ad una malattia e quindi il problema si pone in modo più netto. Per esempio:

Il caso ha avuto una notevole risonanza locale, ed è stato oggetto di più articoli nei quotidiani, anche per la posizione dello stalker, Sindaco di un paese della zona.

Si tratta di un caso di stalking e di mobbing assieme.

Nel 2006 la signora B.A., ora 44enne, è assunta come Comandante

della Polizia Municipale a X. Inizia il lavoro con entusiasmo anche apportando alcune novità nell'organizzazione e nella collaborazione con colleghi di un Comune vicino, tentando di rendere l'intervento della Polizia più sintono alle esigenze della gente del posto. Per circa un anno non ha problemi.

Dal 2007 una serie di provvedimenti del Sindaco di X limita la libertà di iniziativa della quale aveva goduto, talora anche esponendola ad una situazione di pericolo durante il lavoro (per esempio obbligo di fermare in strada le auto da sola). Dai primi mesi dell'anno 2007 in poi, l'interferenza del Sindaco sarebbe andata in crescendo e già nell'estate avrebbe raggiunto un livello di franca ostilità.

Vi è poi un susseguirsi di richiami disciplinari, richiesta di rapporti, ordini di servizio, contestazioni su varie azioni della signora A. (sino a dieci al giorno).

Il Sindaco la fotografa, di nascosto, in strada o durante una manifestazione.

Nell'aprile 2008 i sintomi ansiosi e depressivi (tosse nervosa, paura di morire, grave tristezza, ansia elevata) la portano ad una consulenza neurologica ed a una cura farmacologica con antidepressivi ed ansiolitici.

Nell'agosto 2008, dopo aver mostrato un atteggiamento minaccioso e provocatorio all'interno della sede di lavoro, il Sindaco avrebbe ripetutamente colpito l'auto nella quale la signora si metteva alla guida con il preciso scopo di fuggire dall'uomo che ormai aveva preso a considerare pericoloso. Tuttavia lei scende dall'auto ed egli prende a colpirla (le fotografie indicano lesioni fisiche importanti): sarebbe riuscita a fuggire solo grazie alle tecniche di difesa personale a lei ben note per la pratica judo.

All'episodio segue un ordine di sospensione dal lavoro sino al 16 febbraio 2009. Al rientro la situazione non appare mutata, anzi le condizioni di lavoro sono peggiorate e l'atteggiamento del Sindaco diviene francamente persecutorio: nonostante ella eviti di incontrarlo egli fa di tutto perché ciò accada, non trattiene atti osceni, le sta con il fiato sul collo con ordini di servizio.

Ai colloqui con i consulenti porta con sé alcuni pesanti zaini nei quali è raccolta la corrispondenza ricevuta più volte al giorno.

Nella consulenza si legge che la signora B.A. lamenta attualmente una sintomatologia rappresentata da umore depresso, ansia, tendenza al pianto, ritiro sociale, perdita di interessi e di prospettive future.

Nulla di psicopatologico emerge a carico delle relazioni interpersonali e affettive riferite fino alla adolescenza.

Per quanto concerne l'iter scolastico, riferisce buone prestazioni dalle scuole elementari fino al conseguimento del Diploma di Laurea ISEF; membro della Nazionale di judo; collaboratrice di associazioni sportive dilettantistiche.

Non ha mai sperimentato problematiche lavorative prima di quelle qui descritte.

Per quanto concerne l'iter clinico occorso, risulta che la stessa abbia presentato reazione ansioso depressiva sin dal 2007, risulta infatti un accesso al Pronto soccorso dell'Ospedale di X in data 27/4/2007 per "crisi ansiosa". In data 2/4/2008 fu diagnosticata una "Sindrome ansiosa con evitamento" trattata con antidepressivi e ansiolitici (Paroxetina, Alprazolam) che si riferiscono assunti fino ai primi mesi del 2009.

Attualmente è in trattamento farmacologico con ansiolitici e antidepressivi. Si sottopone a trattamento psicoterapico.

La signora B.A. si presenta ai colloqui accompagnata da un'amica ed appare ben curata nella persona e nell'abbigliamento. L'atteggiamento si mantiene collaborativo per tutta la durata del colloquio. Evidenti sono i tratti di agitazione psicomotoria ravvisabili nella eccessiva produzione gestuale e nella continua tendenza al pianto.

È presente un quadro di ideazione prevalente legato alle problematiche lavorative con elementi di perdita e riduzione della autostima "...io sono quella considerata forte.. mi dicono di resistere ma non ce la faccio più.. devo lavorare perché ho una figlia ma non ce la faccio più".

È presente un grave stato di allarme per la vicenda sperimentata come una persecuzione a connotati anche di rischio fisico "...io ci tengo a questo lavoro.. lui è un pazzo.. mi segue e mi controlla.. ho paura che ci faccia del male anche fisico..".

Per quanto relativo all'affettività il soggetto mostra uno stato di deflessione timica associato ad ansia.

Sufficienti elementi clinici e documentali permettono di far ritenere che la signora B.A. abbia patito, in dipendenza di un evento psicosociale idoneo a determinare reazioni consimili e identificabile nelle negative modificazioni dell'assetto lavorativo, una malattia caratterizzata da ansia e depressione reattive all'evento psicotraumatico stesso e diagnosticabile come un "DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CON ANSIA E UMORE DEPRESSO".

Tale malattia ha necessitato di interventi specialistici e trattamenti psicofarmacologici.

La sintomatologia risulta poi essersi manifestata in assenza di precedenti psicopatologici evidenziabili.

Tale reazione psichica ebbe significato medicolegale di malattia, minorativa ed evolutivamente protratta almeno per un periodo di mesi SEI, a decorrere dal 27 aprile 2007, data di prima diagnosi accertata. Questo in accordo con quanto comunemente osservabile in casi consimili secondo la criteriologia psichiatrica condivisa (DSM-IV-TR). Il permanere odierno della sintomatologia ansioso-depressiva, ancor oggi meritevole di terapia psicofarmacologica e psicoterapica, non-

ché il tempo trascorso superiore a sei mesi, consentono un giudizio di avvenuta cronicizzazione, con specificazione del disturbo riportato da B.A. quale CRONICO.

In sintesi, per quanto sopra esposto, si ritiene che B.A. sia attualmente affetta da un DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CON ANSIA E UMORE DEPRESSO CRONICO, patologia psichica ben nota e per sua natura avente caratteristiche di malattia *causalmente* connessa all'evento psicolesivo noto di natura lavorativa.

La patologia oggi obiettivata non permette poi la previsione di una futura “restituito ad integrum” dello stato del soggetto configurandosi quindi come postumo di natura permanente valutabile nella misura del DODICI % facendo riferimento al c.d. “Danno Biologico”.

In conclusione comunque, e tornando anche ai casi in cui non necessariamente c'è malattia, il “danno esistenziale” non c'è più come autonoma categoria e non potrà essere oggetto di autonomo risarcimento, il che non toglie che quale “aspetto” – rectius “voce” – del danno non patrimoniale sopravviva, probabilmente perché è maturata una generale percezione sociale, e dunque anche degli “addetti ai lavori”, circa la sua concretezza.

• Bibliografia

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2001): *DSM IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Text Revision*. Tr. It. Masson, Milano, 2002, pp. 497-498, 501.
- BARBIERI C., LUZZAGO A. (2007): “La valutazione del danno biologico nelle vittime di stalking”, in: MODENA GROUP ON STALKING, *Percorsi di aiuto per le vittime di stalking*, Franco Angeli, Milano, pp. 83 sgg.
- BARNI M. (2009): “La medicina legale prima e dopo la sentenza di Cassazione (a Sezioni unite civili) sul danno esistenziale”, *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2, 451-456.
- BONA M. (2009): “La riparazione delle lesioni personali dopo le Sezioni unite di San Martino. Nessuna novità per i medici legali, scompiglio nel diritto”, *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2, 460-468.
- BONA M. (2009): “Il danno non patrimoniale nella responsabilità da inadempimento dopo le Sezioni Unite di San Martino”, in: TOSCANO G. (a cura di): *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano, pp. 147-204.
- BUFFONE G. (2009): *Il danno non patrimoniale a tre mesi dalle Sezioni Unite. Morale vs biologico, cosa è cambiato?*. Disponibile all'indirizzo: [http:// www.altalex.com](http://www.altalex.com).
- CESARI G. (2008): *Il risarcimento del nuovo danno non patrimoniale con pregiudizi esistenziali*. Disponibile all'indirizzo: [http:// www.altalex.com](http://www.altalex.com).
- CUCCI M., MARTINI F. (2009): “Report dal convegno: il punto di approdo del danno non patrimoniale – le pronunce delle sezioni unite”, *Medicina e Diritto*, 2, 50-57.
- DANSKY B.S., ROTH S., KRONENBERG W.G. (1990) “The trauma Constellation Identification Scale: A measure of the psychological impact of a stressful life event”, *Journal of Traumatic Stress*, 3, 557-572.



- DE FAZIO L., GALEAZZI G.M. (2007): “Le vittime di stalking”, in: MODENA GROUP ON STALKING: *Percorsi di aiuto per le vittime di stalking*, Franco Angeli, Milano, pp. 13 sgg.
- DE FAZIO L., SGARBI C. (2009), “Stalking: la diffusione del fenomeno, gli autori e le vittime”, in: FORUM – ASSOCIAZIONE DONNE GIURISTE: *Stalking e violenza alle donne*, Franco Angeli, Milano, pp. 36 sgg.
- FORUM – ASSOCIAZIONE DONNE GIURISTE (2009): *Stalking e violenza alle donne*, Franco Angeli, Milano.
- FERRARIO A. (2009): “La struttura e i caratteri di risarcibilità del danno non patrimoniale e la fine del danno c.d. “bagatellari”, in: TOSCANO G. (a cura di): *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano, pp. 31-41.
- FRATI P., MONTANARI VERGALLO G., DI LUCA N.M. (2009): “La giurisprudenza delle Sezioni Unite sul danno alla persona: et lux fuit?”, *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2, pp. 277-297.
- HALL D.M. (1998): “The victims of stalking”, in: MELOY J.R. (ed), *The psychology of stalking*, Academic Press, San Diego, pp. 113 sgg.
- ISTAT (2007), *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia*, Rapporto 2006, Roma.
- KAMPHUIS J.H., EMMELKAMP P.M.G. (2001): “Traumatic di stress among support-seeking female victims of stalking”, *American Journal of Psychiatry*, 158, pp. 795-798.
- LINGIARDI, DEL CORNO (a cura di) (2008): *PDM – Manuale Diagnostico Psicodinamico*, Cortina, Milano, p. 104.
- LORETTU L., MILIA P., NIEDDU G., NIVOLI A., NIVOLI L.F., NIVOLI G. (2004): “Aspetti clinici del danno psichico alle vittime dei molestatori”, *Quaderni italiani di psichiatria*, 2, 62-68.
- MARASCO M., ZENOBI S. (2003): “Stalking: riflessioni psichiatrico-forensi e medico-legali”, *Difesa Sociale*, LXXXII, n. 4-5, 37-46.
- MARIGLIANO A. (2009): “Il danno psichico e il danno morale: la “sofferenza” non transiente cagionata dal reato. Considerazioni di uno psichiatra forense”, in: TOSCANO G. (a cura di): *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano, pp. 55-3.
- MERZAGORA BETSOS I. (2008): *Uomini violenti*, Cortina, Milano.
- MODENA GROUP ON STALKING (2005), *Donne vittime di stalking – Riconoscimento e modelli di intervento in ambito europeo*, Franco Angeli, Milano.
- MULLEN P.E., PATHÉ M., PURCELL R. (2000): *Stalkers and their victims*, Cambridge University Press, Cambridge.
- PAJARDI D., MACRÌ L., MERZAGORA BETSOS I. (2006): *Guida alla valutazione del danno psichico*, Giuffrè, Milano.
- PURCELL R., PATHÉ M., MULLEN P.E. (2005): “Association between stalking victimization and psychiatric morbidity in a random community sample”, *British Journal of Psychiatry*, 187, pp. 416-420.
- RODOLFI M. (2009): “Il risarcimento del danno (non patrimoniale) da morte alla luce delle recenti pronunzie delle Sezioni Unite” in: TOSCANO G. (a cura di): *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano, pp. 97-146.
- RONCHI E., CUCCI M. (2009): “I contenuti medico-legali delle sentenze delle Sezioni Unite della Suprema Corte di cassazione 24 giugno/11 novembre 2008, n. 26972, 26973, 26974, 26975”, in: TOSCANO G. (a cura di): *Il punto di approdo del danno non patrimoniale – Le pronunce delle Sezioni Unite di San Martino*, Giuffrè, Milano, pp. 75-85.





562

• psichiatria e psicologia forense •

ROSSI R. (2005): *Il danno da stalking non può attendere*. Disponibile all'indirizzo:
<http://www.personaedanno.it>. 07/06/2005.

VAGLIO F. (2006/2009): *Il danno esistenziale da stalking* Disponibile all'indirizzo:
<http://www.personaedanno.it>. 16/07/2009 28/10/2006.

ZANASI F.M. (2006): *Violenza in famiglia e stalking – Dalle indagini difensive agli ordini di protezione*, Giuffrè, Milano, p. 37.

