



IL FENOMENO DELLO STALKING

La libertà in una gabbia

INDICE:

Premessa

Quando la morbosità diventa reato

Il telefono in aiuto... né con te né senza di te

Lo stalking: da comportamento deviante a reato

Amare... da morire

Definizione di relazione sana e patologica

Relazione di stalking: come intervenire sul problema

Martino, uno stalker consapevole. Presentazione di un caso clinico

L'ossessione amorosa di Martino

Ridefinizione sistemico-relazionale

Maria e Martino: riflessioni

Conclusioni

Bibliografia

Sitografia

Premessa

Trattando il tema dello *stalking*, questo articolo si propone di darne una visione il più possibile completa. Partendo dalla definizione del termine inglese, si tenterà di approfondirne il significato dal punto di vista relazionale e comportamentale.

Non verranno tralasciati i lati più oscuri e forieri di sofferenza a cui va incontro la vittima di stalking. Tra questi la perdita della propria libertà, condizionata dai comportamenti petulanti e ossessivi dei quali è bersaglio, fino al rischio di morte. Il nefasto esito può sopraggiungere inaspettatamente oppure dopo ripetute avvisaglie, a seguito di **accanimenti persecutori** da parte dello stalker (il persecutore).

Oltre a citare i risvolti giuridici della pena, il tema verrà inquadrato nell'ambito della clinica e del trattamento supportivo e psicoterapico, facendo riferimento a un modello sistemico-relazionale e di Psicoterapia familiare.

Saranno presentati due casi da me seguiti direttamente, uno in veste di Psicologa presso il servizio "*Telefono in Aiuto*"; l'altro in qualità di Psicoterapeuta di una persona che coraggiosamente si è riconosciuta come stalker e ha richiesto aiuto.



Quando la morbosità diventa reato

Il termine inglese "stalking" - suggerito dalla letteratura scientifica specializzata in tema di molestie assillanti - intende riferirsi a un insieme di **comportamenti criminali**, come ad esempio:

- perseguire in modo ossessivo un'altra persona,
- mettere in atto appostamenti nei pressi della dimora della vittima,
- pedinamenti,
- telefonate non gradite e ripetute, accompagnate da:
- sms o altre forme scritte, come lettere o bigliettini lasciati nel portone di casa o sul tergicristallo dell'automobile della vittima.

Tutto ciò compone il vasto quanto "variegato" set di **comportamenti morbosi** messi in atto da parte del persecutore. Si tratta dunque di uno script comportamentale reiterato, finalizzato all'intrusività nella vita di un'altra persona desiderata, bramata o, come nella maggior parte dei casi, dalla quale ci si è separati.

Spesso la separazione non accettata né metabolizzata è alla base dell'attivazione dei comportamenti di stalking nel persecutore. Le attenzioni diventano così insistenti da limitare la libertà personale, psicologica e "pratica" di chi le subisce, relegando la vittima in uno stato di prostrazione e paura, fino a costringerla a ripetuti cambiamenti nello stile di vita.

Grazie alla **Legge numero 38 del Codice Penale del 23 aprile 2009**, lo Stalking oggi è un reato, perseguibile penalmente con condanne da 6 mesi a 4 anni di reclusione (articolo 612 bis).

Il telefono in aiuto... né con te né senza di te

Si chiamava Maria. Mi telefonava ogni volta fossi di turno.
Diceva che la mia voce e le mie parole la aiutavano a stare meglio.

Era il 1999.

Collaboravo in qualità di Psicologa con un centro di Psicologia clinica e di ricerca che si occupava della coppia, sia dal punto di vista dello studio dei comportamenti e dei cambiamenti sociali sia dal punto di vista della clinica.

Tra i vari servizi il Centro offriva anche quello che veniva chiamato "*Telefono in aiuto*", finalizzato a offrire **ascolto e supporto psicologico alle donne maltrattate e violentate**. Il servizio funzionava molto bene e, fra il primo e il secondo semestre dell'anno, le richieste di aiuto salirono del 50%.

Il telefono era attivo 4 ore al giorno dal lunedì al venerdì, coprendo la fascia del mattino e quella del pomeriggio. A rispondere eravamo in cinque operatori, tutti Psicologi.

Il problema di Maria era quello di non riuscire a separarsi da suo marito, nonostante il suo matrimonio fosse denso di sofferenza. Maria rifiutava con tutta se stessa il marito e ogni forma di rapporto con lui: non voleva andarci a letto né condividere altro della sua vita.

Lei teneva in ordine la casa e preparava da mangiare. Tutto in modo impeccabile.

Non era mai in ritardo nel servire i pasti o nel lasciare stirati camicie e pantaloni, che occorrevano al marito per lavorare e partecipare a riunioni importanti.



Maria rifiutava di pranzare e cenare con il marito o di uscire con lui.
Dormivano nello stesso letto ma con un cuscino nel mezzo a delimitare i confini.

Maria quindi **fronteggiava l'insofferenza coniugale assumendo un atteggiamento ossessivo**.
Questa donna si muoveva all'interno della sua relazione matrimoniale in maniera rigidamente funzionale nel tentativo di "tenere tutto a posto".

A mettere disordine e caos era invece la violenza del marito. Tanto più Maria innalzava barriere, quanto più lui diventava violento e aggressivo nei suoi confronti, sia dal punto di vista verbale che fisico.

Alla violenza subita Maria rispondeva aumentando la distanza dal marito.
Se prima mangiavano nello stesso orario seppur in stanze separate (lui in sala da pranzo lei in cucina), in seguito Maria mangiava da sola prima che il marito rincasasse.

Si era dunque innescato nella coppia un **circolo vizioso e cronico**, che ogni giorno si faceva più **pericoloso** toccando livelli di aggressività e violenza senza controllo.
Più volte Maria fu costretta ad andare in ospedale per le fratture e le emorragie riportate, mai però denunciò suo marito.

Maria si sfogava con me al telefono, parlando della sua fragilità e del bisogno di scappare da quell'uomo che odiava e temeva.

Si sentiva intrappolata.
Pensava che ovunque fosse scappata il marito l'avrebbe inseguita, trovata e uccisa.
Questa convinzione la ossessionava.

Il matrimonio era diventato una gabbia nella quale trovava spazio, come una fonte inesauribile, la violenza contro di lei. **Violenza che Maria accettava come conseguenza punitiva dei suoi atteggiamenti rifiutanti** e di disconferma nei confronti del coniuge.

Nel corso di un nostro colloquio, nel quale venne esteso il "campo di osservazione" al sistema familiare di origine, emerse che, per quanto soffriva, Maria era abituata a quel genere di sofferenza.
L'aveva **vissuta/subita fin da piccola**, da parte del padre alcolista che picchiava violentemente sua mamma.

Maria rifiutava ogni mio tentativo volto a farle capire i vantaggi che avrebbe tratto dall'iniziare un percorso psicoterapeutico personale finalizzato a superare le resistenze che, ormai da anni, la condizionavano a uno **stile di vita "disfunzionale"**.

Per lei era sufficiente sfogarsi con me, ricevere spiegazioni e supporto, tesi al miglioramento della qualità della vita nel qui e ora. Al telefono però non potevamo lavorare su aspetti più lontani nel tempo, quindi ritornare nei luoghi di **origine della sua modalità relazionale**. Maria restava saldamente ancorata al presente.

In assenza di un contesto più intimo non era possibile sciogliere quei nodi "storici" e quindi inoltrarsi nel "lì e prima".

Quando paziente e Psicologo non si trovano nella stessa stanza non si possono toccare quelli che - facendo una metafora - possiamo definire i *fili ad alta tensione* del campo relazionale e dei vissuti personali.



Tutto questo per intendere che "l'incontro telefonico" con il paziente non consente di avere un contatto diretto: "faccia a faccia" con lo stesso.

Tale aspetto rappresenta un limite per il Terapista.

Di fatti deve evitare interventi troppo forti (intesi come diretti), visto che il contenitore emotivo - ovvero la capacità di contenere le emozioni del paziente - non è così potente data la distanza fisica dettata dal contesto.

Quando il paziente esce dallo studio del Terapista al termine della seduta, il Terapista - grazie anche alla comunicazione non verbale - è in grado di valutare le condizioni emotive del proprio cliente.

Diversamente al termine del contatto telefonico, lo stato emotivo del paziente potrebbe non essere così completamente chiaro al Terapista, il quale deve dunque evitare ridefinizioni troppo forti che potrebbero compromettere l'equilibrio emotivo del proprio assistito senza poi avere l'opportunità di aiutarlo verso un *riequilibrio* (inteso come trovare un nuovo equilibrio o andare verso).

Il telefono in aiuto, tramite cui ci siamo conosciute, da ormai 5 o 6 anni non è più attivo.

Dopo la chiusura del servizio Maria si mise in contatto con me e mi informò di essersi separata dal marito.

A volere tale separazione, era stato proprio lui, che da tempo aveva una relazione parallela con un'altra donna.

Maria era rimasta a vivere nella casa di sempre, aveva iniziato a lavorare e con buoni risultati presso un'agenzia immobiliare. Mentre raccontava, ciò che mi colpiva era il suo mancato entusiasmo per i cambiamenti avvenuti senza che lei si fosse messa in pericolo.

La scelta della separazione era infatti partita dal marito e lei poteva solo beneficiarne, ma era come se la sofferenza del passato avesse provocato **cicatrici indelebili** che non le consentivano di "gioire" per i positivi sviluppi della sua vita.

Sono ancora in contatto con Maria.

Mi chiama ogni anno al cellulare per farmi gli auguri di Natale e di Pasqua e per raccontarmi come procede la sua vita.

Lo stalking: da comportamento deviante a reato

Maria viveva ricalcando un modello relazionale di coppia disfunzionale.

A distanza di 10 anni esatti dalla sua prima telefonata, nel 2009 lo Stalking è stato riconosciuto come un reato. La legge punisce tale crimine con pene detentive.

Queste si inaspriscono se il fatto è commesso:

- da parte di un coniuge legalmente separato o divorziato,
- da persona legata alla vittima da una relazione affettiva,
- a danno di un minore,
- a danno di donna incinta,
- a danno di persona disabile.



Da un recente sondaggio dell'Osservatorio Nazionale Stalking e Osservatorio sulla Violenza Psicologica (O.N.S.) condotto a livello nazionale (gennaio - ottobre 2011) su un campione di 400 studenti provenienti da alcuni istituti superiori di età media 16 anni è emerso che:

- il 65% circa, conosce il termine stalking;
- il 25% circa, denuncierebbe lo stalking;
- il 45% circa, si rivolgerebbe a dei centri specializzati;
- il 10% circa, è vittima di stalking a scuola (75% sesso femminile - 25% sesso maschile);
- il 3% circa, è vittima in altri contesti, essenzialmente in famiglia;
- il 15% circa, è vittima di violenza Psicologica;
- il 4% circa, è autore di stalking (70% circa sesso maschile - 30% circa femminile).

Dalla ricerca epidemiologica dello stesso Osservatorio Nazionale sullo Stalking, si legge che:

1. Lo stalking non è un fenomeno sconosciuto tra i giovani.
2. Un italiano su 5 è vittima dello stalking.
Tale dato, come fa notare O.N.S., corrisponde al 20% della popolazione nazionale.
3. La maggior parte delle vittime non denuncia l'abuso di persecuzione subito.
4. Le vittime sono tendenzialmente portate a non rivolgersi alle forze dell'ordine per denunciare le molestie subite. Sentono di non poter essere tutelate nella fase successiva alla denuncia, inoltre, c'è anche l'intenzione, più o meno consapevole, di voler aiutare il persecutore che nella maggior parte dei casi è un conoscente o ex partner.
5. Altro fatto allarmante è che la legge non prevede il "patrocinio gratuito per tutte le vittime, né un percorso Psicologico di sostegno al persecutore.
6. Dopo la denuncia, talvolta anche dopo la condanna, 1 stalker su 3 continua a perseguire la vittima. Spesso reitera il reato con intensità e ferocia maggiore.

Informazioni tratte dall'opuscolo informativo: *"Stalking: il lato oscuro delle relazioni"*,
Campagna nazionale prevenzione sulla violenza e lo stalking, 21-26 Novembre 2011.

Amare... da morire

Nell'attuale contesto storico-sociale si sta intensificando **la violenza di coppia** che si **trasforma in atto criminale**. Pensiamo ai casi in cui è veramente breve il passo che separa l'amore appassionato dall'ossessione amorosa.

L'amore non corrisposto e l'intensa frustrazione che ne deriva innescano - in persone con specifiche caratteristiche o meglio fragilità personali - l'esplosione della furia amorosa che può tradursi in comportamenti di stalking.

Il fatto di non accettare il rifiuto trasforma questo tipo di pretendente in criminale.



Nei casi più truci lo stalker reagisce commettendo un duplice **omicidio**: prima l'amata rifiutante e poi se stesso. Sono casi in cui "la morte" viene scelta come **forma estrema di evitamento della separazione** e quello che ne deriva è che: il 20 % degli omicidi ha avuto come **prologo atti di stalking**.

Informazioni tratte dall'opuscolo informativo: "*Stalking: il lato oscuro delle relazioni*",
Campagna nazionale prevenzione sulla violenza e lo stalking, 21-26 Novembre 2011.

Lo stalking si costruisce su uno scenario relazionale fatto di comportamenti persecutori, tra pedinamenti e rifiuto della separazione. I protagonisti sono lo stalker, con i suoi atti reiterati e irrispettosi, e la vittima.

L'evento stalking genera dalla sofferenza di chi non accetta la separazione dall'altro oppure non ne accetta il mancato coinvolgimento. Tutte le **frustrazioni** vengono **proiettate sulla vittima designata**, con le conseguenze immediate che la libertà di quest'ultima viene minata e limitata dagli atti persecutori subiti.

La relazione di stalking può anche innescarsi nei confronti di una persona ambita e mai avuta vicina. In questi casi il persecutore tenta l'impossibile per stabilire contatti frequenti e costanti con l'oggetto del desiderio.

Definizione di relazione sana e patologica

Le relazioni sentimentali "sane" sono costituite da uno scambio di energie positive tra i partner. Una coppia non si definisce sulla base del semplice incontro tra due persone, ma sulla qualità della relazione che intraprendono e coltivano nel tempo.

La scelta del partner, la condivisione di una famiglia e di una vita relazionale comune sono tutti aspetti che si dispiegano nel corso di una relazione sentimentale che prosegue nella maturità sia individuale che duale.

Possiamo definire questo un modo sano di vivere la coppia, certamente non priva di problemi, ma con la capacità da parte di entrambi i partner di affrontarli.

La **relazione patologica** invece è un tipo di rapporto in cui **si perdono di vista** questi **aspetti di crescita**, evoluzione e **di reciprocità**, lasciando spazio al soddisfacimento di esigenze ossessive e, per alcuni versi, perverse.

Lo stalking si colloca proprio su questo versante relazionale.

La coppia è assolutamente sbilanciata: vi è un partner - la vittima - posto in una condizione di **"effetto gabbia"** in cui viene soffocato e privato della propria libertà e l'altro partner - lo stalker.

Quest'ultimo rende la vita della vittima un "inferno".

L'assedio amoroso a cui la sottopone non le lascia più la possibilità di azione libera e incondizionata.

Ovunque vada e si volti trova **l'ombra del suo persecutore** che si materializza in pedinamenti, biglietti scritti e lasciati nel tergicristallo dell'automobile, nella cassetta della posta o altrove, telefonate e sms a raffica, caratterizzati da minacce o richieste di avvicinamento o di riavvicinamento.



In un'epoca in cui da oltre 30 anni è entrata in vigore la legge sul divorzio e si è arrivati alla parità dei sessi, sembra un anacronismo parlare di stalking. Ossia è difficile credere che oggi ci siano persone incapaci di accettare la separazione dall'altro, oppure il suo rifiuto.

Invece purtroppo lo stalking è un fenomeno di grande attualità, che contrasta con la *liquidità sentimentale* di oggi, dove i rapporti sono limitati nel tempo e nella progettualità.

In altri termini lo stalking è una **reazione patologica** alla non accettazione o rifiuto da parte dell'altro.

Un **paradosso** se pensiamo che oggi le coppie "scoppiano" facilmente e le possibilità di scelta e cambiamento del partner sono assai elevate.

Relazione di stalking: come intervenire sul problema

Per quanto riguarda quella che potremmo definire la "riduzione del danno", relativamente al problema dello stalking, sarebbe il caso di intervenire in forma preventiva, facendo informazione volta a spiegare il problema e ad **aiutare vittima e persecutore** a riconoscerlo come tale e a affrontarlo adeguatamente.

L'informazione potrebbe avvenire sia con i mezzi di diffusione di massa (televisione, internet, riviste) - come del resto sta cominciando ad avvenire - sia con informazioni diffuse territorialmente da strutture pubbliche o private (consultori, studi professionali, poliambulatori, etc.).

E dal punto di vista della Clinica? Come è possibile intervenire?

Personalmente ritengo che nel caso specifico della vittima si possa pensare a un **intervento terapeutico di tipo sistemico-relazionale**, volto a esplorare e analizzare i ruoli e le funzioni che la stessa ha assunto nella sua esperienza di vita in precedenza all'evento attualmente subito.

Ricostruire il vissuto della vittima, nel suo ruolo di figlia, di moglie, di mamma... come si è posta in queste circostanze di vita, se ha più subito o agito tali ruoli, se a livello fantasmatico ci sono stati persecutori che hanno condizionato le sue scelte...

Capiti questi aspetti, è importante che la paziente acquisisca un **"metodo" comportamentale adeguato** per far fronte alle molestie del suo persecutore.

Occorre quindi indirizzarla rispetto a ciò che deve e ciò che non deve fare.

Ad esempio è fondamentale spiegare alla vittima come essere prudente, suggerirle di cambiare itinerari ed evitare di fermarsi in luoghi isolati e, al contempo, occorre infonderle sicurezze e non terrore.

È importante che la vittima non assuma atteggiamenti di comprensione e buonismo nei confronti del persecutore, aspettandosi in cambio, come forma di riconoscimento, un comportamento meno ossessivo di cui lei è il bersaglio.

È necessario che la vittima si comporti in maniera ferma nei confronti del persecutore, ad esempio ogni richiesta che questo avanza deve essere necessariamente rifiutata in maniera totale e mai parziale.

Nel lavoro con la vittima, lo Psicologo deve porsi in una posizione di ascolto, saperne accogliere e contenere lo sfogo.



La sofferenza che porta e manifesta non va mai sminuita.

La paura, la rabbia e, a volte, anche il **senso di colpa** insieme a un vissuto di **impotenza** sono gli stati d'animo da cui parte la richiesta di aiuto da parte di questa tipologia di pazienti.

Uno tra gli aspetti peculiari che si riscontra nelle pazienti vittime di stalking è sicuramente la tenacia.

Occorre tenacia per affrontare e arginare il problema che le sta investendo.

Tale forza però va anche in direzione contraria. Infatti molte vittime continuano tenacemente ad assecondare il proprio persecutore pensando di migliorare così la situazione.

Con tutto questo dobbiamo fare i conti e capire che non sempre la vittima può seguire i tempi che lo Psicologo consiglia.

Uscire da questa trappola che imprigiona la libertà non è affatto semplice proprio a causa della paura oppure a causa degli **incastrati "relazionali" con il persecutore**.

È pertanto necessario che lo Psicologo segua i tempi del paziente "imposti" dalla condizione mentale ed emotiva che lo stesso vive.

È inoltre importante che il Clinico durante il lavoro terapeutico fornisca a questo tipo di paziente la possibilità di acquisire una buona componente di determinazione atta a definire certi confini tra sé e l'aggressore.

Altro discorso è invece **quando il paziente è uno stalker**, ovvero colui o colei che ha iniziato, da più o meno tempo, ad agire comportamenti ossessivi e morbosi, in termini di molestie, nei confronti di un'altra persona.

Perseguitare un altro individuo significa rinunciare a se stessi, al proprio stile di vita: al lavoro, agli hobby, alla vita sociale.

Tutta la vita dello stalker si organizza nel tentativo di riempire di attenzioni smisurate una persona, nonostante questa non le desideri affatto.

Elaborare con lo stalker i suoi comportamenti - cercando di capirne le origini attraverso le relazioni significative precedenti, vissute all'interno del proprio contesto familiare - consente di arrivare a una ridefinizione che sposti l'attenzione **dal bersaglio attuale** - la vittima - **a disagi precedenti**.

Questi spiegherebbero il significato che il paziente attribuisce all'abbandono.

Questo tipo di elaborazione incide sull'ossessione amorosa smorzandola.

A tal proposito vediamo ora la descrizione di un caso clinico per rendere più chiaro quanto finora descritto.

Martino, uno stalker consapevole. Presentazione di un caso clinico

È di sicuro molto più raro che a rivolgersi allo Psicologo sia il persecutore e non la vittima.

Proprio per questo, vi racconto questa mia rara esperienza attraverso un caso clinico che ho seguito.

Martino è un programmatore di computer e all'età di 36 anni conosce Eleonora, la segretaria dell'azienda presso la quale lavora. Nasce tra loro un'importante storia d'amore che durerà sei anni.

Lei è più giovane del compagno di 7 anni e a un certo punto, stabilita la data del loro matrimonio, lei lo lascia a soli tre mesi dall'evento nuziale.



Infranto il progetto di una vita insieme, Eleonora spiega a Martino di non essere più innamorata di lui, e di non sentirsela più di "fare il passo" del matrimonio.

Nella sua vita è entrato di recente un altro uomo, conosciuto in chat su facebook.

Eleonora, a questo punto, si sente a posto con la sua coscienza perché è stata onesta con il suo ormai ex, e la sua convinzione è quella di uscire completamente di scena. Lasciarsi quel rapporto alle spalle per continuare la propria vita senza Martino.

I fatti, purtroppo, non andranno nella direzione pensata dalla donna, poiché il suo ex compagno non si rassegna alla chiusura del loro rapporto e inizia una sorta di calvario per entrambi.

Mentre Eleonora ogni fine settimana si sposta da Roma a Milano per raggiungere la sua nuova fiamma, per Martino inizia una vera e propria via crucis.

La sua vita si svuota di ogni regolarità: vacilla consistentemente nel lavoro, in casa è dispotico con la madre e con il fratello. Anche con gli amici prende le distanze, non vuole consigli da nessuno su cosa fare.

Il suo unico pensiero è Eleonora.

Va al lavoro per incontrarla e a volte modifica anche gli orari di servizio per farli coincidere con quelli di lei, ma tutto questo dura poco. Data l'inefficienza lavorativa, Martino viene licenziato.

Questo evento peggiora ulteriormente la situazione. L'uomo infatti si accanisce contro la sua ex fidanzata e non accetta il distacco di lei né la sofferenza che questa separazione gli sta causando.

Martino cerca di creare incontri fortuiti con la sua ex, per questo inizia a frequentare un pub sito nelle vicinanze di casa di Eleonora, dove lei stessa spesso si reca con le sue amiche.

La donna, dal canto suo, non sempre riesce a rifiutare gli inviti di Martino, quasi come se non potesse causarle una sofferenza troppo forte.

In altri momenti della giornata la chiama più volte al cellulare per dirle che sta male, che non ce la fa ad andare avanti senza lei e che, a tutto questo, preferirebbe la morte.

Eleonora ricava sempre del tempo per consolare il suo ex.

Quando però si trova a Milano dove abita il suo nuovo fidanzato, geloso delle attenzioni che Martino ha ancora per Eleonora, lei spesso tiene il cellulare spento, rendendosi irreperibile.

Questo comportamento ferisce le illusioni di Martino che, nel frattempo, ricorre anche a maghi e altre figure esoteriche per compiere rituali finalizzati al riavvicinamento.

Saperla in compagnia dell'altro lo destabilizza ulteriormente e i giorni di ponte o i week end più lunghi, passati dalla sua amata in Brianza, lui non li regge sul piano Psicologico, tanto da arrivare a darsi una falsa identità su facebook.

Sotto mentite spoglie lui è Anna, una donna che chiede amicizia al nuovo compagno di Eleonora lanciando provocanti lusinghe alle quali il ragazzo sembra cedere, almeno nel gioco della chat.



Raccolto il "bottino", per mostrare alla sua ex la falsità e la non fedeltà di colui che ha preso il suo posto, rivela tutto a Eleonora. La delusione è ancor più devastante quando la reazione di lei non è scagliarsi contro il fidanzato, ma contro lo stesso Martino che continua a intromettersi e a manipolare la sua vita.

Eleonora decide pertanto di chiudere ogni contatto con il suo ex al fine di non dargli più opportunità di invadere la sua privacy.

Non sapendo come oltrepassare il muro innalzato dalla donna, con la quale si è ormai lasciato da 8 mesi, decide di intraprendere una Psicoterapia personale per essere aiutato nella sua profonda sofferenza.

L'ossessione amorosa di Martino

Nella terapia condotta con Martino ho seguito l'**approccio sistemico-relazionale**.

La difficoltà principale che ho incontrato con questo paziente risiedeva nel fatto che lui aveva bisogno di tirare fuori, come un fiume in piena, racconti, vissuti e sofferenze inerenti alla sua relazione ormai terminata con Eleonora.

Per molto tempo in seduta non riuscì a parlare d'altro.

Martino riportava la sensazione che questa storia non fosse finita, e che lei stesse vivendo soltanto un'avventura con l'altro, un personaggio truffaldino dal quale prima o poi si sarebbe staccata.

Nel frattempo continuava a inviare sms con cui le chiedeva di prendere un appartamento in affitto insieme, in cui trascorrere i giorni in cui era a Roma. Se tutto questo aveva del paradossale da un punto di vista prettamente logico, per Martino era così e basta.

Aveva già cambiato diversi Psicologi che gli avevano detto di doversi occupare prima di se stesso, poi valutare insieme cosa significassero per lui questa storia ed Eleonora tanto da non volersene separare.

Premesso che altre storie nella vita affettiva di Martino erano terminate e non avevano prodotto un disagio di tale intensità, né tanto meno l'attivazione di comportamenti "devianti", sentivo di trovarmi in linea con chi mi aveva preceduto sul piano terapeutico.

Ci tengo inoltre a specificare il particolare atteggiamento che ho assunto nei confronti di Martino.

Non ero disposta a fare sconti sul da farsi. Assunsi un atteggiamento incisivo e fermo.

Il lavoro terapeutico era volto a "spogliare" Martino dal problema causato dalla separazione con Eleonora per mettere in evidenza altre sue difficoltà personali. Queste si sono poi rivelate essere **alla base della sua modalità di reagire** a tale separazione di coppia, come appunto la propria difficoltà di svincolo dalla famiglia d'origine.

Tale atteggiamento e le forti ridefinizioni che produssero ebbero buon effetto su Martino, che prese veramente sul serio il lavoro terapeutico.

Il mio essere diretta e non accomodante evitava ogni collusione con il suo bisogno di essere accolto in maniera compensatoria rispetto a chi, fuori dalla terapia, lo aveva escluso dalla propria vita.

Martino esprimeva un forte bisogno di continuità rispetto alle sedute terapeutiche.

I nostri incontri a scansione settimanale, per un certo periodo, hanno subito variazioni a causa di altri miei impegni professionali.



Capitò quindi di doverci vedere con cadenza quindicinale.

Tale situazione se da un lato venne accettata da Martino con difficoltà, dall'altro offrì un'ulteriore chiave di lettura sul suo bisogno di cambiare.

Martino infatti mi chiese di recuperare gli incontri saltati con due sedute alla settimana, quando ciò era possibile in relazione ai miei impegni.

Questa sua richiesta denotava una forte **motivazione al cambiamento**.

Lo rassicurai sul fatto che non lo avrei abbandonato e, se qualche volta non avevo modo di dargli appuntamenti settimanali, saremmo comunque andati avanti nel nostro percorso.

Mi dava tanto la sensazione che visse la **relazione terapeutica in forma speculare alla sua relazione** con la ex. In altri termini, leggevo in Martino il forte bisogno di proteggersi sia dall'affrontare la separazione dalla compagna che dal mettersi in gioco nel contesto terapeutico.

Dissi infatti a Martino che io non avevo nulla in contrario ad accettare che lui continuasse ad amare la sua ex e sperare in un suo ritorno ma, se dovevamo fare un contratto terapeutico (ovvero stabilire un programma sul quale basare il nostro percorso finalizzato alla risoluzione e al superamento del suo momento di crisi), dovevamo necessariamente collaborare.

Per collaborazione - spiegai - intendevo che io ero disposta ad ascoltare il suo "fiume in piena", ma lui doveva essere ugualmente disponibile a portare in seduta anche altro di sé oltre al "punteruolo" che aveva ora in testa.

Era necessario andare oltre la sua storia con Eleonora e lavorare anche su altri suoi aspetti personali, e sui suoi vissuti. Pertanto arrivammo alla sua **storia familiare**.

Emerse che lui era il primogenito di due figli maschi.

Il padre era un alcolista cronico che non rispettava sua mamma né verbalmente né fisicamente, picchiandola spesso. La mamma era un medico e sin dalla nascita di Martino, aveva riposto su questo figlio tutte le aspettative. Desiderava diventasse un gentiluomo, diversamente da suo padre, e che si fosse un giorno laureato e poi realizzato sia nel lavoro sia a livello familiare.

Dopo solo un anno e mezzo nacque l'altro figlio, ma su di lui non c'erano aspettative.

Tutto rimase come se Martino fosse **l'unico figlio**, l'unico **investito di tante responsabilità**.

Tutto questo faceva sentire Martino forte e spesso derideva suo fratello che in confronto a lui era una nullità.

Già perché Martino era un ragazzo carino, corteggiato da molte coetanee, bravo a scuola e sempre ben vestito, anche se poi a casa era **immerso e invischiato nella sofferenza causata dal padre**.

Quando la madre veniva aggredita Martino correva in suo soccorso e la difendeva.

All'età di 15 anni **il fratello** venne ricoverato per anoressia.

Dopo anni di obesità il ragazzo interruppe l'assunzione di cibo al punto che **rischiò di morire**.

A questo punto, la madre si rese conto di avere due figli e del fatto che, se Martino era uno forte e capace, quindi in grado di farcela da solo, l'altro figlio non lo era, anzi era l'esatto opposto.

Inizialmente Martino pensò che il rapporto con sua madre sarebbe presto tornato a essere quello di sempre, ma l'ospedalizzazione del fratello durò circa otto mesi. A questo primo ricovero ne seguirono altri e innumerevoli visite. Per oltre un decennio il fratello fu seguito da diversi medici e la madre rimase costantemente al suo fianco.



La malattia del fratello e tutto ciò che essa comportò ridefinirono la geografia relazionale della famiglia. In altri termini, la madre più che gioire ed elogiare le capacità di Martino, si attaccò alle fragilità e problematiche del fratello.

Quando il secondogenito tornò a vivere la normalità, la madre non ritrovò il Martino che aveva lasciato, bensì un giovane uomo di 27 anni che si era laureato a pieni voti in Giurisprudenza, che in modo molto chiaro le comunicò di non avere nessuna intenzione di lavorare in tale ambito.

Martino **si era sentito tradito da sua madre**, e decise che era arrivato il momento di prendere in mano la sua vita, e di smettere di fare solo ciò che piaceva a lei.

Le amicizie di un tempo vennero sostituite con ragazzi che passavano le serate al pub e in discoteca, bevendo fino a ubriacarsi e facendo uso sia di cannabis che di ecstasy.

Ma se Martino era stato fortemente deluso dalla madre, quella che la stessa aveva ricevuto da Martino fu lacerante. Tutte le sue speranze erano state spazzate via da un'improvvisa follia del suo primogenito.

Fu così che la mamma non gli rivolse più la parola, se non per quella che può definirsi *ordinaria amministrazione*.

La **sofferenza** di Martino, scaturita dell'essersi sentito prima tradito e poi abbandonato dalla madre, divenne dunque **manifesta attraverso** i suoi primi **comportamenti patologici**, passando da figlio perfetto a figlio problematico.

Tale passaggio di ruolo fu determinato dal bisogno di poter riacquisire le attenzioni della madre, ma i calcoli di Martino non furono esatti e la donna allontanò con acredine il figlio un tempo idolatrato.

Ridefinizione sistemico-relazionale

L'attuale scenario relazionale - Eleonora lo ha lasciato e sta con un altro - ha originato, nel vissuto di Martino, una riproposizione della condizione relazionale originaria che ha forgiato per intero la sua vita.

La **riproposizione relazionale** è stata **speculare**.

Così come Martino non aveva accettato da ragazzo di essere messo dalla mamma in secondo piano, da adulto non accetta che Eleonora lo abbia lasciato per un altro uomo.

Come in passato, anche in questo caso, Martino non ha fronteggiato il problema in maniera sana, ma attraverso l'assunzione di un comportamento patologico.

Questa lettura relazionale degli eventi trova riscontro nei comportamenti a sfondo "stalkizzante", un modello al quale Martino sembrava aderire a pieno titolo.

Prima tra tutte, la caratteristica di invadere la vita dell'altra persona perseguitandola a causa della propria incapacità di uscire da un *labirinto relazionale*, in cui **all'abbandono corrispondeva l'agire un sintomo**.



Il sintomo infatti, nella storia personale di Martino, comportava ottenere vicinanza. Così era capitato tra suo fratello e la loro madre.

Ora lui si presentava a Eleonora come "sintomatico".

Era rimasto senza lavoro e senza forze mentali per andare avanti, desiderava morire, anziché subire così tanto. Con queste modalità evitava il taglio netto dalla ex, gli incontri spontanei e desiderati di un tempo vennero sostituiti con atti persecutori.

La V° seduta fu importante in quanto venne fatta una breve ma chiara sintesi cronologica (che disegnai sulla lavagna presente nel mio studio) rispetto al ciclo evolutivo individuale e familiare di Martino. Avere l'opportunità di metterlo per iscritto consentì di dare maggiore incisività ai contenuti relativi allo sviluppo emotivo del paziente.

Insieme, all'interno del setting sistemico-relazionale, rileggemmo la **ricostruzione degli eventi** che hanno tracciato la rotta del suo percorso di vita, **dall'infanzia a oggi**.

Mi resi conto che Martino rimase molto colpito in positivo dal vedere davanti ai suoi occhi una breve quanto efficace sintesi dei suoi vissuti.

Anche in questa seduta, come in tutte le precedenti, Martino mi pose la domanda che lo assillava:

«Ma cos'è meglio per me, non pensare più a Eleonora oppure continuare a sperare in un suo riavvicinamento?».

Gli risposi dicendo:

«Non vorrei mai che i miei pazienti cambiassero idea, piuttosto che potessero avere alternative di scelta comportamentale».

Dopo un mese e mezzo si presentò in seduta e mi disse:

«È arrivata la mia possibilità di scelta. Eleonora non è ancora tornata con me, ma io sento di non avere la testa per rimettermi in un lavoro di programmatore di computer. Di mattina, quando mi alzo, mi sento inutile, mia madre mi guarda e mi dice che non sono un uomo in quanto amo una donna che sta con un altro. Io però credo nell'amore e questo amore che provo lo voglio donare a chi è in grado di accoglierlo, per questo ho deciso che andrò per almeno sei mesi in Guatemala a fare volontariato con un'associazione che si occupa di minori».

Questo epilogo della nostra terapia - devo dire - mi commosse.

Sentii che rispetto alla fase iniziale, in cui non sentivo stimolante lavorare con un paziente come Martino per la tipologia comportamentale e il suo cupo modo di porsi, era nettamente cambiata nel tempo la mia motivazione a stare con lui "nei" suoi problemi.

Maria e Martino: riflessioni

Ho incontrato Maria, una perseguitata, e ho incontrato Martino, un persecutore, ciascuno ha destato in me sensazioni particolari. Ciascuno ha anche reso evidente che il ruolo che riveste oggi affonda le radici nel passato.

Maria si è ricavata una storia di vita nel ruolo di vittima.

Sin dai primi istanti del nostro "incontro" ebbi la sensazione che difficilmente sarebbe uscita da tale "dis-funzione" relazionale (come poi purtroppo si è dimostrato essere vero). Da troppo tempo era abituata a questa dinamica relazionale, il modello era stato quello offerto e agito nel suo contesto familiare di origine.

Maria ha imparato a subire sin da bambina nel rapporto col padre e, almeno fino a qualche tempo fa, non le è stato possibile spezzare questo giogo relazionale che la incatena alla passività.

Anche Martino, nel suo ruolo di persecutore, è "prigioniero" di una **catena relazionale disfunzionale**. Nella fase iniziale del nostro lavoro, mostrai una certa disponibilità ad ascoltare il suo essere un "fiume in piena".

Gli lascio tutto lo spazio necessario per raccontare ed esternare i vissuti conseguenti all'abbandono subito dalla sua compagna. Ero convinta, e lo sono tuttora, che ascoltare il paziente raccontare le stesse cose, anche ogni volta, poteva comunque tornare utile.

Al tempo stesso, mettevo in campo l'accortezza di non abbassare mai la guardia, impedendo che le sue parole, a volte diventate logorroici monologhi, finissero per contaminare la terapia.

In altri termini, avvertivo la necessità di dover **portare il paziente fuori dal suo discorso monotematico** relativo alla separazione dalla compagna.

Senza abbandonare quel canovaccio di sofferenza, dovevamo **agganciare altri vissuti progressi**, come il rapporto con la famiglia d'origine, da cui ripartire per gettare basi innovative e dinamiche per una vita relazionale futura.

Il risultato finale fu la comprensione - mia e del paziente - di quanto stesse avvenendo nella vita di Martino e cioè una riproposizione reiterata di situazioni e ruoli di vecchia data.

Protagonista indiscusso della scena, sia clinica che di realtà, il tema dell'abbandono emotivo e affettivo: prima con la madre e poi con altre storie sentimentali, fino a quella con Eleonora, motivo che lo condusse a richiedere la terapia.

Dietro allo stalker, inteso come una persona socialmente pericolosa, può comunque esserci una persona che, come Martino, ha una sensibilità che va di pari passo con l'ossessività.

Ritengo dunque che il compito dello Psicoterapeuta sia quello di **lavorare sulla parte emotiva** del paziente al fine di **lenirne il sintomo o comportamento "disturbante"**.

In altri termini è importante **capire l'origine della sintomatologia ossessiva** da cui discende il comportamento deviante del paziente, per poi guidarlo nel graduale distacco dalla compulsività del proprio comportamento.

Facendo riferimento al modello sistemico-relazionale, è stato possibile aiutare Martino a riconquistare fiducia in sé attraverso una contestualizzazione storica dei suoi vissuti.

Martino ha elaborato il sintomo, trasformando il bisogno sottostante in altro, in qualcosa di più "sano". Da qui, a mio avviso, è potuto ripartire verso una vita emotiva e relazionale più matura, fatta di appartenenze e di separazioni.



Conclusioni

Violare la libertà di un altro individuo è un reato, ed è anche un reato grave, dobbiamo quindi sapere che c'è la Legge che ormai da oltre due anni punisce chi si prende la libertà arbitraria di condizionare la vita altrui. Ma dobbiamo anche sapere che dietro ai comportamenti di stalking c'è una sofferenza o difficoltà personale.

La Legge dunque è una tutela alla sicurezza personale.

La Psicologia è una forma di aiuto sia alla vittima sia al persecutore che, se non "curato", può agire il suo comportamento in forma reiterata.

Vittima e persecutore sono "protagonisti" di un profondo disagio psicologico e ciascuno necessita di un supporto e di un **intervento clinico mirato**.

Dal 2002 l'Osservatorio Nazionale Stalking è attivamente impegnato nell'aiutare le vittime offrendo loro servizi di consulenze legali e psicologiche.

Le ricerche condotte dall'O.N.S. insegnano però che non è possibile aiutare la vittima di stalking finché non si agisce sul persecutore.

Nel 2007 l'O.N.S. ha quindi istituito il *Centro Presunti Autori* (con diversi sedi sul territorio nazionale) al fine di poter offrire percorsi volti al recupero e al trattamento di quanti abbiano commesso reati di stalking.

Molto è stato fatto, ma molto resta ancora da fare...

Bibliografia

- Marchetti T., Cartelle cliniche Studio "I Sistemi", 2003-2007
- Ministero per le Pari Opportunità, *Opuscolo sullo Stalking*
- Gargiullo B.C., Damiani R., *"Lo stalker, ovvero il persecutore in agguato. Classificazione, assessment e profili psicocomportamentali"*, Franco Angeli, Roma, 2010
- Forum-Associazione Donne Giuriste (a cura di), *"Lo stalking alle donne. Le risposte dell'ordinamento, gli ordini di protezione"*, Franco Angeli (Collana di Criminologia), Roma, 2009
- Curci P., Galeazzi G.M., Secchi C., *"La sindrome delle molestie assillanti"*, Bollati Boringhieri, Torino, 2003
- Nicol B., *"Quando la passione diventa ossessione. Stalking"*, Ananke Edizioni, Torino, 2009
- Osservatorio Nazionale sullo Stalking (ONS), Osservatorio Sicurezza coppie e famiglie in crisi, Associazione Italiana di psicologia Criminale (AIPC), COISP Sindacato di Polizia e Roma Capitale Comitato Sicurezza (Promotori della campagna), *Il lato oscuro delle relazioni: come si previene e combatte il fenomeno dello stalking e quali sono le strade da percorrere*, "Nuova campagna di prevenzione anti-stalking tra i banchi di scuola", 21-26 novembre 2011, Milano, Roma, Cagliari, Vibo Valentia, Catanzaro
[http://www.coisp.it/ultimissime11/COISP_e_AIPC - 21-26 NOVEMBRE NUOVA CAMPAGNA DI PREVENZIONE ANTI-STALKING TRA I BANCHI DI SCUOLA - MILANO, ROMA, CAGLIARI, VIBO VALENTIA, CATANZARO.pdf](http://www.coisp.it/ultimissime11/COISP_e_AIPC_-_21-26_NOVEMBRE_NUOVA_CAMPAGNA_DI_PREVENZIONE_ANTI-STALKING_TRA_I_BANCHI_DI_SCUOLA_-_MILANO,_ROMA,_CAGLIARI,_VIBO VALENTIA,_CATANZARO.pdf)

Sitografia

- Osservatorio Nazionale Stalking, <http://www.stalking.it>
- Osservatorio Sicurezza sulle famiglie e sulle coppie in crisi, <http://www.osservatoriosicurezza.it>
- Associazione Italiana di Psicologia e Criminologia, A.I.P.C. Network, <http://www.criminalmente.it>