

Lo stalker. Profili e trattamento

Marco Stefanelli¹

¹Psicologo, psicoterapeuta, Roma

Riassunto

Lo scopo del presente lavoro è quello di fornire una sintetica rassegna delle conoscenze attualmente disponibili in letteratura, riguardo i soggetti che mettono in atto i comportamenti di stalking e i trattamenti terapeutici specifici fino ad oggi applicati e validati. Dopo una breve introduzione e descrizione del fenomeno, si analizzano le diverse classificazioni degli stalkers, in particolare secondo gli scopi dei loro comportamenti, il tipo di relazione con la vittima e l'eventuale presenza di disturbo mentale. Infine, si illustrano due tipologie di trattamento dello stalker: in un caso si tratta dell'unico studio di efficacia attualmente disponibile in letteratura, che consiste in un'applicazione della Terapia Dialettico comportamentale (DBT) su un campione forense di stalkers, nell'altro si illustra il programma australiano di Mullen, Pathè e Purcell.

Summary

The aim of this paper is to provide a concise overview of current knowledge about the people who enact stalking behaviors and specific treatments to date applied and validated. After a brief introduction and description of the phenomenon, we analyze the different classifications of stalkers, in particular according to the goals of their behavior, the kind of relationship with the victim and the possible presence of mental disorder. Finally, we illustrate two types of treatment of the stalker: the only currently available case study of effectiveness, which consists of an application of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in a forensic sample of stalkers, then we discuss the Australian program by Mullen, Pathé and Purcell.

Introduzione

Lo *stalking* è divenuto un problema sociale, che non solo attira l'interesse della collettività e dei mass media, ma che da molti Stati è ormai riconosciuto come un crimine, un reato penale perseguibile dalla legge. Nei Paesi anglosassoni il crescente allarme dell'opinione pubblica per questo tipo di comportamenti ha determinato l'emaneazione di specifiche normative, già a partire dall'inizio degli anni Novanta, e ciò ha consentito di evidenziare in modo ancora più chiaro come la

crescente diffusione di questo fenomeno, rappresenti una realtà effettiva in tutti i Paesi industrializzati .

Recentemente anche in Italia è stata approvata una normativa (Legge 38/09) che punisce con una condanna da sei mesi a quattro anni, gli autori di atti persecutori, ovvero condotte reiterate di minaccia o molestia nei confronti di un'altra persona, che generano un perdurante e grave stato di ansia sulla vittima o un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto e/o la costringono ad alterare le proprie abitudini di vita.

Il fenomeno inoltre attrae l'interesse della comunità scientifica, in particolare dei ricercatori e dei clinici che lavorano nell'ambito psichiatrico-forense, i quali da un lato indagano la natura del fenomeno su un piano descrittivo ed esplicativo, dall'altro traducono operativamente le conoscenze teoriche in interventi finalizzati a ridurre l'impatto dello stalking sulle vittime.

Negli ultimi anni l'interesse dei clinici, in particolare del mondo anglo-sassone, si è concentrato sull'indagine delle motivazioni che spingono gli individui a mettere in atto i comportamenti di stalking, in modo da arricchire la conoscenza utile a condurre un valido assessment e pianificare eventuali programmi specifici di trattamento.

La finalità prioritaria perseguita in molti Paesi (tra cui l'Italia) dal sistema giudiziario e dai servizi socio-sanitari che si occupano di stalking, è quella di tutelare e aiutare esclusivamente la vittima, attraverso il riconoscimento legale dello stalking come reato da punire e l'attivazione di interventi di sostegno per le vittime. Interrompere i comportamenti di molestie assillanti non dovrebbe essere però l'unico obiettivo, se si vuole aiutare efficacemente chi li subisce, ma è necessario anche ridurre il rischio che essi si ripetano nel tempo.

Lo stalker commette un reato ma considerare la pena e la cura come due interventi antitetici è una falsa dicotomia (Mullen et al.2009). Occuparsi di stalking, da un punto di vista clinico, significa cercare anche di capire la prospettiva degli autori dei comportamenti sanzionati, conoscere le loro motivazioni e la loro sofferenza al fine di facilitare il cambiamento. Gli stalkers sono persone che vanno aiutate a riflettere e a conoscere in maniera approfondita le dinamiche emotive che sottendono le loro condotte, spesso unica possibilità, disfunzionale, di esprimere i loro bisogni e le loro emozioni.

Lo stalking: descrizione del fenomeno

Il termine stalking, tratto dal verbo inglese "to stalk" che nel linguaggio tecnico della caccia significa letteralmente "braccare, fare la posta, seguire, pedinare, perseguire", si riferisce a una serie di molestie assillanti, ovvero un insieme di comportamenti ripetuti ed intrusivi di sorveglianza,

controllo, ricerca di contatto e comunicazione, a volte violenza fisica, nei confronti di una vittima che non gradisce questi comportamenti, in quanto fonte di fastidio, preoccupazione, se non vera e propria angoscia o, comunque, di uno stato di sofferenza psicologica.

Curci e coll. (2003) utilizzano l'espressione "sindrome delle molestie assillanti" per descrivere il fenomeno e classificano le condotte indesiderate in tre tipologie: comunicazioni indesiderate, contatti indesiderati e comportamenti associati. Le comunicazioni indesiderate di solito sono rivolte direttamente alla vittima di stalking, ma possono consistere anche in minacce o in contatti con la famiglia, gli amici o i colleghi della vittima stessa. Lettere e telefonate sono le forme più comuni di comunicazione, ma gli stalker ricorrono spesso anche a scritti non necessariamente inviati in modo diretto alla vittima, oppure utilizzano altri mezzi come invio di sms ed e-mail. I contatti indesiderati comprendono i comportamenti dello stalker diretti ad avvicinare in qualche modo la vittima. Tra questi i più diffusi sono i pedinamenti, il presentarsi alla porta dell'abitazione o gli appostamenti sotto casa, recarsi negli stessi luoghi frequentati dalla vittima o svolgere le stesse attività. Tra i comportamenti associati si collocano l'ordine o la cancellazione di beni e servizi a carico della vittima, al fine di danneggiarla o intimidirla. Tipiche condotte di questo tipo sono il far recapitare cibo o altri oggetti all'indirizzo della vittima anche a tarda notte, oppure la cancellazione di servizi quali l'elettricità o la carta di credito all'insaputa della vittima.

Meloy J.R. e Gothard S. (1995) utilizzano il termine "inseguitore ossessivo" (obsessional follower) per descrivere il soggetto che mette in atto comportamenti reiterati ed ostinati di persecuzione e molestia nei confronti di un'altra persona.

Mullen et al. (1999) definiscono lo stalking come una costellazione di comportamenti riguardanti tentativi ripetuti e perduranti di ricercare comunicazione e/o contatto nei confronti di un persona non consenziente. I tentativi di comunicare possono essere: telefonate, lettere, e-mail, scritte sui muri ed hanno lo scopo di stabilire un contatto con la vittima e allo stesso tempo sorvegliarla. Comportamenti associati possono essere la consegna indesiderata di doni o omaggi floreali, minacce e danni alla proprietà, fino ad arrivare ad aggressioni fisiche e violenze.

In ultima analisi, ciò che permette di definire un comportamento di stalking come tale, non è principalmente la ripetitività e la persistenza nel tempo di alcuni comportamenti aventi carattere di controllo, ricerca di contatto e comunicazione, quanto piuttosto la percezione soggettiva di minaccia avvertita dalla vittima, che vive tali comportamenti come intrusivi e non graditi (Mullen et al, 2009).

In Italia, la recente "Indagine Multiscopo sulla sicurezza delle donne" condotta dall'Istituto Nazionale di Statistica nel 2007, ha misurato la violenza (fisica, sessuale e psicologica) e i

maltrattamenti contro le donne, dentro e fuori la famiglia. Il campione dell'indagine è costituito da 25.000 donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni, intervistate telefonicamente tra il gennaio e l'ottobre 2006. Le violenze rilevate nell'ambito di comportamenti di stalking si riferiscono a episodi messi in atto da ex partner al momento della separazione, e avrebbero coinvolto 2 milioni e 77 mila donne, pari al 18,8% del totale. In particolare, è emerso come il 48,8% delle donne vittime di violenza fisica o sessuale ad opera di un ex partner abbia subito anche comportamenti persecutori.

È possibile ricavare, inoltre, dati indiretti e parziali da alcune ricerche su gruppi non rappresentativi. Un'indagine svolta su 27 studenti universitari mostra un'incidenza di stalking del 30%. Un secondo studio, riguardante i professionisti della salute mentale, riporta un'incidenza dell'11%. Questa ricerca ha riguardato professionisti della salute mentale operanti nei settori pubblico e privato della provincia di Modena (Modena Group on Stalking, www.stalking.medlegmo.unimo.it).

Un'ulteriore ricerca, di tipo epidemiologico, è stata realizzata dall'Osservatorio Nazionale sullo Stalking (ONS) in collaborazione con il sindacato di Polizia Co.I.S.P., nel periodo 2001/2007 su un campione di 9600 interviste fatte in 16 regioni. Dall'analisi dei dati emerge che circa il 20% della popolazione è o è stata vittima di stalking, l'80% è di sesso femminile, il 70% ha avuto conseguenze psico-relazionali spesso gravi, il 17% presenta denuncia, e l'incidenza geografica maggiore sembra essere il centro nord. Nel 90% dei casi esiste un rapporto di conoscenza tra vittima e stalker e, precisamente, le molestie assillanti si verificano: nel 55% circa all'interno di una relazione di coppia; nel 25% circa tra vicini di casa; nel 15% sul posto di lavoro; nel 5% in famiglia, tra figli, fratelli e genitori (ONS, www.stalking.it).

Tipologie di stalking e classificazioni dello stalker

Nella valutazione dello stalker, è necessario evidenziare che coesistono comportamenti clinicamente riconducibili a condizioni personologiche e psicopatologiche altamente differenziate tra loro. Lo stalking, infatti, non è una diagnosi, ma un'etichetta comportamentale impiegata a fini descrittivi e giuridici, che si riferisce a sintomi comportamentali di una patologia psichiatrica o di tratti di personalità, inclusi tra i diversi quadri clinici della nosografia vigente.

Nella letteratura scientifica sull'argomento si trovano numerosi tentativi di classificare i comportamenti di stalking ed individuare tipologie specifiche (Mullen et al. 1999; Zona et al, 1993; Wright et al, 1996). Le varie classificazioni, generate in differenti contesti di osservazione e quindi sulla base di specifiche motivazioni, possono essere raggruppate in tre categorie:

- classificazioni che considerano lo stalking esclusivamente come espressione della violenza di

genere sulle donne, prodotte da organizzazioni, spesso pro- femministe, di contrasto alla violenza domestica;

- classificazioni che differenziano i comportamenti di stalking sulla base della presenza/assenza di un disturbo mentale, spesso utilizzate in ambito di valutazione psichiatrico-forense ;
- classificazioni che evidenziano le diverse motivazioni che sottendono i comportamenti di stalking ed il tipo di relazione esistente tra vittima e stalker, generate per lo più dall'osservazione clinica.

Zona et al. (1993) propongono una suddivisione degli stalkers in tre gruppi: gli "erotomani", di solito donne con disturbo delirante, convinte di essere amate da uomini con status socioeconomico più elevato del loro; gli "amanti ossessivi", soggetti, in maggioranza uomini, che perseguono starsi famose o persone sconosciute, motivati da deliri erotomanici che però, a differenza dell'altro gruppo, compaiono come manifestazioni di altre patologie psicotiche (es: schizofrenia) o in comorbilità ad altri disturbi, spesso di personalità; gli "ossessivi semplici", tipologia più diffusa che include gli ex-partners intenzionati a riconciliarsi o a vendicarsi di chi li ha lasciati.

Wright et al. (1996) distinguono gli stalkers "domestici" da quelli "non domestici" e i due gruppi sono in gran parte sovrapponibili a quelli di Zona et al. I domestici sono gli ex-partners, mentre i non domestici includono due sottocategorie: gli organizzati e i deliranti. I primi perseguono persone sconosciute ed i secondi sono psicotici.

Kienlein et al (1997) dividono gli stalker in due gruppi, ponendo la discriminazione proprio sulla presenza o meno di un quadro clinico di tipo psicotico. I soggetti non psicotici manifestano altri disturbi sull'Asse I, così come una varietà di disturbi sull'Asse II, in particolare del cluster B.

Mullen et al. (1999; 2001; 2009), propongono una classificazione multiassiale, abbastanza esaustiva, da utilizzare sia in ambito forense che clinico. Il campione esaminato è costituito da 145 pazienti di una clinica australiana, specializzata nella valutazione e nell'intervento sugli stalkers e sulle loro vittime; la maggior parte dei soggetti viene presa in carico in seguito all'invio del tribunale, in parte dei servizi sanitari e solo raramente in risposta alla loro richiesta diretta di aiuto. Vengono definiti comportamenti di stalking quelli caratterizzati da almeno 10 tentativi di molestie assillanti per un periodo di almeno quattro settimane, uniti alla percezione di intrusività e di minaccia da parte della vittima che li subisce. I soggetti sono in maggior parte maschi (79%) e mediamente molestano la vittima da un anno, attraverso soprattutto telefonate, pedinamenti, continua sorveglianza e intrusioni in situazioni pubbliche.

Le tipologie di stalkers vengono descritte su tre assi: il primo asse fornisce una valutazione funzionale del comportamento, definendo gli scopi perseguiti dallo stalker attraverso le molestie assillanti; il secondo valuta il tipo di relazione esistente tra stalker e vittima; il terzo infine è diagnostico e discrimina la presenza/assenza di psicosi.

Il primo asse permette di distinguere cinque tipologie di stalker: il risentito (*resentful*), il molestatore in cerca di intimità (*intimacy seeker*), il rifiutato (*rejected*), il corteggiatore incompetente (*incompetent suitor*), il predatore (*predatory*).

Dal tipo di relazione, variabile del secondo asse, si individuano molestatore del tipo: *ex-partners*, colleghi di lavoro, clienti/pazienti, conoscenti/amici, sconosciuti.

Infine il terzo asse divide gli stalkers in due gruppi: psicotici/non psicotici. Nel primo gruppo (41%) si collocano soggetti con diagnosi di schizofrenia, disturbo delirante, psicosi affettiva e psicosi su base organica; nel gruppo dei non psicotici sono prevalenti le diagnosi di disturbi di personalità e, in parte minore, disturbi d'ansia e depressivi. L'abuso di sostanze è in comorbilità nel 25% dei casi e il disturbo di personalità, cluster B risulta la diagnosi più diffusa (51%) nel campione.

La classificazione del gruppo di Melbourne è ad oggi una delle più usate in ambito internazionale poichè permette di valutare una serie di variabili: la persistenza dello stalking, lo scopo dei comportamenti, i rischi di violenza e la risposta ad un eventuale trattamento. I dati ottenuti possono risultare utili a fini predittivi. Di seguito vengono presentate le diverse tipologie di stalkers (Mullen et al., 2009).

"Il rifiutato"

CONTESTO	Rottura di una relazione affettiva
VITTIMA	Ex-partner
SCOPI	Ristabilire il rapporto o ottenere vendetta per il rifiuto
MANTENIMENTO	Lo stalking diventa il sostituto dell'intimità perduta

Una delle forme di stalking più diffusa è quella che si sviluppa in seguito alla rottura di una relazione affettiva. Lo stalker inizia a mettere in atto le molestie assillanti dopo che il partner ha espresso il desiderio di lasciarlo o ha tentato di farlo. Gli scopi perseguiti dallo stalker sono la riconciliazione o la vendetta, spesso entrambi a seconda delle circostanze, e ciò che principalmente sostiene le molestie è il mantenimento della relazione, seppur in maniera forzata e coercitiva. Questo tipo di stalking caratterizza tipicamente le relazioni sentimentali ma può verificarsi in

qualsiasi tipo di rapporto interrotto (es: amici, genitori-figli, terapeuta-paziente), nel quale lo stalker è particolarmente coinvolto su un piano affettivo. Le emozioni attive nel comportamento di stalking sono quelle relative alla separazione: rabbia per i desideri e le aspettative deluse dall'interruzione unilaterale e non condivisa del rapporto, che dunque è percepita come ingiusta ed umiliante, e profondo senso di perdita di una relazione insostituibile. La tipologia "rifiutato" rappresenta la forma più persistente ed intrusiva di stalker. Controllare, perseguire la vittima diviene un modo per cercare di mantenere la relazione e non accettare la perdita, evento che attiva stati mentali problematici che lo stalker non riesce a gestire efficacemente. Dagli studi di Mullen et al., risulta che circa il 90% degli stalkers "rifiutati" sono uomini che perseguono le loro ex-partners. La maggior parte del campione ha disturbi di personalità, soprattutto tratti narcisistici e antisociali e, in minima parte, dipendenti. Più della metà dei soggetti classificati in questo gruppo abusa di sostanze. Dai risultati del test MMPI risultano un alto livello di egocentrismo, insicurezza e ipersensibilità alle critiche e al rifiuto; l'identificazione con il ruolo maschile di genere è forte e prevalenti sono i tratti dipendenti di personalità.

Il "risentito"

CONTESTO	Percezione di ingiustizia o torto subito
VITTIMA	Persona che ritiene responsabile delle offese subite
SCOPI	Ottenere vendetta
MANTENIMENTO	Senso di potere e di controllo sulla vittima, percepita come aggressore

I comportamenti dello stalker "risentito" mirano a causare paura e apprensione nella vittima. Lo stalking emerge da un desiderio di rivalsa nei confronti di un individuo (come tale o in quanto membro di un gruppo o di un'organizzazione) dal quale lo stalker ritiene di essere stato danneggiato. Le vittime sono per lo più colleghi, datori di lavoro e professionisti (spesso sanitari). Lo stalker risentito è fermamente intenzionato a perseguire un piano punitivo, iniziato spesso in forma anonima, e considera giustificati i propri comportamenti, da cui trae confortanti sensazioni di potere e di controllo, che hanno poi l'effetto di rinforzarlo inducendolo a continuare; si rappresenta come una vittima che lotta contro l'oppressore, precedentemente rappresentato come individuo più forte e con più potere. Talvolta considera la sua vittima un simbolo delle persone che lo hanno tormentato e umiliato in passato, e la sceglie in maniera casuale. Questi stalker presentano alcune somiglianze con i querulomani, i quali sporgono continue denunce infondate.

Circa un quinto del gruppo dei risentiti del campione di Mullen, presenta un disturbo paranoide e altrettanto diffuso e l'abuso di sostanze. I dati ottenuti dal test MMPI rilevano una bassa tolleranza alla frustrazione, difficoltà con le figure autoritarie ed una percezione di sé come persone incomprese e maltrattate.

Il "cercatore di intimità"

CONTESTO	Solitudine e isolamento sociale
VITTIMA	Sconosciuti o conoscenti
SCOPI	Stabilire una relazione affettiva
MANTENIMENTO	La relazione fantasticata compensa l'assenza di una relazione reale

Lo stalker "cercatore di intimità" indirizza i suoi sforzi nel tentativo di costruire una relazione (di amicizia o di amore, quest'ultima non necessariamente sessuale o romantica, ma anche materna o fraterna) con un partner idealizzato e persiste con le proprie comunicazioni e i propri approcci, incurante o indifferente alle risposte negative da parte della vittima, che solitamente è uno sconosciuto (persona incontrata per caso o personaggio famoso) o un conoscente. La relazione fantasticata, alla quale dedica gran parte delle sue energie mentali tentando continuamente di interpretare i feedback alle sue molestie da parte della persona "amata", risolve un problema centrale della sua vita: quello della solitudine, della mancanza di una relazione fisica o emotiva stabile con un'altra persona.

Molti sono convinti che i loro sentimenti siano ricambiati e che l'altro debba essere aiutato a superare qualche problema (concreto o affettivo) che lo blocca. Da un lato, possono vedere nel partner d'elezione alcune qualità umane uniche e dall'altro possono rimproverargli di non saper dimostrare o ascoltare i propri sentimenti, di averne paura, di essere insensibile e crudele.

Risulta essere la forma di stalking più persistente (in media più di tre anni, Mullen et al.1999) e perpetrata maggiormente da donne con disturbi psicotici, in particolare, è prevalente il delirio di tipo erotomanico. La persona in questo caso è chiusa in un suo bozzolo che la rende impermeabile ai segnali che provengono dall'esterno: ha investito così tanto di sé e così tanto nella costruzione della sua relazione immaginaria che qualsiasi tipo di risposta, compresi i maltrattamenti e gli insulti, viene letta come un segno di incoraggiamento. Per infatuarsi o innamorarsi di una persona non è necessario essere ricambiati. Nella maggior parte dei casi, quando una persona si rende conto che l'altro non prova gli stessi sentimenti o la sua stessa attrazione, man mano abbandona le speranze e si rassegna; in alcuni casi l'amore può continuare in forma di autoabnegazione, ma comunque cui

non ci si attende nulla dalla persona amata e non ci si auto inganna su quelle che sono le sue reazioni e i suoi sentimenti. L'"erotomane", invece, non accetta di non essere ricambiato. E' convinto, e ha bisogno di credere, che l'amore ci sia, o che ci sarà, al di là delle apparenze. Questa condizione psichica era nota in passato con il nome di "sindrome di De Clèrambault".

Il "corteggiatore incompetente"

CONTESTO	Solitudine o desiderio di una relazione
VITTIMA	Sconosciuti o persone incontrate casualmente
SCOPI	Stabilire una relazione affettiva (amicizia o sessuale)
MANTENIMENTO	Il disinteresse dell'altro spesso interrompe le molestie

Lo stalker "corteggiatore incompetente" non riesce a entrare in sintonia con il partner desiderato, essendo incapace di avvicinare persone dell'altro sesso e di entrare in relazione con loro. Il suo scopo è quello di tentare un approccio con la persona che lo attrae. Quando è uomo, l'incompetente è la caricatura del macho: assertivo, opprimente, convinto che le donne debbano subire il suo fascino e cadergli immediatamente tra le braccia. Le sue avances sono grezze ed esplicite. Pensa di avere il diritto di ottenere ciò che vuole e se non lo ottiene diventa maleducato, aggressivo, manesco. Il forte bisogno di possesso e di conquista lo porta a considerare l'altro come un semplice oggetto ai cui sentimenti è del tutto insensibile. Rispetto agli altri tipi di stalking, le molestie del "corteggiatore incompetente" durano meno nel tempo poiché procurano allo stalker scarse soddisfazioni. Egli è però il più recidivo di tutti. Spesso infatti, i soggetti appartenenti a questa tipologia mettono in atto condotte di stalking nei confronti di più vittime e cercano un nuovo bersaglio quando non hanno avuto successo con quello precedente. I soggetti possono avere deficit cognitivi o un basso livello culturale.

Il "predatore"

CONTESTO	Parafilie
VITTIMA	Spesso donne e bambini, raramente personaggi famosi
SCOPI	Ottenere informazioni in preparazione di un'aggressione sessuale
MANTENIMENTO	Piacere ottenuto dal voyeurismo e senso di potere sadico

Lo stalker "predatore" persegue i propri desideri di gratificazione sessuale e controllo tramite lo stalking, il cui scopo è sempre quello di avere un rapporto sessuale con la vittima. E per raggiungere il suo obiettivo può dedicare molto tempo alla pianificazione dei propri comportamenti. A

differenza del risentito, che trae gran parte del suo piacere dallo spaventare e torturare la vittima, il predatore prova soddisfazione e un senso di potere nell'osservarla di nascosto, nel pianificare l'agguato senza minacciare o lasciar trapelare in anticipo le proprie intenzioni. I predatori, che sono sempre di sesso maschile e spesso vengono arrestati per molestie sessuali (e a volte anche per omicidio), costituiscono un piccolo ma pericoloso gruppo di persecutori che attaccano la vittima di sorpresa.

I predatori, similmente ai corteggiatori incompetenti, sono privi delle abilità sociali di base, non sono in grado di avviare relazioni accettabili e di interpretare correttamente i segnali comunicativi altrui. L'incapacità di avere relazioni con l'altro sesso comincia a diventare un problema a partire dalla pubertà. La vittima, secondo Oliverio Ferraris (1999), è un oggetto che dovrebbe compensare carenze personali, affettive e sociali. I predatori sono in maggioranza uomini, spesso affetti da parafilie (in particolare pedofilia, esibizionismo e feticismo), disturbi bipolari o abuso di sostanze e nel 62% dei casi hanno una comorbilità con un disturbo di personalità (Mullen et al, 1999). Le prede possono essere adulti o bambini, in particolare donne.

Valutazione dei rischi

Le vittime di stalking domandano spesso ai professionisti a cui chiedono aiuto, per quanto tempo dureranno ancora le molestie oppure quanto è probabile che vengano aggredite fisicamente. La reiterazione e la persistenza delle molestie espongono inoltre a dei rischi anche lo stesso stalker: continuare a mettere in atto i comportamenti di stalking può da un lato diventare l'attività predominante della sua esistenza, danneggiando il suo funzionamento sociale e lavorativo, dall'altro lo mette sempre più a rischio di essere denunciato ed arrestato. Valutare i rischi dello stalking è dunque compito del clinico che si occupa dell'intervento sulle vittime e/o sugli autori del reato. La previsione del comportamento e quindi della pericolosità sociale, è aperto però a molte limitazioni e critiche, soprattutto in un'area comportamentale tanto complessa e differenziata.

I quesiti da risolvere in fase valutativa, secondo Mullen et al, (2006), riguardano principalmente tre aree: la persistenza, ovvero la previsione della durata del comportamento di stalking e la valutazione della probabilità di ricaduta da parte dello stalker; i danni e le conseguenze psicologiche e sociali sulla vittima; la valutazione della possibilità di un'escalation delle molestie verso un'eventuale aggressione fisica e/o sessuale.

Persistenza: più lo stalking dura, più è probabile che persista. Quasi il 50 per cento dei casi di stalking consistono in comportamenti intrusivi che durano solo pochi giorni e non superano le due settimane. Questa forma di molestia è in genere perpetrata da sconosciuti. Al contrario, gli stalkers

che persistono per più di due settimane, di solito continuano per molti mesi. La persistenza è maggiore nei casi di stalking verso persone dell'ambiente di lavoro o nei confronti di professionisti, perseguitati da ex-pazienti o clienti. Coloro che continuano a perseguire la vittima per molti anni sono soprattutto, secondo i dati di Mullen, i cercatori intimità, spesso mossi da deliri erotomanici, oppure sono gli ex-partner, incapaci di accettare la perdita. I soggetti con disturbi personalità e/o con problemi di abuso o dipendenza da sostanze risultano tra gli stalkers più recidivi.

Conseguenze sulla vittima: più a lungo dura lo stalking, maggiore è il danno potenziale per la vittima. Il grado di paura ed intimidazione indotto nella vittima sembra essere in parte indipendente dal fatto che si sia verificata un'aggressione fisica, anche se in tal caso, la sofferenza è maggiore. Gli studi non hanno dimostrato una chiara relazione tra il danno psicologico e la natura del rapporto precedente. Le osservazioni cliniche tuttavia, hanno rilevato che l'angoscia delle vittime è di solito più evidente nei soggetti perseguitati dagli ex (rifiutati), probabilmente a causa dei più alti livelli di violenza e di intimidazione, oltre che della complessità e dell'intensità dei sentimenti suscitati dal tipo di relazione; in questi casi il tasso di ideazione suicidaria nelle vittime è alta, ma il numero di coloro che si uccidono non è conosciuto.

Rischio di aggressione fisica: circa il 40% per cento delle vittime di stalking viene esplicitamente minacciato. Ovviamente questa cifra è più elevata tra gli stalker inviati dal tribunale per la valutazione medico-legale, tra i quali oltre il 60% minaccia la vittima. Vi è, inoltre, anche una modalità implicita di minacciare attraverso comportamenti come pedinamenti, continua sorveglianza, e ripetuti tentativi di avvicinamento e di contatto. L'utilizzo di minacce esplicite da parte degli stalkers può avvenire sia in maniera strumentale, nel senso che essi tendono a manipolare la vittima attraverso la paura, sia spontaneamente, come reazione emotiva. Le vittime che hanno avuto una precedente relazione sentimentale con lo stalker sono quelle che hanno più probabilità di essere minacciate. Nella maggior parte dei casi, tranne quando la vittima è un personaggio pubblico, la presenza di minacce aumenta il rischio di un'escalation violenta. Anche se la maggior parte degli stalkers non realizzano ciò che minacciano di fare, le loro minacce vanno comunque tenute in considerazione, sia per l'angoscia che producono, sia per l'impossibilità di distinguere con certezza le minacce vuote da quelle che precedono un'aggressione.

La paura della violenza da parte delle vittime è comprensibile, dato che dal 10 al 33 per cento di loro, viene aggredito fisicamente. Dall'analisi di Rosenfeld e Harmon (2003) su un campione forense di 148 soggetti, rispetto alle variabili dello stalker associate alla violenza, è risultato il seguente profilo: un ex-partner, con età inferiore ai 30 anni, livello di scolarizzazione inferiore al diploma di scuola superiore, con precedenti comportamenti minatori, appartenente ad una

minoranza etnica, senza differenze significative tra maschi e femmine. Questi risultati sono coerenti con quelli di studi precedenti. I rischi di aggressione tendono ad aumentare quando lo stalker ha inoltre riportato condanne penali o ha una storia di abuso di sostanze. Bisogna fare attenzione, tuttavia, poiché vi sono prove che, quando la violenza è molto grave o avviene un omicidio, potrebbe esserci un diverso pattern di fattori di rischio (Mullen, 2006). Indagando la prevalenza di stalking nei casi di femminicidio, si è stimato che più del 75% delle vittime è stato perseguitato prima dell'aggressione. Mentre le prove disponibili indicano che una percentuale molto bassa di stalker uccide le loro vittime, un'alta percentuale di coloro che hanno ucciso o tentato di uccidere le donne, le hanno perseguitate in precedenza. La relativa insufficienza di informazioni relative agli omicidi stalking-correlati e ad altri gravi reati violenti, suggerisce la necessità di ulteriori ricerche.

La ricerca degli ultimi due decenni ha prodotto una serie di strumenti di valutazione progettati per valutare il rischio di violenza. Anche se ancora non può essere possibile predire il rischio con precisione inequivocabile, questi strumenti hanno indubbiamente migliorato la valutazione predittiva, in particolare quando utilizzati in combinazione con valutazioni cliniche. Tra di essi, quelli che vengono maggiormente utilizzati nell'ambito della valutazione dei rischi in caso di stalking, sono i seguenti: VRAG (Violent Risk Appraisal Guide); PCL-R (Psychopathy Checklist – Revised), HCR-20, Versione 2 (Historical-Clinical Risk-20); SARA (Spousal Assault Risk Assessment).

Il trattamento dello stalker

In letteratura le ricerche sul trattamento degli stalkers sono scarse, e quasi assenti sono gli studi di efficacia. Rosenfeld et al. (2007) hanno pubblicato una ricerca sulla validazione del trattamento di un campione di stalkers, basato sulla terapia dialettico-comportamentale (DBT), che verrà illustrato successivamente. Le altre ricerche presentano per lo più modelli di intervento ed indicazioni di trattamento senza però riportare dati di provata efficacia. Westrup (1998, 2000) descrive un approccio di analisi funzionale, utilizzata su singoli casi. Walker e Sonkin (1994) propongono lo Stalking Stabilization Program, un trattamento cognitivo-comportamentale breve rivolto solo alla tipologia di stalkers che molestano le loro attuali o ex -partners. Warren et al. (2005) propongono un approccio che considera lo stalking un comportamento-problema da indagare nei suoi componenti, al di là delle categorie diagnostiche, senza però riportare prove di efficacia relative ai metodi e alle strategie utilizzate. Mullen et al. (2001; 2009) propongono un modello di trattamento che dopo un'attenta valutazione del caso, fornisce indicazioni di intervento sia generali che specifiche, secondo le tipologie di stalkers da loro individuate.

La Terapia Dialettico Comportamentale (DBT) nel trattamento degli stalkers

Rosenfeld et al. (2007) hanno pubblicato il primo studio di efficacia di un programma di trattamento specifico per gli stalkers. La ricerca è stata condotta sull'applicazione della DBT (Linehan, 1993) in un campione forense di stalkers. I dati ottenuti si riferiscono a 29 individui di sesso maschile, che avevano violato un ordine di protezione o erano stati condannati per il reato di stalking, avendo messo in atto almeno tre comportamenti di molestie assillanti. La partecipazione al trattamento è stata volontaria, seppur in condizioni di libertà vigilata e costituiva un'alternativa alla pena. I criteri di esclusione dal trattamento erano la presenza di grave psicosi, in quanto i soggetti avrebbero compromesso l'efficacia del gruppo sulle abilità sociali, e un elevato livello di rischio di commettere un'imminente violenza, valutato attraverso la rilevazione di comportamenti aggressivi e minatori nel corso dell'assessment. Quest'ultimo prevedeva un primo colloquio clinico-diagnostico e successivamente la somministrazione di una batteria di strumenti self-report e di scale comportamentali (MCMI-III, STAXI, AQ-Aggression Questionnaire, EQ-Empathy Questionnaire, MEPS-Means Ends Problem Solving Scale, PDS-Paulhaus Deception Scales, WBSI- White Bear Suppression Inventory ,WWCL- Ways of Coping Checklist, PCL-SV- Psychopathy Checklist, Screening Version, SARA- Spousal Assault Risk Assessment guide). Il trattamento ha avuto una durata complessiva di 24 settimane, mantenendo la struttura della DBT (sedute individuali, social skills training, supporto telefonico in situazioni di crisi, supervisione degli operatori) ma adattandola alla tipologia di pazienti (ad esempio gli esercizi riportavano situazioni simili agli eventi di vita dello stalker). Inoltre la durata delle sedute è stata ridotta a 45 minuti e gli incontri individuali sono stati programmati nello stesso giorno di quelli di gruppo, in modo da rendere l'organizzazione del trattamento comparabile a quella di altri programmi d'intervento, con i quali è stato messo a confronto.

I partecipanti che hanno portato a termine il programma risultano essere meno recidivi rispetto ai soggetti drop-out e ai dati di studi precedenti (Rosenfeld , 2003) in cui alcuni soggetti erano stati sottoposti ad altri tipi di intervento, non specifici (es; programmi di gestione della rabbia, ricovero ospedaliero, psicoterapia ambulatoriale, etc). Dallo studio risulta che il fattore che maggiormente ha predetto i risultati positivi del trattamento è stata la presenza al primo colloquio di valutazione. Ciò, seppur non chiarisce le differenze nella risposta alla terapia, sottolinea l'importanza della motivazione dello stalker al trattamento. Inoltre non si è evidenziata una correlazione significativa tra livello di psicopatia e risposta al trattamento. Considerando le dimensioni ridotte del campione e l'inclusione non randomizzata dei soggetti, i dati ottenuti non sono facilmente generalizzabili all'intera popolazione degli stalkers.

Il programma australiano di trattamento degli stalkers (Mullen, Pathè e Purcell)

Il gruppo di Melbourne si occupa da anni della ricerca e dell'intervento sia sulle vittime che sugli autori di stalking e utilizza la classificazione delle cinque tipologie di stalkers nel pianificare il loro trattamento (Mullen et al. 2001; 2009).

La presa in carico dello stalker da parte della clinica avviene per lo più su invio del tribunale e solo in minima parte su iniziativa personale. Il primo colloquio di valutazione viene condotto da uno psicologo insieme ad uno psichiatra ed è integrato dai dati ottenuti dalla somministrazione della seguente batteria di test: WAIS-R (forma ridotta), STAXI-2 (State-Trait Anger Scale), ASQ (Attachment Style Questionnaire), HCR-20 (Historical Clinical Risk), PDS (Paulhaus Deception Scales) e Locus of Behavioural Control; nel corso degli anni sono stati inoltre usati strumenti differenti per effettuare una valutazione standardizzata della personalità. Mullen et al (2009) individuano una lista di domande alle quali, al termine dell'assessment, il clinico dovrebbe essere in grado di rispondere per formulare il caso del paziente e pianificare il trattamento:

- E' possibile diagnosticare un disturbo mentale?
- Ha ricevuto in passato una diagnosi di disturbo mentale e come è stato trattato?
- Quali sono le caratteristiche di personalità?
- Usa/abusa di sostanze e a quale scopo?
- Qual è il tipo di relazione che intercorre tra lo stalker e la vittima?
- Quali sono gli scopi del comportamenti di stalking?
- Quali sono i fattori che mantengono i comportamenti di stalking?
- Quale sarà probabilmente il decorso delle molestie?
- Quale tipologia di stalker descrive meglio il paziente?
- Qual è il rischio per la vittima che si verifichi un'aggressione fisica?
- Qual è la rete sociale dello stalker e l'effettiva possibilità di ricevere un sostegno psicologico?
- Quale ruolo può avere la terapia nel favorire un cambiamento del comportamento di stalking e prevenire le ricadute? Quale terapia potrebbe essere efficace nel trattamento dell'eventuale disturbo mentale diagnosticato allo stalker

Il trattamento previsto dal gruppo di Melbourne, segue alcuni principi generali ai quali si affiancano, a seconda della tipologia di stalker, obiettivi più specifici.

Innanzitutto, l'intervento è centrato sul trattamento dell'eventuale disturbo mentale diagnosticato (es: delirio erotomanico, depressione, disturbo d'ansia, abuso di sostanze, etc), utilizzando, a seconda dei casi, tecniche cognitivo-comportamentali e/o terapia farmacologica (in particolare antidepressivi serotoninergici e clomipramina). Tra gli obiettivi generali, vi sono inoltre:

l'incremento dell'empatia nei confronti della vittima, cercando di favorire il decentramento dello stalker e focalizzare l'impatto emotivo che il suo comportamento ha sull'altro; l'acquisizione di una maggior consapevolezza rispetto agli scopi che intende raggiungere attraverso le molestie assillanti e i rinforzi che ottiene; il miglioramento delle sue abilità sociali e la riduzione dell'eventuale isolamento. Ciascuna tipologia di stalker, secondo l'esperienza clinica di Mullen e dei suoi collaboratori, necessita poi di interventi più mirati.

Il rifiutato. Considerando il suo scopo di ristabilire una relazione con la vittima, uno degli obiettivi iniziali del terapeuta è quello di chiarire con lo stalker come gli effetti prodotti dalle sue molestie sull'altro, sono contrari a quelli attesi, allontanano ulteriormente l'ex-partner, annientando eventuali sentimenti positivi rimasti nei loro confronti ed i ricordi felici della loro relazione passata. Un altro obiettivo terapeutico fondamentale è quello di facilitare l'elaborazione del lutto conseguente alla separazione; a tal fine è importante il riconoscimento, da parte dello stalker, del ruolo che le sue molestie hanno nel tentativo disperato di mantenere una relazione e nell'ostacolare dunque il processo di accettazione della perdita. Quest'ultima è resa ancor più complicata, nel caso in cui la separazione implichi la riduzione dei contatti con i propri figli o un peggioramento delle condizioni finanziarie.

Il cercatore d'intimità. Il trattamento dei sintomi psicotici è centrale nella terapia di questi pazienti. Essi risultano essere la tipologia di stalkers che necessitano maggiormente di cure prolungate nel tempo e di un approccio che integra la farmacoterapia a strategie terapeutiche finalizzate all'indebolimento delle convinzioni deliranti e alla riduzione dell'isolamento sociale che li caratterizza.

Il corteggiatore incompetente. Il basso livello di persistenza dei loro comportamenti rende meno urgente il trattamento di questa tipologia di stalkers, i quali spesso, in seguito ad una denuncia, interrompono le molestie. In genere, però risultano essere tra i più recidivi e tendono a ripetere i comportamenti nei confronti di altre vittime. In alcuni casi, la presenza di deficit cognitivi ne complica il trattamento. Un programma di social skills training ed interventi mirati ad incrementare il decentramento e la consapevolezza dei costi dei loro comportamenti sono le strategie terapeutiche suggerite.

Il risentito. Un rilevante ostacolo nel trattamento di questa tipologia di stalkers è la difficoltà estrema di adottare la prospettiva della vittima e di cambiare la rappresentazione di se stessi da vittime ad aggressori. La presenza di eventuali tratti paranoidei rende inferiore la probabilità che si verifichi un effettivo cambiamento della loro visione del mondo. I tentativi di aumentare l'empatia nei confronti della vittima, considerando la gratificazione che ottengono dal percepire la sua

sofferenza , risultano spesso controproducenti e mantengono lo stalking. Il trattamento dovrebbe essere orientato a cercare di stabilire un'alleanza con lo stalker, evidenziando i costi di commissione dei loro comportamenti e ponendo l'obiettivo di evitare un'escalation dei problemi legali.

Il predatore. L'arresto e un'eventuale condanna, risultano essere le principali condizioni che determinano l'accesso al trattamento di questa tipologia di stalkers. Il programma terapeutico è quello previsto per gli aggressori sessuali, in particolare i gruppi di terapia cognitiva finalizzati alla modificazione delle distorsioni cognitive e all'apprendimento di abilità sociali.

Attualmente il trattamento proposto dal gruppo di Melbourne non ha ancora prodotto studi di efficacia

Conclusioni

La terapia dello stalker richiede un'attenta valutazione delle problematiche del paziente, in seguito alla quale è possibile pianificare un intervento mirato. In letteratura, gli studi pubblicati sulle prove di efficacia dei trattamenti sono ancora scarsi ed i campioni utilizzati , spesso forensi, risultano parzialmente rappresentativi dell'intera popolazione degli stalkers. La motivazione al trattamento resta un aspetto critico che determina l'esito terapeutico. Sono necessarie perciò ulteriori ricerche, metodologicamente più rigorose, soprattutto in ambito europeo (Kamphuis, Emmelkamp, 2000). Individuare trattamenti efficaci per gli stalkers è un obiettivo da raggiungere, grazie al quale anche le vittime potranno trarre beneficio.

Bibliografia

- Curci P., Galeazzi G.M., Secchi C. (2003), "La sindrome delle molestie assillanti", Totino, Bollati Boringhieri
- Kamphuis J.H., Emmelkamp P.M.G., (2000), "Stalking – a contemporary challenge for forensic and contemporary challenge", *British Journal of Psychiatry*, 176, 206-209
- Kienlein K.K., Birmingham D.L., Solberg K.B., et al, (1997), "A comparative study of psychotic and non psychotic stalking", *Journal of American Academy of Psychiatry and Law*, 25, 317-334
- Linehan M.M., (1993), "Cognitive Behavioural treatment of Borderline Personality Disorder", New York, Guilford (trad.it. "Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline", Milano, Raffaello Cortina, 2001)
- Meloy J.R., Gothard S. (1995), "A demographic and clinical comparison of obsessional followers and offenders with mental disorders", *American Journal of Psychiatry*, 152: 258-263
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R., Stuart G.W. (1999), "A study of stalkers", *American Journal of Psychiatry*, 156:1244–1249
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R., (2001), "The management of stalkers", *Advanced in Psychiatric Treatment*, 7: 335-342

- Mullen P.E., Mackenzie R., James R., Ogloff P., Pathé M., McEwan T., Purcell R, (2006), "Assessing and Managing the Risks in the Stalking Situation", *Journal of American Academy of Psychiatry and Law*, 34, 439-450
- Mullen P.E., Pathé M., Purcell R.,(2009), "Stalkers and their victims", Cambridge, University Press
- Oliverio Ferraris A., (1999), "Stalker, il persecutore", *Psicologia contemporanea*, 164, 18-25
- Rosenfeld B., (2003), "Recidivism in Stalking and Obsessional Harassment", *Law and Human Behavior*, Vol. 27, 251-265
- Rosenfeld B. et al. (2007), "Dialectical Behavior Therapy for the treatment of stalking offenders", *International Journal of Forensic Mental Health*, 6, 95-103
- Warren L. e coll. (2005). "The problem behavior model: the development of a stalkers clinic and a threateners clinic". *Behavioral Sciences and the Law*, 23 387 – 97
- Wright J.A., Burgess A. G., Burgess A. W. (1996), "A typology of stalking", *Journal of Interpersonal Violence*, 11, 487-502
- Zona, M.A., Sharma, K.K., Lane, J., (1993), "A comparative study of erotomanic and obsessional subjects in a forensic sample", *Journal of Forensic Sciences*, 38, 894-903

Siti Internet

www.stalking (Osservatorio Nazionale Stalking)

www.stalking.medlegmo.unimo.it (Modena Group on Stalking)

Marco Stefanelli

Psicologo, psicoterapeuta , Socio Ordinario SITCC

Specializzato a Roma, training Dodet-Gardner

e-mail: markostef@libero.it

Per comunicare con l'autore potete scrivere alla mail personale, se fornita, o a quella della rivista:

psicoterapeutiinformazione@apc.it

Psicoterapeuti in-formazione è una rivista delle scuole di formazione APC (Associazione di Psicologia Cognitiva) e SPC (Scuola di Psicoterapia Cognitiva). Sede: viale Castro Pretorio 116, Roma, tel. 06 44704193 pubblicata su

www.psicoterapeutiinformazione.it

