

CAPITOLO 7

FALSI POSITIVI E FALSI NEGATIVI

4.1 Non si hanno dati certi sulla quantità di falsi positivi. E' utile considerare che:

- a) le difficoltà valutative in campo clinico e giudiziario e l'esistenza frequente di ritrattazioni si sommano e ampliano probabilmente l'area dei sospetti non comprovabili*
- b) ritenere vero un sospetto infondato espone il bambino, i suoi familiari e chi è falsamente accusato a gravi conseguenze dannose; d'altra parte anche l'errore opposto provoca conseguenze altrettanto dannose*
- c) la ritrattazione da parte di chi ha rivelato l'abuso non è di per sé indice certo né probabile di dichiarazioni non veritiere*
- d) è stato individuato un numero limitato di dinamiche personali e relazionali che possono dare origine a falsi positivi*
- e) le separazioni coniugali altamente conflittuali sono indicate come una condizione di particolare rischio per l'insorgenza di dichiarazioni non veritiere, ma possono essere anche occasioni che favoriscono rivelazioni autentiche*

4.2 Coseguentemente:

- a) i professionisti dovranno adottare rigorose procedure diagnostiche, per evitare che i bambini vadano incontro a un'esperienza doppiamente traumatica (essere abusati e non trovare protezione) oppure a strumentalizzazione fortemente progiudizievole*
- b) il rischio di trovarsi di fronte a falsi positivi deve essere sempre preso in considerazione da chi si occupa di questa materia*
- c) di fronte a tale rischio sarà necessario evitare un generico atteggiamento di dubbio, ma vagliare precise alternative diagnostiche*
- d) è auspicabile un confronto puntuale e permanente tra esperti circa caratteristiche e frequenza di falsi positivi*

1. IL PROBLEMA

1.1 Il rischio di falsi positivi

L'aumento drammatico del numero dei casi di abuso sessuale degli ultimi anni ha portato l'attenzione dei ricercatori e degli operatori sul problema delle false denunce. Molti casi si presentano con una storia che lascia pochi dubbi sul fatto che la denuncia sia vera (per es., un'affermazione chiara e specifica fatta da un ragazzo, una confessione dell'adulto). In altri casi, peculiari aspetti complicano il giudizio riguardo alla veridicità della denuncia (età del bambino, la sua storia familiare, chi ha iniziato le accuse, la natura delle relazioni bambino-adulto) (Berliner e Conte, 1993). Di fronte a situazioni di dubbio è comprensibile la preoccupazione dei professionisti, che ben sanno come una mancata diagnosi possa condannare il bambino a continuare a soffrire situazioni insostenibili e gravide di conseguenze dannose per il suo equilibrio psichico, se non anche per la sua salute fisica; ma sanno pure che valutare come abuso sessuale ciò che non lo è può condurre ad esiti altrettanto disastrosi sul bambino, sulla sua famiglia e su chi è falsamente accusato. Per di più è giustificata la convinzione, espressa da Bresee (et al. 1986), che *la denuncia di un bambino abusato sia una chiara evidenza della condizione di rischio in cui il bambino si trova*, indipendentemente dal fatto che l'accusa possa essere provata. Se un genitore sta mentendo, o sta reagendo in modo eccessivo al normale comportamento del figlio e sta coinvolgendo l'altro genitore, comunque la salute mentale del bambino è in pericolo. Ciò impone all'operatore di raccomandare misure di protezione del minore, di valutare la capacità di entrambi i genitori di prendersene cura .

Nel 1980, quando incominciò a crescere il numero delle denunce, gli operatori e le altre persone che avevano la responsabilità di decidere non avevano a disposizione criteri di base per confermare o disconfermare, era perciò frequente che venissero usati metodi intuitivi e non confrontati (Faller e Corwin, 1995). Oggi i ricercatori e le associazioni dei professionisti incominciano a proporre alcune linee guida, ma siamo ancora lontani dall'accordo comune.

Il problema di queste denunce è reso ancora più complesso dal forte impatto emotivo che l'abuso provoca sia in chi riceve la rivelazione o la denuncia, sia in chi si trova a dover esprimere un giudizio sull'attendibilità del racconto o sulla sua veridicità. Di Cori e Sabatello (2000), citando letteratura americana ampiamente convergente, descrivono l'effetto paralizzante che ha, su chi esercita professioni d'aiuto, cimentarsi con il dubbio circa la fondatezza del sospetto abuso. La propensione a empatizzare con il paziente, naturale atteggiamento in questi professionisti, si carica ai loro stessi occhi di ombre e di insidie.

C'è stata una sorta di evoluzione storica nell'approccio al problema delle false denunce: nel passato alcuni professionisti attribuirono le accuse d'incesto da parte dei bambini a fantasie edipiche, forti del supporto degli scritti di Freud. Oggi molti esperti ritengono che Freud fosse in errore quando assumeva categoricamente che le accuse fossero il frutto di fantasie (Faller e Corwin, 1995).

Va anche detto che per molti anni non fu possibile esprimere dubbi riguardo al fatto che i bambini non potessero mentire nel racconto di un abuso, e si riteneva che se la narrazione fosse stata ricca di dettagli dovesse essere sicuramente vera. La Faller (1984) appare molto decisa nel ritenere che i bambini non abbiano nessun interesse a inventarsi un'accusa di abuso, ed aggiunge: "I bambini non hanno la conoscenza sessuale necessaria a costruire un'accusa. I clinici e i ricercatori che lavorano nel campo dell'abuso sessuale sono d'accordo nel ritenere che le false accuse sono estremamente rare. Inoltre nei casi in cui accadono, c'è solitamente qualche grave malfunzionamento nella famiglia." Qualsiasi obiezione era considerata come un tentativo di rifiutare l'esistenza del problema (Lanning, 1996).

Oggi queste affermazioni vengono riesaminate. Anche se si continua a ritenere che raramente i bambini mentano sull'abuso sessuale (considerando la bugia come una dichiarazione deliberatamente fatta per ingannare), tuttavia ciò non significa che stiano facendo un'affermazione accurata. Il bambino potrebbe riferire quello che è arrivato a credere: per questo vanno prese in considerazione anche spiegazioni diverse dalla menzogna intenzionale come origine di eventuali false dichiarazioni. Molti fattori possono influenzare le dichiarazioni di un bambino, ma non per questo egli deve essere considerato migliore o peggiore di altri testimoni o vittime, non per questo egli deve essere automaticamente creduto o messo da parte.

Il problema che si pone, sia in ambito clinico sia in quello giudiziario, è di verificare cosa deve essere ritenuto vero e cosa no, e di dotarsi di criteri affidabili a tale scopo. Molti spunti su questa tematica sono già stati dati nel capitolo sulla Valutazione clinica, a cui rimandiamo. Vale la pena di riferire in proposito la sintesi, stilata da Poole e Lindsay (1998), dei *fattori che inducono preoccupazione nei professionisti*. Il primo riguarda la recente revisione della *frequenza* con cui si presentano casi di falsi positivi: a questo tema verrà dedicata specifica attenzione tra breve. Il secondo deriva dagli studi sperimentali, che hanno dimostrato la *suggestionabilità* dei bambini nel farsi convincere da adulti autorevoli a credere fatti non veri, nonché la difficoltà a discriminare tra racconti di eventi reali ed eventi inventati. Benchè tutti gli studiosi concordino sulla ridotta validità ecologica di tali studi sperimentali e sul fatto che la memoria di eventi ad alto impatto emotivo, intrusivi, e vissuti come proibiti e deprecabili non ha la stessa possibilità di essere alterata di quella di eventi di tutt'altra qualità, tuttavia aver avuto numerose prove di quanto i ricordi dei bambini possano essere manipolati induce certamente riflessione.

Il terzo problema, emerso quanto più si è attivato il confronto tra esperti nel campo, deriva dalla constatazione della *fluidità dei giudizi e soprattutto dei percorsi che portano alla decisione valutativa* tra i professionisti in materia di abuso sessuale. Come non bastasse, e arriviamo al quarto fattore, *le istituzioni giudiziarie hanno ulteriormente complessificato il quadro*, già articolato nella comunità scientifica, di quali indicatori possano essere considerati utili e affidabili nel valutare un sospetto abuso sessuale, escludendo o ammettendo procedure cliniche nelle aule di giustizia secondo criteri propri della dinamica processuale. Anche se i due campi, quello clinico e quello giudiziario, debbono in qualche misura essere mantenuti distinti, tuttavia, data la loro inevitabile embricatura, vedere bocciati i propri criteri diagnostici nei processi non può non interrogare chi esercita professioni di aiuto, che si vede costretto a tenerne conto e a modificarsi, se non vuole

mancare il proprio primario obiettivo di affiancamento e difesa della posizione delle piccole vittime. Anche questi punti saranno oggetto di ampia discussione nel successivo capitolo sugli Orientamenti dei professionisti, a cui rinviamo. Attraverso tale discussione verranno messe in luce le insidie che gli esercenti professioni di aiuto devono attraversare e sventare, stretti come sono tra pressioni provenienti dalla dialettica che agita la comunità scientifica su questo tema, dalle esigenze del contesto giudiziario e dalle condizioni reali, spesso tutt'altro che ottimali, in cui il loro lavoro deve svolgersi.

Ne consegue un orientamento incerto e "prudente", che è divenuto nell'ultimo decennio una specie di imperativo. Comprensibilmente Gellert (1995) mette in guardia rispetto al rischio che l'attenzione ottenuta faticosamente intorno a questo male dell'umanità venga fatta franare dal verificarsi, subito enfatizzato dai media, di false diagnosi e imprecise valutazioni. Ora che possiamo dire di avere fatto passi avanti nella costruzione di metodi dotati di sensibilità nel fare emergere il sommerso, dobbiamo accelerare l'acquisizione parallela di specificità, per metterci al sicuro dal pericolo dei falsi positivi. Solo *un'attenzione coordinata al problema, da parte di molti professionisti su una casistica vasta, corroborata da continui confronti professionali* potrà assicurare rigorose procedure, ridurre al minimo gli errori e così evitare l'innescarsi di dinamiche di "back lash" nell'opinione pubblica, con il conseguente rigetto della consapevolezza della realtà della vittimizzazione sessuale infantile.

Bisogna anche riconoscere che il campo di osservazione, come sempre nelle scienze umane, è modificato dall'azione stessa dell'osservatore. Infatti, altri importanti elementi di riflessione riguardano il peso che, sulla discriminazione tra veri abusi e falsi positivi, può avere il pensiero e il modo di operare dei singoli professionisti. Non ultimo, rispettabile peso ha per essi anche l'appartenenza inevitabile a un dato ambito socio-culturale, con il suo portato di opinioni e convinzioni; appartenenza che spesso non fa che dare dimensione sociale ai contraddittori movimenti emotivi che attraversano ogni essere umano nell'occuparsi di questa materia.

Da tempo la tematica delle dinamiche che presiedono agli errori di valutazione, specie nell'esercizio della medicina, è stata oggetto di considerazioni e ricerca. Dettore e Fuligni (1999) mettono in guardia rispetto a un'ampia gamma di errori di ragionamento, che possono condurre a una valutazione sbagliata circa la plausibilità o meno dell'abuso sessuale sospettato. Partendo dal lavoro di McIntyre e Popper (1983) sulla necessità di acquisire in medicina un'attitudine critica, gli autori disegnano l'evoluzione storica del problema degli errori diagnostici. Essi hanno alla loro origine una dinamica comune, quella del "*bias*" (*pregiudizio*), cioè la tendenza al giudizio soggettivo o la preferenza per una data cognizione rispetto ad altre alternative. Tali "*biases*" danno luogo a *strategie euristiche*, cioè a una sorta di cortocircuiti mentali in cui tra premesse, analisi dei dati e ipotizzazioni conclusive si verificano accelerazioni e semplificazioni, che molte volte risultano funzionali alla velocità del ragionamento diagnostico e danno luogo a prese di decisione corrette, ma in campi molto insidiosi possono essere pericolose in quanto saltano passaggi mentali e approfondimenti assolutamente necessari per non cadere in errore.

Gulotta (1997) pure dà molto rilievo a queste dinamiche nell'originare errore nelle valutazioni di abuso sessuale, aggiungendo che quando il professionista è orientato da un "*bias*" è facile da un

lato che sovrapponga le proprie opinioni ai racconti del bambino, sia male interpretandoli sia distorcendoli, dall'altro che, nell'interloquire con lo stesso, scivoli su domande suggestive, rischiando di contaminare le dichiarazioni. Il risultato sarà una "verifica" dei preconcetti iniziali, sappiamo con quanto rischio.

Ma quali sono nella realtà i preconcetti o "biases", che più frequentemente dominano i professionisti?

1.2 Il rischio di falsi negativi

Torniamo al lavoro di Dettore e Fuligni (1999). Ciò che è interessante, e dà da pensare, è che gli autori, dopo quelle premesse, individuano i *preconcetti* che possono trarre in inganno i professionisti, nella valutazione dei sospetti abusi sessuali, esclusivamente nell'area di ciò che può produrre falsi negativi, invece che falsi positivi. Vengono infatti elencati come salienti:

- "biases" riguardanti la prevalenza dell'abuso sessuale, che viene ritenuto un fenomeno raro, mentre frequenti, secondo un'ottica freudiana, vengono ritenute le fantasie sessuali
- "biases" sociali e legati alla differenza di genere, che spingono a ritenere l'abuso un fenomeno relegato agli strati sociali più bassi, e a considerare bassa la sua probabilità nei soggetti di sesso maschile
- "biases" riguardanti le madri non abusanti, ritenute per lo più reticenti e colluse con l'abusante, mentre la più recente letteratura le descrive come violentemente vittimizzate anch'esse e nella maggior parte disposte a credere e a sostenere il figlio dopo la rivelazione (vedi anche cap. I)
- "biases" riguardanti false accuse da parte di madri, soprattutto nelle cause di separazione o divorzio. Anche questa credenza è contraddetta dalla letteratura, che concorda nell'affermare che alle denunce sorte in tali situazioni debba essere riservata la stessa scrupolosa attenzione che a tutte le altre. Infatti il bambino può trarre dalla situazione di separazione maggiore spinta a denunciare la sua sofferenza, sperando di trovare finalmente soccorso (su questo argomento si tornerà più avanti).

Anche Lanning (1996) mette a fuoco *l'effetto dei pregiudizi, con particolare attenzione a quelli generati dalla forte reazione emotiva* suscitata dai casi di abuso sessuale. Essa può portare le persone coinvolte nella valutazione a non svolgere il loro lavoro in modo razionale e professionale, ma a lasciarsi guidare da stereotipi e credenze. Lo stereotipo del minore vittima di abuso come una ragazzina completamente innocente è ancora molto vivo, anche se ormai è noto che le vittime possono essere femmine quanto maschi, e non tutti sono "angeli" o piccoli. L'idea che alcuni bambini possano avere attività sessuali e si sottomettano ad atti sessuali per ricevere affetto, attenzione o regali, è sconvolgente per la società e per gli operatori. Ovviamente, la ripulsa istintiva per ciò che non sembra pensabile e sopportabile emotivamente non può che condurre a impulsivi giudizi di discredito nei confronti dei sospetti abusi, aumentando il rischio di falsi negativi.

Pregiudizi di fondo e difficili condizioni di lavoro, poi, si sommano nell'incrementare la possibilità di falsi negativi. Proprio su questo tema si sofferma Malacrea (2000), constatando come dell'articolato dibattito in corso nella comunità scientifica circa le difficoltà valutative nel campo

dell'abuso sessuale all'infanzia, ben poco passa nei servizi di prima linea, se non un clima di incertezza che non può certo incoraggiare prese di posizione puntigliose quanto coraggiose. I processi di presa di decisione degli operatori (interessanti ricerche hanno coinvolto servizi di protezione dell'infanzia, forze di polizia, giudici) sono il più delle volte forzatamente approssimativi e istintivi, in ragione dei problemi di tempo e di non adeguata formazione. E' evidente che se un falso credito dato a un sospetto abuso darà inizio a un iter che passerà la situazione a più setacci, a maglie sempre più fini (sia attraverso percorsi clinici che giudiziari), con alte probabilità di correttivi in itinere che arriveranno a determinare un giudizio finale corretto, *quando un presunto abuso suscita istintivo discredito* succederà l'opposto. *Esso verrà infatti lasciato cadere prima di ogni vaglio approfondito* e quindi non potrà trovare quei correttivi che potrebbero orientare realisticamente il giudizio. Sappiamo del resto come sia tutt'altro che raro che situazioni di abuso abbiano alle spalle, prima di imporsi all'attenzione degli operatori, storie di mesi o anche anni in cui segnali più deboli erano stati lasciati cadere con processi decisionali basati su valutazioni approssimative o istintive. *Date queste condizioni, la corrente scientifica che avvalora una giusta prudenza in vista del rischio di creare falsi positivi, rischia di trasformarsi in un cortocircuito che spinge a "diffidare" comunque, senza possederne analiticamente le ragioni. E quindi, in definitiva, si arriva a incrementare il numero di falsi negativi, pur nello sforzo in buona fede di evitare i falsi positivi.*

In tal senso ci portano a riflettere le due ricerche di Everson e Boat (1989; et al., 1996), in cui, proprio giovandosi della prospettiva diacronica a loro disposizione, gli autori constatano con preoccupazione che l'aspettativa di false denunce recentemente rilevata è decisamente maggiore di quanto risultava nel primo studio: e concludono che "c'è poco supporto nella letteratura per questo estremo scetticismo riguardo alle dichiarazioni di bambini e adolescenti". Sotto un altro punto di vista, anche Haskett et al. (1995) arrivano a conclusioni analoghe. Da un'accurata inchiesta fatta tra gli operatori dei Servizi di protezione dell'infanzia si rileva che, contrariamente a quanto fa parte ormai delle procedure più accreditate, i bambini per cui si sospetta un abuso vengono intervistati una sola volta nella maggioranza dei casi, la richiesta di parere da parte di psicologi è ridotta a poche situazioni, le visite mediche vengono effettuate solo nei casi gravi. *Tutto fa prevedere che l'area dei casi non validabili, con questo modo di operare poco approfondito, possa ampliarsi pericolosamente.* Infatti se i casi reputati non veri sono soltanto 9, ben 58 sono quelli in cui non si è riusciti ad arrivare a un giudizio; e i professionisti ammettono, congruentemente, di sentirsi meno sicuri della correttezza delle loro valutazioni di non credibilità dell'abuso, che di quelle di conferma del sospetto. In una parola, si arriva a validare solo quando, con mezzi assai limitati, ci si trova al di là di ogni possibile dubbio: ed è logico che una scelta grossolanamente "prudenzialista" non possa che incrementare i falsi negativi assai più che i falsi positivi.

Dai preconcetti dei professionisti a una sorta di preconcetti dei bambini il passo non è poi così lungo, e porta nella stessa direzione.

Ne è ben consapevole Lanning (1996), quando raccomanda agli operatori di determinare, prima di procedere a intervistare il bambino, a che punto egli si trovi nel processo di rivelazione. L'autore

suggerisce alcune possibilità. I bambini che hanno *già rivelato volontariamente l'abuso* a una o più persone sono quelli da cui più facilmente si ottengono dichiarazioni utili, ma è importante tenere in debito conto il tempo trascorso dal momento dell'abuso. I bambini che hanno deciso di parlare volontariamente, ma che hanno fatto *solo dichiarazioni parziali*, possono negare o minimizzare, anche se hanno altri dettagli da raccontare. Se *l'abuso è stato scoperto, e non raccontato*, il bambino può non avere ancora preso la decisione di parlare o non essere ancora pronto per farlo. Se infine *l'abuso è solo sospettato*, ancora più difficile è stabilire un utile contatto con la presunta vittima.

Comunque, il dialogo con quest'ultima è un momento cruciale, in cui il bambino deve sentirsi accolto, trovando attenzione incondizionata e la sicurezza di non essere considerato responsabile dell'accaduto. Infatti la sua situazione psicologica è molto instabile e fragile.

Faller (1984) mette in luce diversi aspetti del *"ruolo" di vittima* che il bambino si trova a sostenere come conseguenza della denuncia. Sia se la storia del bambino viene creduta, sia se non è creduta ma è vera, le implicazioni che coinvolgono lui e la sua famiglia sono di vasta portata. Il bambino si pone in una posizione di rischio dicendo la verità. Può essere rifiutato dalla famiglia e dal perpetratore, può essere "punito" con l'affidamento ad un istituto, si può sentire in colpa per la disgregazione della famiglia.

Malacrea (1999) cita a questo proposito una ricerca sui casi di abuso sessuale visti all'interno del CbM di Milano nel periodo tra il '90 e il '95. Si tratta di 77 bambini appartenenti a 58 famiglie: all'interno della famiglia nucleare è avvenuto quasi il 70% degli abusi. L'esistenza o meno di risorse protettive nei genitori è stata misurata ricorrendo all'indice costituito dal ricorso all'allontanamento dei bambini da casa, dopo la rivelazione dell'abuso, da parte delle autorità competenti. Il quadro registrato stupisce innanzitutto per la grande quantità di bambini che, a seguito della scoperta dell'abuso, vanno incontro a dissoluzione dei legami familiari (circa il 60%). Se per quasi il 20% l'interruzione dei rapporti è temporanea, e si tratta delle situazioni in cui è stato possibile incrementare o far nascere capacità protettive da parte di almeno qualche familiare significativo a seguito di un intensivo intervento terapeutico, per circa il 40% la separazione dalla famiglia non potrà più trovare composizione. Quindi, tornando a quanto sopra descritto da Faller circa *i timori dei bambini nel rivelare, va constatato che tali timori sono fin troppo fondati*. Ma esiste anche un'altra insidia: la ricerca di Malacrea (1999) evidenzia un'ulteriore quota di bambini abusati (9%) che rimane in famiglia ma in situazione di insufficiente protezione, cioè non creduti fino in fondo e solo formalmente tutelati. Se in molti casi tali circostanze devono riconoscere una componente importante nell'incertezza e inadeguatezza degli operatori preposti, molto anche dipende dalla *capacità dei bambini di mantenere adattamenti pericolosi, che li conducono a scegliere di non segnalare in modo chiaro l'origine del loro malessere*, magari vistoso ma che resta poco decifrabile. In definitiva, stando ai dati citati, ***ben 2 bambini abusati su 3 rischiano di trovarsi in condizioni (perdita di legami e/o necessità di conservarli grazie ad adattamenti patologici) che non possono che incoraggiare la negazione, almeno parziale, dell'abuso, con seria possibilità di andare a ingrossare la schiera di falsi negativi.***

Tornando a Faller (1984) e ai motivi che inducono resistenze nel bambino a rivelare, va notato che la vittima deve raccontare dettagli intimi della sua storia a molte persone, e *la vergogna e l'autoattribuzione di colpa* per essere stata coinvolta in atti sessuali, assieme al senso di responsabilità per le conseguenze negative sulla famiglia, possono inibirla. I bambini sono pure frequentemente minacciati o si sentono impotenti nei confronti di un adulto molto potente, così che non rivelano il loro segreto anche per molto tempo. Colui che fa la valutazione, quindi, *deve considerare l'aspetto motivazionale a dire la verità o a mentire* che, come si vede, si presenta molto complesso e con ovvie ricadute sul percorso diagnostico.

Lanning (1996) sottolinea anche che il bambino può nutrire sentimenti positivi verso l'*abusante*, specialmente se c'è una relazione significativa con lui: e questo non lo aiuterà certo a sciogliere il segreto rispetto all'abuso. D'altra parte è intuitivo che il perpetratore cercherà in ogni modo di rinforzare questa dinamica psicologica: infatti se la storia del bambino viene creduta egli ha tutto da perdere, perciò di solito tende a mantenere rigidamente la negazione. Faller (1984) constata che, se scoperto o denunciato efficacemente dalla vittima, egli dovrà affrontare gravi conseguenze sul piano relazionale e sociale: il rifiuto da parte della famiglia, il possibile divorzio, il rischio di perdere l'impiego, la perdita della patria potestà in caso di incesto, l'imposizione di una cura, la prigione. Ma anche sul piano psicologico personale pagherà un prezzo pesante: se alcuni non provano nessuna vergogna, per altri questo sentimento è così grande che continuano a rifiutare ogni addebito anche di fronte all'evidenza, per non mettere a rischio il proprio equilibrio psichico basato sulla negazione (vedi capitolo II/1). Una grande percentuale di abusanti, afferma Faller (1984), ha patologie strutturali che rendono loro possibile continuare a mentire, anche a se stessi, con convinzione e perseveranza per molto tempo.

Anche la relazione del bambino con la *figura materna* contribuisce notevolmente a orientarlo pro o contro la rivelazione (Bresee et al., 1986). Talvolta la madre viene indicata come quella che spinge all'accusa, principalmente perché vittima di fraintendimento, se sopravvaluta alcuni comportamenti o affermazioni del figlio, o perché attore di una battaglia per sottrarre quest'ultimo all'altro genitore, come accade ad esempio nelle cause per l'affidamento in caso di separazione. In questo caso si tratterebbe di donne troppo zelanti, se non disoneste, nel portare avanti l'accusa, restie nei confronti degli interventi che possono metterne in dubbio la fondatezza. E' importante tuttavia considerare che anche una donna ansiosa con motivi di vendetta potrebbe aver scoperto prove autentiche dell'abuso.

Più frequentemente le reazioni delle madri spingono nella direzione di "vedere" il meno possibile, con ovvie conseguenze di congelamento sulla determinazione del figlio a rivelare. Sentono di aver fallito nel proteggere il bambino, se l'abuso fosse vero; preferiscono quindi considerare altre possibilità di spiegazione dei comportamenti e delle affermazioni che hanno sollevato i loro sospetti; temono anche di dover attraversare il processo penale (Bresee et al. 1988).

Anche Faller (1985) evidenzia come la madre possa vivere la scoperta dell'incesto come un'accusa al suo essere madre e sposa, e ciò quanto più l'abuso è stato grave e quanto maggiore è il suo legame con il presunto abusante (Elliot e Briere, 1994): prendere consapevolezza può risultare così penoso che "l'indossare un paraocchi" rimane una soluzione più tollerabile. In queste situazioni è

ovviamente a rischio il supporto su cui può contare il bambino nel corso della rivelazione, delle indagini, e dell'eventuale processo. *La mancanza di tale sostegno può causargli gravi danni e non lo aiuta nella gestione e nell'elaborazione degli eventi in cui si trova coinvolto, spingendolo spesso sulla via della ritrattazione.*

1.3 Le ritrattazioni

In assoluta continuità con quanto sopra sta la questione delle ritrattazioni delle denunce. E' piuttosto difficile, afferma Goodwin (1982), trovare casi ben documentati e ben analizzati di false denunce rese da minori. Sono, piuttosto, le false ritrattazioni che costituiscono gran parte del materiale erroneo su cui si fonda la convinzione che i bambini siano soliti inventare storie di abuso sessuale. A questo proposito le considerazioni di molti autori partono da un'evidenza abbastanza frequente: la tendenza delle vittime a negare totalmente, in parte, oppure a ritrattare, le originarie dichiarazioni ed ammissioni. La spiegazione più realistica di tale fenomeno sottolinea come la ritrattazione possa essere il solo modo con cui il minore pensa di poter essere riaccettato dal resto della famiglia.

Sorensen e Snow (1991), ad esempio, evidenziano che, pure alla fine di un notevole percorso elaborativo, approssimativamente il 22% dei bambini ritratta ancora le precedenti dichiarazioni di abuso sessuale. In molti casi i bambini negano la loro responsabilità per la precedente dichiarazione sostenendo che qualcun altro ha fatto dire loro quelle cose. Tali ritrattazioni derivano, secondo le autrici, da minacce da parte del perpetratore, da pressioni da parte della famiglia e dai procedimenti giudiziari. E' utile tenere ben presente che *la ritrattazione è una delle diverse fasi del processo di rivelazione*, e non implica che l'abuso non sia accaduto.

Anche Bernet ha dedicato attenzione al problema delle ritrattazioni, che omologa al più vasto tema delle negazioni, per lo più false, dell'abuso, sia in un lavoro del 1993, sia nelle linee-guida dell'AACAP (1997) di cui è principale estensore. Nel suo tentativo di razionalizzare in schema le dinamiche che possono presiedere alla ritrattazione (o alla negazione), va notato che innanzitutto questa tematica viene da lui affrontata prima dell'altra concernente i falsi positivi, denotando una preoccupazione importante sulle prime evenienze, e in secondo luogo come, *nell'elencare le possibili motivazioni originanti le ritrattazioni, solo una faccia riferimento a ritrattazioni vere mentre tutte le altre conducono a concludere per ritrattazioni false.* Lo schema comprende quindi:

- l'abuso non è avvenuto
- il bambino è pressato dal perpetratore o dai membri della famiglia a ritrattare la denuncia (attraverso corruzione, scherno, minaccia fisica)
- il bambino protegge un genitore o un altro membro della famiglia, anche senza coercizione
- il bambino è stato spaventato o addolorato dal processo investigativo e decide di ritirarsi dalla partecipazione ad esso
- il bambino non vuole testimoniare a causa della colpa e della vergogna
- il bambino ha dedotto erroneamente che è responsabile di quello che gli è accaduto
- il bambino, consciamente o inconsciamente, si "accomoda" all'abuso

- l'intervistatore provoca un falso diniego intervistando il bambino nella stanza con il perpetratore denunciato

(traduzione da: Di Cori, Sabatello, 2000).

Sempre nelle linee-guida dell'AACAP (1997), poco prima lo stesso autore aveva aggiunto come moventi di false ritrattazioni anche *altre più sottili dinamiche psicologiche*, come la paura di non poter meritare amore se le persone amate sapessero le "cose sporche" che gli sono successe, come corollario dell'intenso sentimento di disvalore provocato dalla vittimizzazione sessuale. In altri casi la negazione deriva dall'adozione di difese dissociative per convivere con l'abuso e tollerare il dolore: il bambino può "dimenticare" l'accaduto, può minimizzarne la portata per evitare di sentirsi troppo impotente, o, sempre allo stesso fine, illudersi di aver saputo fermare l'abuso prima che accadesse. E, avverte anche Bernet, si potrebbe continuare per molto a dettagliare questi complicati meccanismi mentali: *ciò che è indubitabile, è che nella descrizione di ciò che può muovere a una ritrattazione o a una negazione dell'abuso, riconosciamo pienamente le leggi principali del funzionamento delle vittime. Immediato è il pensiero che, proprio per questo, la probabilità di falsi negativi è quasi conaturata alla materia.* Non a caso Gruyere et al. (1991) parlavano dell'abuso sessuale all'infanzia come "un delitto perfetto", proprio a causa delle distorsioni psicologiche che crea nella vittima e che la rendono molto resistente a rivelare e a chiedere protezione.

1.4 Stime quantitative

La valutazione del fenomeno è difficile. Poole e Lindsay (1998) forniscono una revisione storica delle posizioni assunte al riguardo dai migliori studiosi del campo, notando una rilevante evoluzione. Per tutti gli anni '80 si è ritenuto, sulla base di alcune ricerche, che circa dal 5 all'8% delle denunce di abuso sessuale fosse falsa. Sia l'APSAC che studi recenti (Penfold, 1995) hanno continuato ad attestarlo, e anche in sede giudiziaria era comune che gli esperti facessero riferimento a queste cifre.

Nei fatti, una realistica stima della prevalenza di false denunce sul totale dei sospetti abusi trova degli importanti ostacoli, a tutt'oggi molto difficili da sormontare.

Il primo ostacolo deriva dalla definizione di falsa denuncia su cui si conviene. Se le prime rilevazioni limitavano il campo di attenzione alle menzogne deliberate, trovandone quindi assai poche, diverso e più sfumato appare il quadro se si comprende sotto quella dizione anche situazioni di altra natura, come accade quando si incontrano dichiarazioni inaccurate, quando il sospetto è stato concepito a seguito di fraintendimento o a seguito di una cattiva interpretazione di indicatori comportamentali, con forzatura delle dichiarazioni a causa di tecniche suggestive. Comprendendo tutto quanto, la prevalenza cambia consistentemente.

Per esempio, Jones e McGraw (1987; citato in Everson e Boat, 1989) che hanno esaminato 576 abusi sessuali sospetti, rilevano che le denunce risultate false sono state 8, fatte da cinque diversi bambini. Tuttavia se si includevano nel conto anche le altre tipologie di denunce che era stato impossibile confermare, si prospettava un quadro diverso: il 53% sono risultate confermate, il 24%

non avevano prove sufficienti per portare ad una decisione, mentre il 17% dei casi si è ritenuto che rappresentasse un sospetto legittimo, sebbene poco provato. Dopo aver sottratto tutti i casi in cui non c'erano sufficienti elementi di validazione, i casi di false denunce propriamente dette rappresentavano circa il 2% del totale; ma evidentemente questo visualizza soltanto una parte del problema.

Nello stesso articolo Everson e Boat (1989) riferiscono anche una loro ricerca, i cui scopi erano di far luce sull'incidenza delle false denunce, e di esaminare i criteri utilizzati dagli operatori per giudicare la validità di un'accusa. Attraverso un questionario fu chiesto a 100 operatori di riportare il numero di casi di abuso che avevano esaminato, quello di abusi provati, e quello di denunce considerate intenzionalmente false. Dai risultati emerge che la percentuale di false denunce si trova tra 1.7% e 2.7% nei bambini in età prescolare, tra 8% e 12.7% negli adolescenti.

E' riportato sempre da Everson e Boat (1989) anche uno studio di Faller (1984) che evidenzia una percentuale di false denunce pari al 3%, distinguendo due categorie di bambini che mentono: gli adolescenti che hanno accusato qualcuno per un vantaggio strumentale, e i bambini molto piccoli o mentalmente disturbati, che riferiscono l'abuso per guadagnare l'approvazione dell'intervistatore. Si tratta ancora, quindi, di bugie intenzionali. Ma in una ricerca più recente (1991; citato in Poole e Lindsay, 1998) non solo la prevalenza di false denunce propriamente dette sale all'8,8%, ma sommando anche tutti gli altri sospetti non confermati si arriva al 35%.

Venendo alle ricerche più recenti, secondo Bernet (1993) le dichiarazioni dei bambini e dei genitori sarebbero vere e accurate nel 90% dei casi; stime confermate anche in un lavoro dello stesso autore del 1998 (citato in Di Cori, Sabatello, 2000). Elliott e Briere (1994; citato in Poole, Lindsay, 1998), ampliando la categoria di quelli che vengono considerati impropri sospetti, arrivano a una percentuale del 17,8%, su 399 bambini valutati presso un centro per l'intervento di crisi nell'abuso sessuale all'infanzia.

Come orientarsi nella ridda di numeri? ***E' evidente che nelle ricerche successive sarà necessario che gli studiosi uniformino il loro pensiero su quali tipi di sospetti non confermati è necessario ricomprendere nelle rilevazioni, per dare confrontabilità a numeri che altrimenti avrebbero ben scarso significato.***

C'è poi l'altro ostacolo, costituito dalla *affidabilità dei metodi valutativi* delle varie strutture o dei vari professionisti da cui i dati vengono rilevati. E' infatti intuitivo che se un centro specializzato avrà una certa prevalenza di sospetti non confermati, non ci potremo aspettare dati sovrapponibili da un gruppo di intervistati che appartengono a servizi di prima linea, meno formati e con meno risorse a disposizione, o ancor meno da una congerie di professionisti che operano senza collegamento tra loro su un certo territorio. Ma in che direzione slitteranno i numeri nell'una e nell'altra condizione? *E' più probabile che i falsi sospetti sfuggano a chi è meno esperto o, al contrario, proprio questi ultimi si lasceranno scappare tra le dita un numero di veri abusi superiore a chi esercita in centri specializzati?* Purtroppo gli studi specifici sull'incidenza di queste variabili sulla stima quantitativa delle false denunce sono molto scarsi, per non dire inesistenti. Qualche riflessione e un utile spaccato si può ricavare dalle ricerche che focalizzano le procedure di presa di decisione dei professionisti nella valutazione di sospetti abusi, come nei già citati lavori

di Haskett et al. (1995) e di Everson, Boat et al. (1996), che oltretutto coinvolgono anche professionisti di area giudiziaria (giudici e poliziotti). Anche nell'articolo di Everson e Boat del 1989 si fa cenno incidentalmente al fatto che si poterono selezionare addirittura due gruppi tra i soggetti intervistati, dalle caratteristiche opposte: al primo appartenevano coloro che avevano riscontrato false denunce, e all'altro coloro che non le avevano mai riscontrate nell'anno precedente. Ed è intuitivo quale profonda variabilità di metodi di valutazione potesse stare all'origine dell'operatività dei due gruppi. ***Da questo tipo di osservazioni e ricerche emerge comunque un dato indubitabile, del resto lapalissiano: e cioè la profonda interdipendenza tra la stima di false denunce e l'adeguatezza dell'attività valutativa.***

Particolarmente preoccupante in questo senso appare l'area oscura dei sospetti che non si arriva a confermare, pur continuando a percepirla veri. Se questa quota, numericamente importante come si deduce dalle osservazioni, purtroppo periferiche, di molti degli studi sopra citati, dovesse essere ricompresa nella categoria dei sospetti da rigettare, ***arriveremmo all'assurdo di vedere il numero dei falsi positivi ingrossato artificialmente da quelli che con tutta probabilità corrispondono a falsi negativi.***

Anche se ancora in fase di elaborazione, pare importante citare una ricerca in corso nel C.I.S.M.A.I. Sono stati selezionati sul territorio italiano 15 Servizi, pubblici o privati, con esperienza specifica e costante nel campo della diagnosi e cura nell'abuso sessuale all'infanzia. Inoltre gli operatori di tali Servizi si riconoscono, per formazione e per prassi, in una metodologia comune e particolarmente accurata per quanto riguarda la valutazione dei sospetti abusi, e di conseguenza utilizzano criteri sovrapponibili per la loro validazione: circostanze quindi ottimali per dare significato alle stime quantitative. E' stato richiesto a ogni centro di riferire quanti casi di sospetto abuso sessuale fossero arrivati alla loro attenzione nel corso degli anni 1995-1999 (ultimi cinque anni di attività professionale), e una breve descrizione, comprendente notizie essenziali schematizzate in una griglia di rilevazione uguale per tutti, di ciascun caso per cui fossero arrivati alla conclusione, con criteri clinici loro propri e non sulla base della prova giudiziaria (quasi sempre presente per i casi più antichi, ma spesso non ancora giunta per i casi più recenti), che l'abuso non poteva essere confermato. Una commissione, composta da professionisti aderenti al C.I.S.M.A.I. particolarmente esperti nel campo, ha visionato tutto il materiale, provvedendo a re-intervistare i partecipanti alla ricerca qualora si riscontrassero dubbi interpretativi o discrepanze sul livello di informazione, arrivando alla fine a ottenere un materiale soddisfacentemente omogeneo e confrontabile. In questa sede è stata anche discussa l'effettiva appartenenza di ogni singolo caso descritto alla categoria dei falsi positivi, e l'assegnazione degli stessi a *due sub-categorie: impropri sospetti e casi non validabili.* Mentre nella prima sub-categoria andavano ricompresi i casi per cui, a conclusione dell'iter valutativo, si potesse arrivare a escludere l'abuso, nella seconda entravano le situazioni in cui, per i più vari motivi (prevalentemente dovuti alle incoerenze e lungaggini dell'intervento), permaneva forte la percezione di trovarsi di fronte a un abuso, senza poter acquisire una sufficiente certezza diagnostica.

I risultati preliminari, privi ancora di un'analisi di dettaglio dei dati, sembrano già di grande interesse. Su 1111 bambini arrivati all'attenzione degli intervistati per sospetto abuso, *i casi di falsi*

positivi sono stati 88, cioè il 7,65%; di questi la metà corrispondeva agli impropri sospetti e l'altra metà ai casi non validabili.

Questi dati orientano a pensare innanzitutto che, *più è alta la specificità e la competenza dei servizi coinvolti, più l'evenienza di impropri sospetti risulta confortantemente bassa.* Inoltre anche *l'area dei casi non validabili si riduce a proporzioni più che accettabili*, in una materia tanto insidiosa, discostandosi molto dai numeri inquietanti ricavati dalle ricerche sopra citate. In definitiva, pare di poter concludere, in risposta alle domande sopra formulate, che ***servizi più attrezzati ridimensionerebbero lo spauracchio dei falsi positivi, pure considerati in tutta la gamma di dinamiche originanti, facendoli attestare intorno a prevalenze finora documentate soltanto quando i ricercatori hanno scelto di limitare la rilevazione ai soli casi di denunce intenzionalmente mendaci.*** Non possiamo che augurarci che altre ricerche siano progettate con un disegno simile, per razionalizzare una tematica, quella della rilevanza dei falsi positivi, in cui sembra talvolta di poter affermare tutto e il contrario di tutto.

2. INDICAZIONI PER UNA DIAGNOSTICA DIFFERENZIALE

2.1 Le direzioni della ricerca

Si può capire come l'esigenza di distinguere tra vere e false accuse di abuso sessuale abbia condotto clinici e studiosi a riflessione e ricerca. Analizzando la letteratura sull'argomento si può affermare che tale ricerca ha seguito *due sostanziali piste di lavoro.* La prima, che potremmo definire "*quantitativa*", conduce gli autori a elencare indicatori che, presenti in maggiore o minore numero nelle singole situazioni, orienterebbero pro o contro la veridicità del sospetto abuso. La seconda, che potremmo definire "*motivazionale*", porta a sistematizzare in categorie i sospetti infondati, inquadrando gli indicatori di cui sopra in dinamiche in cui questi assumono una coerenza logica. Si può dire che, salvo eccezioni, col proseguire delle conoscenze e della ricerca, *ci si stia sempre più spostando da un'analisi del primo tipo a una del secondo tipo.*

Vediamo nel dettaglio quanto sopra enunciato.

2.2 Individuare gli indicatori

In ordine al primo tipo di riflessioni, basterà dare qualche esempio. Possiamo citare Green (1986), che evidenzia nel suo articolo queste caratteristiche delle false dichiarazioni: i dettagli dell'attività sessuale si possono ottenere abbastanza facilmente nel corso del primo colloquio o vengono spontaneamente raccontati dal bambino; inoltre la presunta vittima è esplicita e non si mostra sulla difensiva quando descrive l'abuso, non mostra cambiamenti dell'umore e spesso usa una terminologia propria degli adulti. Invece, i bambini che sono stati veramente vittime di abuso sessuale tendono a mantenere il segreto riguardo all'abuso, e la loro rivelazione è ritardata e conflittuale, tanto che accade solo dopo settimane o mesi, viene seguita spesso dalla ritrattazione e da una nuova riaffermazione. Nel caso di dichiarazioni vere, la rivelazione è solitamente

accompagnata da un umore depresso, da angoscia e da intense emozioni. Nel caso di bambini molto piccoli, ci può essere la tendenza a mettere in atto simbolicamente la violenza subita nel gioco prima che possa essere verbalizzata.

Anche Elliot e Briere (1994) propongono alcuni criteri per orientarsi circa la veridicità di un abuso dichiarato: essi in parte ricalcano quelli sopra elencati. Le rivelazioni vengono considerate *credibili* quando: il resoconto di almeno un episodio è dettagliato, coerente, collegato al contesto, e appropriato per l'età; il bambino non è molto evitante nei confronti dell'argomento proposto; non c'è la prova che le sue affermazioni siano state suggerite, né ci sono elementi che le contraddicono in modo diretto. Invece, le dichiarazioni possono essere considerate solo *parzialmente credibili* se: sono forniti meno dettagli di quelli attesi; il bambino evita con forza certi argomenti; ci sono prove esterne che contraddicono alcuni aspetti delle dichiarazioni del bambino, ma non negano la veridicità dell'abuso che viene denunciato. Vengono individuate anche alcune caratteristiche delle rivelazioni che *non possono essere considerate credibili*: durante il racconto dell'abuso vengono forniti dettagli che non sono appropriati all'età del bambino; c'è la prova che il piccolo sia stato indottrinato; le affermazioni fornite non sono per niente coerenti; ci sono prove che suggeriscono in modo molto forte che il soggetto non abbia mai sperimentato l'evento che racconta. Inoltre Elliot e Briere (1994) forniscono alcuni criteri che devono essere tutti presenti per ritenere credibile una negazione dell'abuso: non c'è la prova esterna che il bambino sia stato sessualmente abusato; la vittima nega l'abuso e parla spontaneamente con colui che deve fare la valutazione senza evitare l'argomento proposto, e senza mostrare di essere stato indottrinato.

Come si può rilevare da quanto sopra, molte sfumature di comportamento e contenuto appaiono ai vari studiosi significative nella diagnostica differenziale di un sospetto abuso: *nessuna è in sé conclusiva e talune appaiono anche in contraddizione tra loro* (per esempio, per quanto riguarda la resistenza del bambino a rivelare).

Un discorso a parte merita lo sforzo di ricavare analoghi segnali pro o contro la veridicità dell'accusa non tanto dal bambino, ma dall'*adulto* che presenta il sospetto abuso. Raccogliendo varie indicazioni frammentarie presenti in letteratura (vedi ad esempio Bresee et al., 1986) e la propria esperienza clinica, Foti (1998) arriva a dare una descrizione articolata di tali indicatori relativi alle madri delle presunte vittime. Vengono citati come segnali di credibilità: la manifestazione di disorientamento, sofferenza, crisi, confusione o colpa; l'incertezza circa il valore da attribuire alle affermazioni e ai sintomi del figlio; maggiore preoccupazione per il benessere dello stesso che per l'efficacia dell'accusa; racconto coerente dal punto di vista narrativo ed emotivo; atteggiamento verso l'abusante non segnato da odio distruttivo, nè da vissuti non elaborati di abbandono e perdita; tendenza all'utilizzo di meccanismi di negazione autoprotettivi in tutte le loro forme.

Pur non negando valore all'approccio sopra esemplificato, che ha almeno il merito di aver evidenziato convergenze nell'esperienza clinica di più autori, non si può non rilevare la *frammentarietà* del quadro che, alla luce di quanto sopra, si presenta all'osservatore, frammentarietà che risulta ancor più evidente se ci si studia di comporre una specie di quadro

sinottico di ciò che deve indurre nel professionista allarme rispetto al rischio di trovarsi di fronte a un caso di falso positivo, come utilmente effettuato da Di Cori e Sabatello (2000). Gli autori hanno infatti cercato di sintetizzare, con i rispettivi riferimenti bibliografici, i fattori più comunemente additati come segnali di false denunce, ricavandoli sia dal contenuto delle dichiarazioni, dagli aspetti emotivi che accompagnano queste ultime, dalle caratteristiche della relazione del bambino con l'accusatore e l'accusato, dalla presenza o assenza in lui di sintomi specifici da trauma e da trauma sessuale, dal grado di sviluppo della sua coscienza morale, dalla correttezza della sua percezione del reale e della capacità di riferirlo.

Va ancora sottolineato che l'utilità di queste riflessioni è portare al cuore della complessità delle dinamiche psicologiche che possono accompagnare le dichiarazioni e che ne determinano la qualità, ricordando sempre che, per quanto centrali e irrinunciabili, tali dichiarazioni andranno confrontate con una più ampia gamma di elementi, come già estesamente illustrato nel capitolo II/1 e II/4, procedura a cui costantemente richiamano anche gli autori sopra citati.

2.3 Individuare le dinamiche prevalenti

Venendo al secondo tipo di riflessioni, quelle che abbiamo definito "motivazionali", rileviamo che lo sforzo di individuare dinamiche riconoscibili che possono portare a creare un sospetto infondato è già vivo negli anni '80.

Vengono evidenziati (Bresee, 1986) quattro modelli che presentano complessi problemi diagnostici: bambini le cui percezioni sessuali potrebbero essere basate su un processo psicotico soggiacente, o che sono stati sessualmente iperstimolati; bambini che nominano più di un colpevole, che ritrattano il racconto originale o lo abbelliscono; bambini che possono essere stati "imbeccati" o influenzati in altri modi (questa situazione deve sempre essere considerata nei casi di disputa per la custodia, in modo particolare quando un genitore si mostra riluttante a lasciare che il bambino sia intervistato senza la sua presenza).

Mantell (1988) in modo ancora più articolato propone alcune categorie di false denunce, evidenziando le dinamiche e le motivazioni che le generano:

- *semplici malintesi.*

Gli adulti spesso fraintendono il linguaggio dei bambini, così come accade che i bambini fraintendano quello degli adulti. Per questo può accadere che venga supposto un comportamento improprio quando lo stesso atto, compiuto da qualcun altro, non avrebbe attirato particolare attenzione. Questo può succedere a proposito dei normali comportamenti di accudimento messi in atto dal genitore, o per alcuni aspetti ordinari dello sviluppo del bambino (per es., la masturbazione o l'interesse per i genitali).

- *semplici resoconti non corretti.*

Le azioni riferite sono a volte inventate, distorte o esagerate così da apparire inappropriate. Possono essere state immaginate, ci può essere stata un'interpretazione errata o un resoconto non corretto.

- *distorsioni patologiche.*

Le paure riguardo alla sessualità e le distorsioni di esperienze fisiche o sessuali possono verificarsi in alcune forme di patologie che colpiscono la sfera emotiva o mentale. L'accusatore, incapace di distinguere tra realtà e fantasia, può insistere fermamente che le affermazioni siano reali, e può essere controproducente contrariarlo. Può accadere che le accuse infondate vengano fatte da un bambino con una pre-psicosi o una psicosi, oppure che le affermazioni innocenti di un bambino vengano fraintese da una persona adulta malata, o che un adulto eccessivamente concentrato su questioni che riguardano la sessualità proietti il suo senso di impurità o vulnerabilità sul bambino e la propria rabbia sull'adulto accusato.

- *distorsione strategica.*

Le erronee denunce di abuso sessuale nei confronti di minori possono essere facilitate quando chi raccoglie il sospetto è già inserito in una dinamica che comporta vendicatività e presa di distanza riguardo al presunto autore, con maggiore inclinazione a distorcere contenuti e significati dei segnali provenienti dal bambino.

- *errore professionale.*

I professionisti che lavorano in questo campo sono chiamati a valutare se è probabile che un certo evento sia accaduto e se ritengono che una particolare persona possa possedere le caratteristiche che la predispongono a quel comportamento. Sfortunatamente, alcune volte, i professionisti utilizzano tecniche suggestive o sovrappongono proprie credenze alle affermazioni del bambino, oppure possono essere sviati nel giudizio da dati raccolti con metodologie scorrette; possono anche essere trascinati emotivamente dalla fantasia di avere di fronte una "vittima da salvare", da pregiudizi riferiti al genere, da una malintesa alleanza terapeutica, o da crociate personali.

- *false dichiarazioni.*

E' necessario che venga prestata particolare attenzione nell'esaminare le denunce che vengono presentate da persone opportuniste, da "vittime di professione" e da coloro che hanno un rapporto di dipendenza da queste persone; è necessaria particolare cautela anche nei casi in cui si intuisce che la conferma del sospetto potrebbe avere evidenti conseguenze a vantaggio di qualcuno, e che il bambino mostri chiaro desiderio di compiacere l'adulto denunciante.

- *errori di vario tipo.*

Possono accadere in diverse situazioni: può essere accusata la persona sbagliata, i bambini possono venire suggestionati o fare affermazioni false per ottenere attenzione, per andarsene da casa, per vendetta contro un genitore, per ottenere considerazione nel gruppo dei compagni.

Come si può dedurre da quanto sopra, *il leit-motiv della categorizzazione di Mantell (1988) ruota intorno alle più varie sfaccettature della dinamica del fraintendimento.*

La schematizzazione di Green (1986) ha messo in luce, discostandosi in parte da Mantell, *categorie più varie e distanti tra loro* delle situazioni che possono generare una falsa denuncia:

- *il bambino ha subito persuasione da parte di un genitore vendicativo*, solitamente la madre, che ha inventato l'incesto per punire il coniuge impedendogli ulteriori contatti con il figlio (a questo argomento sarà dedicato ulteriore spazio nel successivo paragrafo).

- *il bambino è influenzato da una madre che soffre di allucinazioni* e che proietta le sue fantasie sessuali inconse sul coniuge. Queste donne percepiscono veramente la relazione tra il marito e il figlio in modo errato, e hanno di solito una diagnosi di disturbo di personalità paranoide o istrionica o di schizofrenia paranoide. E' frequente che ci sia una storia di precedenti accuse di condotta sessuale sbagliata con altri membri della famiglia o con altre donne. Queste persone bombardano i figli con incessanti domande riguardo al contatto sessuale che è stato denunciato e li sottopongono a pressioni perché accettino la loro allucinazione, creando una "folie à deux". Entrambe queste madri rinforzano il bambino rifiutandogli amore e approvazione se nega l'abuso e se mostra sentimenti positivi nei confronti del padre. Queste donne accrescono la dipendenza del bambino per aumentare il proprio narcisismo e per compensare le insoddisfacenti relazioni amorose.
- *la denuncia del bambino è basata su fantasie sessuali* piuttosto che sulla realtà. Le fantasie di incesto sono comuni nelle ragazze preadolescenti e adolescenti, che proiettano i propri desideri sessuali sul genitore. Esse mostrano anche tratti di personalità isterica e, molto raramente, soffrono di allucinazioni e paranoie.
- *il bambino accusa falsamente il padre per vendetta e ritorsione.*

Green quindi valorizza maggiormente i **fattori psicodinamici e relazionali** come originanti distorsioni che portano alla costruzione di un falso sospetto. Va ovviamente notato che ambedue gli autori citano la possibilità di false intenzionali denunce da parte del bambino.

Una posizione molto simile a quella di Green (art. cit.) è quella rappresentata da Yates e Musty che, nel loro articolo (1988), prendono in esame soltanto le dinamiche che presiedono alle erronee denunce da parte di **bambini in età prescolare**, quindi non in grado di fabbricare false intenzionali denunce con qualche caratteristica di credibilità.. Gli autori illustrano alcuni meccanismi attraverso i quali i bambini possono arrivare a fare errate denunce percependole come vere:

1. persuasione e/o suggerimenti di chi se ne prende cura,
2. percezioni sessualizzate derivanti dal conflitto edipico,
3. materiale che emerge dal processo primario,
4. coinvolgimento secondario del bambino nelle identificazioni proiettive del datore di cure.

Un cenno a parte merita la classificazione dei falsi positivi proposta da de Cataldo (1999), in quanto offre *un'ulteriore visione delle dinamiche prevalenti* che possono originarli. **Lo schema a cui ricorre l'autrice appare fortemente sbilanciato sull'attribuzione di intenzionalità, vuoi all'adulto, vuoi al bambino.** Per esempio, la *Parental Alienation Syndrome* (che più avanti verrà dettagliata) e il "*contagio emotivo*" mettono in luce dinamiche di suggestione operate dall'adulto sul bambino (nei confronti dell'altro genitore), con assunzione di una parte più o meno attiva da quest'ultimo. Altre due categorie, "*menzogna*" e "*mitomania infantile*" si embricano, disegnando il profilo di soggetti minorenni che, per strategie sostanzialmente tese ad acquistare una posizione "forte", di potere, controllo, captazione dell'attenzione, a volte a compenso di vissuti di segno contrario, costruiscono coscientemente contro figure autorevoli false accuse, talvolta molto difficili da smascherare. Un po' più sfumata, ma sempre con una vena intenzionale (e quindi

assimilabile alle precedenti categorie), sta la posizione di *bambini che distorcono, amplificandolo, il significato di normali contatti corporei*.

Quindi, alla base dei falsi positivi starebbero in sostanza *adulti o bambini animati da "cattive intenzioni" e capaci di costruire strategie in tal senso: tipizzazione un po' riduttiva, almeno come accento, rispetto alle convergenze degli esperti nel campo, da cui si ricava che grande peso, nella produzione di falsi positivi, viene attribuita alle situazioni di fraintendimento o di patologia psichica, a ridotta componente intenzionale*.

Alcune delle dinamiche sopra delineate hanno indotto gli studiosi a fare *utili precisazioni, perchè le stesse non diventassero serbatoi un po' troppo generici in cui affastellare i sospetti abusi per escluderne acriticamente l'attendibilità*.

Per esempio, sul tema delle *fantasie edipiche* si concentra Faller (1984). L'autrice rileva che in passato le accuse di abuso da parte dei bambini erano spesso spiegate come fantasie edipiche, ma che non è difficile distinguerle da una rivelazione effettiva. In generale, i bambini attraversano il periodo edipico tra i 3 e i 6 anni, e il contenuto di queste fantasie comprende l'idea di stare vicino e di essere amato dal genitore desiderato di sesso opposto escludendo l'altro genitore, ma non include elementi esplicitamente sessuali. I racconti di un abuso sessuale sono distinguibili perché la vittima è capace di fornire dettagli specifici riguardo a ciò che è accaduto, include particolari che riguardano l'abuso ed eventi correlati. Anche Foti (1998) dedica particolare attenzione a questa stessa tematica. Puntualizza innanzitutto che, al contrario di quanto riteneva Freud, l'attraversamento della fase edipica non rappresenta sempre un'avventura lacerante e nevrotica per ogni bambino, a meno che non si sommino fattori relazionali familiari specifici che trasformano la fase edipica in complesso edipico. Anche in quest'ultimo caso, tuttavia, queste fantasie infantili rinviano alla vittoria e non alla sconfitta del Sè e non si accompagnano a forme intense di disagio, di angoscia, di debolezza, di intrusione della pulsionalità che si ritrovano invece nelle narrazioni di un vero abuso.

Anche rispetto alle *bugie* dei bambini, altra ipotesi troppo facilmente percorsa, sono interessanti le considerazioni di Perry (1995). Citando abbondante letteratura, l'autrice conclude che la capacità di distinguere con sicurezza tra verità e menzogna, sulla base della fattualità di un'affermazione, è già presente dai 4 anni. Ciò nonostante il bambino può fare dichiarazioni che ritiene vere, e non corrispondono a verità, perchè ha una falsa credenza; più raramente, e non prima dei 4 - 5 anni, sa progettare "scherzi" per ingannare altri: queste ultime circostanze non possono entrare nella riflessione sulle "bugie", perchè rispondono a tutt'altre dinamiche. Tuttavia, anche se orientato a distinguere tra vero e falso e a ritenere giusto non mentire, l'aspetto motivazionale può modulare non poco per il bambino queste posizioni di base. Anche tale aspetto varia con la normale evoluzione del piccolo, passando dalla preoccupazione per la punizione, a quella dell'obbedienza all'autorità, a quella del vantaggio personale, della compiacenza verso l'adulto e altro ancora: naturalmente stati di stress possono far regredire posizioni più mature verso stadi più primitivi. In sintesi, *nulla autorizza a ritenere che l'uso della menzogna sia fatto dal bambino nè casualmente nè a cuor leggero nè per l'incapacità di rendersi conto di cosa è o meno vero*.

Foti (op.cit.) mette a fuoco *le caratteristiche delle bugie dei bambini*, che permettono di distinguerle dalle vere rivelazioni di abuso. L'autore rileva che le storie irrealistiche e confabulatorie inventate dai piccoli li rappresentano come coloro che controllano la situazione in modo vincente, riescono ad appagare desideri e a eliminare in modo onnipotente problemi e ostacoli. Il racconto dell'abuso è invece fortemente conflittualizzato e non procura piacere narcisistico, se non in modo secondario e largamente sproporzionato allo svantaggio indotto dall'impotenza e dalla disistima che si accompagnano al racconto stesso.

2.4 Le sintesi più recenti

Più recentemente Bernet (1993, 1997) ha fornito *la classificazione forse più completa* per giungere a una diagnosi differenziale tra veri e falsi casi di abuso. Secondo l'autore, le situazioni che possono portare a false dichiarazioni possono essere di tre tipi: la denuncia può *nascere nella mente di un genitore* ed essere inculcata in quella del bambino, può essere *causata principalmente da meccanismi mentali del bambino che non sono consci* o intenzionali, infine può essere dovuta a *meccanismi deliberati e consci*.

La prima situazione si può verificare in diversi casi. *Un genitore con una personalità ansiosa, timorosa, o istrionica*, potrebbe aver frainteso e suggestionato il bambino: un'osservazione innocente o un comportamento neutro, potrebbe essere stato sopravvalutato fino a diventare qualcosa di peggio, e il genitore potrebbe, inavvertitamente, aver indotto il bambino a confermare quella interpretazione. Potrebbe anche accadere che un genitore particolarmente ansioso o vendicativo, oppure un medico malinformato, salti alla conclusione che il bambino sia stato abusato, invece di considerare altre spiegazioni per le sue lesioni e i suoi disturbi. Inoltre, *un genitore molto disturbato* e con una personalità paranoide potrebbe concepire una visione del mondo distorta e rendere il bambino partecipe di essa. Il genitore e il figlio possono vivere una follia a due, o il bambino può semplicemente arrendersi, o essere d'accordo con il genitore che insistentemente afferma che l'abuso è avvenuto. *In modo più consapevole, il genitore potrebbe aver costruito la denuncia ed aver insegnato al figlio cosa dire*. La *suggestione* può avvenire anche *ad opera di colui che intervista il bambino*, che inavvertitamente può contaminare le prove attraverso domande induttive. Il "contagio di gruppo" (i genitori e i bambini possono essere vittime di una sorta di isteria collettiva) e l'eccessivo allarmismo (il comportamento impropriamente seduttivo di un genitore, sebbene non necessariamente di tipo abusivo, può essere visto come un problema più grave nel contesto di una separazione o di un divorzio) sono altri due meccanismi che possono contribuire ad inculcare false opinioni nella mente del bambino.

La seconda situazione ipotizzata da Bernet (1993), cioè che il bambino faccia affermazioni false a causa di processi mentali non consapevoli o involontari, può essere dovuta a diversi meccanismi. Uno di questi può essere la *fantasia* del bambino, che egli può considerare come se fosse la realtà. Inoltre, può accadere ai ragazzi più grandi e agli adolescenti, anche se raramente, di sperimentare una *allucinazione riguardo alle attività sessuali*, specialmente nel contesto di una malattia psicotica. La interpretazione errata, pure di fatti accaduti, può causare una falsa credenza. Due

ulteriori processi, la confabulazione e la pseudologia fantastica, possono portare il bambino a fare dichiarazioni false. Può accadere che questi meccanismi siano confusi tra loro perché entrambi possono comportare distorsioni nella memoria del bambino. La *confabulazione* appartiene ai meccanismi inconsci e involontari, ed è definita come “l’atto di riempire i vuoti di memoria con le fantasie o con fatti reali, che però non sono veri in quell’occasione.” Questo concetto implica solitamente che il soggetto fabbrichi affermazioni o racconti che riguardano eventi che la persona non ricorda. Altri autori lo considerano in un’accezione diversa, per es. Ceci (1991) lo utilizza per riferirsi all’atto di mentire deliberatamente, mentre Nurcome (1986) lo definisce come “le fantasie personali che il soggetto considera come reali.” Può accadere che il bambino ricorra alla confabulazione anche quando l’intervistatore lo spinge ripetutamente a fornire maggiori informazioni rispetto a quelle che lui ricorda.

La *pseudologia fantastica* appartiene invece ai meccanismi che possono condurre alla *terza tipologia* di situazioni, cioè a quei casi in cui la menzogna è causata da meccanismi mentali che sono solitamente considerati consci e volontari. Chiamata anche menzogna patologica, la pseudologia fantastica è definita come “il racconto di storie senza motivi comprensibili o adeguati, messo in atto con tanto impegno che il soggetto può convincersi che siano vere”. La letteratura psicoanalitica ha illustrato un possibile meccanismo per spiegare la menzogna patologica. Secondo Deutsch (1982), la pseudologia rappresenta la riattivazione delle tracce mnestiche inconsce di una esperienza reale precedente. Fenichel (1955), ripreso da Deutsch, aggiungeva che la pseudologia è una modalità "economica" per il mantenimento della rimozione.

Altri due processi possono dare origine a questo terzo tipo di situazione in cui la menzogna del bambino è cosciente: la *bugia innocente* e quella deliberata. Con la prima ci si riferisce a quei casi in cui i bambini molto piccoli (specialmente tra i quattro e i cinque anni) fanno frequentemente affermazioni false perché questo sembra, in quel momento, il modo migliore per gestire la situazione. Invece, la *menzogna deliberata* è definita come una bugia intenzionale e utile ai propri scopi, ed è comune tra i bambini e gli adolescenti. I bambini più grandi sono in grado di comprendere le implicazioni morali di questo comportamento, ma possono scegliere di distorcere la verità per vendetta o vantaggio personale.

Yuille et al. (1995) ripropongono lo schema di Bernet (op. cit.), raggruppando le false denunce in *denunce spinte da un adulto*, che si verificano soprattutto nel contesto di una separazione o di un divorzio (argomento che sarà approfondito più oltre), oppure *suscitate dal bambino* (le più rare e le meno studiate). Aggiungono tuttavia considerazioni ulteriori sui falsi sospetti ***frutto di indagini condotte in modo inappropriato***. Sembra opportuno focalizzare l’attenzione su quest’ultimo gruppo, essendo quelle analizzate in modo meno approfondito da altri autori. Yuille et al. ritengono che i casi in cui un’indagine mal condotta dà origine ad una falsa denuncia sono quelli più facilmente evitabili e affermano che la bassa qualità di una procedura investigativa sia dovuta principalmente a un’*intervista condotta in modo sbagliato*, sebbene ci possano essere anche altri aspetti dell’indagine che contribuiscono ad abbassarne la qualità. (vedi cap. III). Un altro grosso problema che riguarda la qualità dell’indagine è costituito dai *processi di presa di decisione* di coloro che lavorano in prima linea nelle indagini in questo campo. Perciò, anche se l’intervista è

condotta in modo adeguato, è possibile che un ufficiale di polizia o un assistente sociale possano prendere una decisione scorretta basandosi su presupposizioni fuorvianti. Un caso particolare, poi, è rappresentato dalle “*denunce a graticcio*” (*latticed allegations*). Questo tipo di denuncia ha alcune caratteristiche: la presenza di diversi (a volte molti) perpetratori e diverse vittime; non sono denunce “uno a uno”, ma sono multiple e si sovrappongono (in uno stesso caso le persone accusate dalle diverse vittime non sono sempre le stesse); i bambini e le persone sospettate condividono un comune contesto o sono interconnesse; molti bambini sono interrogati più volte con interviste di bassa qualità; i fatti denunciati assumono proporzioni progressivamente più gravi quanto più le indagini procedono; spesso questi casi sono oggetto di attenzione da parte dei media; manca un chiaro obiettivo dell’indagine. Il fatto che le dichiarazioni iniziali sembrino perdersi nel corso del tempo, sepolte da una grossa quantità di affermazioni che diventano sempre più bizzarre, che coinvolgono sempre più sospetti, può causare la mancata risoluzione di questi casi. L’incremento di elementi bizzarri contenuti nelle dichiarazioni può essere dovuto a diversi fattori: il numero elevato di interviste e la loro bassa qualità; la contaminazione tra i diversi bambini e le loro famiglie; il tentativo del bambino di integrare il racconto con elementi fantastici, anche per ottenere un “guadagno” psicologico, in termini di attenzioni ricevute.

Un altro utile ampliamento alla classificazione di Bernet (op. cit.) è fornita da Foti (1998), che, come Yuille, riprende sostanzialmente la suddivisione delle false denunce come originate dall’iniziativa dell’adulto o viceversa del bambino, ma aggiunge la categoria delle *bugie all’interno di una rivelazione attendibile*. Il tema è stato accuratamente scandagliato da Everson nel 1997, e già se ne è parlato nel cap.II/4. Tuttavia è importante riprenderlo anche in questa sede, come *categoria importante di erronee denunce* da tenere in considerazione, senza cadere nell’errore di giudicare le stesse del tutto non veritiere. L’autore puntualizza che molti fattori possono essere all’origine di queste situazioni: i limiti dello sviluppo cognitivo del bambino; la sua tendenza a darsi rappresentazioni concrete di una realtà più complessa; l’intenzione di elidere le componenti emotive dell’abuso per non sentirsi troppo in colpa, enfatizzando le componenti fisiche; il bisogno di rappresentarsi come chi ha reagito e lottato contro l’abuso, per non sentirsi impotente o complice; la volontà di mantenere l’idealizzazione dell’abusante, negandone atti e comportamenti che ne destabilizzerebbero troppo l’immagine; la determinazione a non accusare l’adulto non abusante, spesso la madre, anche se più o meno collusiva; l’essere oggetto di pressioni psicologiche e relazionali che inducono a dire meno di quanto è accaduto.

A quanto sopra si allinea anche de Cataldo (1999), che inserisce nel suo schema dei falsi positivi una dinamica che dà luogo a *dichiarazioni insufficienti*, talvolta interpretate come non veritiere, o almeno come non del tutto convincenti. Bambini sedotti dall’abusante, legati a lui da vincoli di intimità e vicinanza affettiva, sono indotti al mantenimento parziale del segreto non soltanto dai suggerimenti diretti dell’abusante ma dalla resistenza ad attaccare il legame con lui.

3. LA QUESTIONE DELLE SEPARAZIONI CONFLITTUALI

3.1 L'attenzione al problema

Un importante problema diagnostico riguarda i casi in cui le denunce di abuso sessuale si verificano nel contesto di una separazione o di un divorzio, che possono comportare una disputa per l'affidamento. Ehrenberg e Elterman (1995) introducono il tema constatando che mentre negli anni '70 le accuse nei confronti dell'ex coniuge riguardavano l'adulterio, attualmente la condotta sessuale di un genitore con altri adulti consenzienti non è più considerata un motivo sufficiente per negare il diritto di visita. Il clima attuale di grande interesse e di consapevolezza della diffusione dell'abuso sessuale nei confronti dei minori ha portato i genitori ad accusarsi reciprocamente di abuso sessuale nei confronti dei figli durante le battaglie per la custodia. Questa dinamica appare tanto probabile e "logica" a giudici e a clinici che corre il rischio di trasformarsi in un pregiudizio. Brown et al. (2000) avvertono ad esempio, riportando uno studio di Thoennes e Pearson del 1988 riguardante la situazione negli USA, che il discredito nei confronti delle denunce di abuso sessuale sorte durante le separazioni conflittuali è tale che i servizi di protezione dell'infanzia si rifiutano di prendere in considerazione le segnalazioni in tal senso che arrivano loro dai Tribunali per la famiglia. Infatti, *generalmente si pensa che le denunce che si presentano in questi contesti siano poco verosimili.*

Già negli anni '80 sono stati fatti tentativi per dare veste più razionale a questo sospetto. Si possono citare varie ricerche, mirate a *dare una stima quantitativa del fenomeno e a individuarne le possibili ragioni.*

Cominciamo con lo studio di Benedek e Schetky (1985; cit. in Di Cori, Sabatello, 2000), che lanciava l'allarme dopo aver constatato che su 18 casi di sospetto abuso denunciato in corso di dispute per la custodia dei figli, ben 10 furono giudicati infondati o palesemente falsi. Tuttavia pochi anni dopo (1988) Thoennes e Pearson arrivavano, su un campione decisamente più ampio (169 casi) a conclusioni meno catastrofiche: le false denunce, sempre in separazioni conflittuali, si attestavano intorno al 14%, prevalenza non lontana da quanto riscontrato nella popolazione generale. Penfold (1995), che nella sua ricerca su 64 bambini aveva rilevato un numero generale di false denunce piuttosto basso (6%), riferisce che però nel contesto delle dispute per l'affidamento dei figli nei casi di separazione, in cui le dichiarazioni di abuso sessuale costituivano il 2%, il numero cresceva (tra l'8% e il 16,5%).

In una ricerca di Thoennes e Tjaden riportata da Berliner e Conte (1993) sono state esaminate più di 9000 casi di dispute per la custodia in caso di divorzio. Le denunce di abuso sessuale ricorrono con una frequenza pari al 2%. In metà dei casi l'abuso si verificò, nel 33% si ritenne che l'abuso non fosse accaduto, e nel 17% dei casi fu impossibile, sulla base dei dati a disposizione, determinarne la reale evenienza. *Quindi la quantità di sospetti rivelatisi infondati o non validabili è certamente di tutto rispetto.* Tuttavia, *va considerato l'eterno problema dei criteri di validazione,* come già sopra descritto: infatti gli indici a cui i professionisti si erano affidati nel loro giudizio di attendibilità o meno della denuncia contemplavano fattori come il numero di episodi riferiti, la

quantità dei racconti, l'esistenza o meno di un racconto precedente al divorzio, ecc. Ma non ci sono dati che confermino che qualcuno di questi fattori discrimini effettivamente tra i casi veri e quelli falsi.

Tuttavia l'effetto allarme ha continuato a essere alto, se un'autrice sensibile come la Faller avvertiva nel 1991 che, contrariamente a quanto avviene nei casi di abuso intrafamiliare, dove per le madri è molto difficile credere che i loro mariti possano aver abusato dei loro bambini, nei casi di separazione e divorzio si rileva il problema opposto. Con la delusione e la disillusione dovute alla dissoluzione del matrimonio, i genitori divorziati possono arrivare a convincersi che il loro ex coniuge sia capace di qualunque cosa. Per questo possono reagire in modo sproporzionato, allarmandosi di fronte a circostanze ed eventi di per sé non chiari, saltando alle conclusioni ed evitando sistematicamente il beneficio del dubbio.

3.2 Le dinamiche specifiche

Anche McFarlane e Waterman (1986) mostrano di condividere la preoccupazione di un lievitare di false denunce nelle situazioni di conflitto coniugale e si dedicano a individuare quali dinamiche possano essere alla base di questo fenomeno. Secondo gli autori, può trattarsi di:

- *genitore vendicativo*, caso raro, che può dare luogo a un "bambino persuaso", riconoscibile perché usa un linguaggio proprio degli adulti e non è capace di esprimere emozioni adeguate. Le affermazioni del piccolo vanno comunque analizzate, specialmente se sono la trasformazione successiva di una iniziale rivelazione espressa con parole appropriate all'età, o che potrebbe essere dimostrata gestualmente.
- *genitore iperansioso*, assai più comune del precedente; in questi casi la madre può aver reagito in modo sproporzionato a quello che il bambino ha fatto o detto, innescando un fraintendimento. E' tuttavia d'obbligo approfondire la situazione per comprendere meglio.
- *bambino problematico*, che soffre per la separazione dei genitori e mette in atto comportamenti di rabbia, acting out, specialmente nei confronti del genitore che ha lasciato la famiglia. Tale dinamica appare possibile agli autori, ma è raro che le accuse lanciate dal bambino vadano oltre le azioni quotidiane di cui ha padronanza cognitiva, essendogli estranea l'idea che quelle a carattere sessuale possano esistere e scatenare l'ansia degli adulti. Anche in questo caso va tenuto un comportamento prudente e teso ad approfondire. Né una condotta altamente sessualizzata né la descrizione di un abuso bizzarro sono di per sé diagnostici di un disturbo psichico, così come non è detto che il bambino impulsivo o arrabbiato si senta così perché psichicamente disturbato: una vera reazione post-traumatica potrebbe essere una plausibile ragione di tutti questi indicatori.
- *lo schema di rinforzo della risposta*, quando i bambini, specialmente quelli più piccoli in situazione di privazione e di sofferenza a causa del divorzio, diventano particolarmente sensibili all'aumento dell'attenzione ottenuto dopo aver fatto affermazioni a sfondo sessuale che non sono state approfondite e capite. Si pone quindi la necessità di andare oltre alle risposte rinforzate, ormai fisse e poco decifrabili, e risalire alla prima affermazione. E' importante

sottolineare che l'esistenza di una risposta rinforzata non significa necessariamente che la prima rivelazione sia falsa.

Come si vede, *pur impegnandosi a mettere a fuoco quali dinamiche possano condurre a una falsa accusa, traspare dal lavoro di questi autori molta prudenza, che li spinge a non scartare a cuor leggero nessuna rivelazione di abuso, anche se sorta in situazioni a rischio; poca enfasi in particolare è messa sull'evenienza di accuse fabbricate intenzionalmente.*

Anche Bresee et al. (1986) si pongono sulla stessa lunghezza d'onda. Pur evidenziando che nel gruppo dei figli dei divorziati si verifica il più alto numero di denunce non verificabili, e individuandone le possibili motivazioni (distorsione, interpretazioni errate, reazioni eccessive, timori patologici da parte del genitore che riferisce l'abuso), a loro avviso la denuncia non può essere sottovalutata quando è ripetuta e confermata dalle affermazioni e/o dal comportamento del bambini.

Bensussan (1999) pure afferma che non bisogna dubitare a priori di un genitore che, nell'intento di proteggere il figlio, sporge denuncia di abuso nei confronti del coniuge separato; quando poi si tratta effettivamente di una denuncia infondata, bisogna distinguere tra quelle dettate da fraintendimento e ansia, più probabili, e quelle intenzionalmente menzognere, più rare e facilmente individuabili. E' necessario cercare di comprendere i meccanismi sottostanti la denuncia, tenendo presente anche l'influenza dei media.

In tutt'altra direzione si muove invece Gardner (1992 a,b cit. in Faller, 1998 e in de Cataldo, 1999). L'autore ritiene in gran parte false le denunce di abuso sessuale che si verificano nel contesto di una separazione o di un divorzio, anche se non esplicita il perché di questa sua convinzione. Di conseguenza ha proposto una spiegazione del fenomeno, che ha denominato *Sindrome di Alienazione Genitoriale* (Parental Alienation Syndrome), la cui essenza sarebbe riconducibile alla forte affinità del bambino per un genitore e alla completa alienazione dall'altro, che accade quando i genitori sono divorziati o separati. I comportamenti negativi che il bambino attribuisce al genitore "alienato" sono insensati, fortemente esagerati, o totalmente falsi e possono includere una denuncia di abuso sessuale. Le parti in causa in questa sindrome sono il bambino e il genitore dal quale il bambino è influenzato (cioè sul quale quest'ultimo concentra le sue energie psichiche, a cui è attaccato), descritto come il "genitore accusatore". Secondo Gardner, le azioni del genitore "alienato" hanno poco o niente a che fare con i sentimenti negativi del bambino e le denunce contro di lui. L'autore afferma che *il fenomeno è iniziato dal genitore accusatore che "programma" il bambino, ma quest'ultimo aggiunge elementi propri.*

I *bambini* che si trovano in questa situazione hanno particolari caratteristiche: mostrano un odio ossessivo verso il genitore "alienato" e i suoi parenti, basandolo su lamentele inconsistenti o assurde che si fondano su scenari presi a prestito, presumibilmente dall'altro genitore. Inoltre, si riscontra nel bambino una mancanza di ambivalenza dei sentimenti nei confronti sia del genitore amato sia di quello odiato, un'assenza di senso di colpa per l'odio verso il genitore odiato e, di riflesso, un supporto incondizionato al genitore amato.

La principale caratteristica del *genitore che accusa* sono gli sforzi che mette in atto per programmare o per fare il lavaggio del cervello. Le strategie attraverso cui egli raggiunge questo

scopo possono essere completamente conscie (per es., distruggere oggetti nella casa che erano un ricordo dell'altro genitore, manovre per umiliare l'ex-coniuge o per ostacolarlo nel suo diritto di visita, ecc.) o inconscie (per es., dicendo frasi del tipo: "se non andrai da tuo padre, lui ci trascinerà in tribunale", chiedendo al bambino dopo la visita al padre se va tutto bene, ecc.).

Per quanto riguarda *le cause* che possono portare alla Sindrome da Alienazione Genitoriale, Gardner (1992 c) ha identificato sette fattori psicodinamici e uno motivazionale che possono condurre il bambino a sentimenti negativi e a una falsa denuncia. I *fattori psicodinamici* sono:

- l'esigenza di mantenere il legame psicologico con la madre
- la paura di perdere il genitore preferito
- la formazione reattiva (il bambino descriverebbe le spiacevoli attività sessuali con il padre per far fronte al suo desiderio di un'attività sessuale con lui)
- l'identificazione con l'aggressore (in questo caso, la madre accusatrice)
- l'identificazione con una persona idealizzata (sempre la madre accusatrice)
- lo scarico dell'ostilità (la rabbia per le numerose fonti di malessere collegate alla separazione dei genitori si scarica sul genitore "alienato")
- la rivalità sessuale (la fine del rapporto seduttivo con il padre innesca sentimenti di abbandono e ostilità).

Gardner aggiunge anche un *fattore motivazionale* che impedirebbe al bambino di dire la verità e che identifica nella vergogna di ritrattare le accuse.

L'autore ritiene *le madri* le principali accusatrici, e teorizza che siano spinte ad allontanare i loro bambini dall'ex coniuge per l'attuale posizione di svantaggio nell'ottenimento della custodia del figlio. Per paura che gli ex mariti possano ottenere tale custodia, le madri metterebbero in atto un'intera serie di manovre volte all'esclusione del padre dalla vita del bambino. Le preoccupazioni espresse da queste madri sarebbero basate su *diversi fattori*: il desiderio di mantenere un legame psicologico preminente con il figlio, la rabbia nel sentirsi una donna disprezzata, la disparità economica rispetto all'ex coniuge, la formazione reattiva (l'odio sarebbe un travestimento per l'amore verso l'ex marito e l'amore ossessivo per il proprio figlio potrebbe essere una copertura per nascondere l'odio nei suoi confronti), la proiezione. Secondo Gardner, *tutte queste spinte motivazionali avrebbero una premessa comune, e cioè una particolare configurazione psicologica che predispone l'accusatore a fantasie sessuali*, verso cui indulge morbosamente.

Gardner ha proposto anche alcuni strumenti per valutare la presenza della Sindrome di Alienazione Genitoriale: la Scala di Legittimità dell'Abuso Sessuale (Sexual Abuse Legitimacy Scale) e i protocolli di valutazione dell'abuso sessuale.

Pur con una posizione maggiormente prudente, anche Van Gijsegem mette l'accento sull'aumento delle false denunce in contesti di separazione (1992), e delinea uno scenario relazionale altamente correlato alle accuse di abuso da parte della madre, solitamente affidataria del bambino. Secondo l'autore, le madri nella maggior parte dei casi non sono nè pazze nè vendicative o coscientemente manipolatorie: esse, rese fragili dalla separazione coniugale, riprendono sovente un rapporto stretto con la loro famiglia d'origine, in particolare con la propria madre; iniziano a trovare poco tollerabili mancanze del padre che avvengono durante la visite del bambino, diventano

ipervigilanti, ansiose; ogni sintomo di disagio del bambino, sia fisico che psicologico, rischia di essere interpretato come indicatore di abuso ad opera del padre. E nel bambino si evidenziano spesso effettivi indicatori di malessere, in gran parte legati proprio alla separazione dei genitori, come modifica degli abituali comportamenti, comparsa di sintomi come insonnia, incubi, iperinvestimento emotivo sulle parti genitali che può dar luogo a comportamenti sessualizzati, tutti segnali che possono essere ricondotti a una situazione di abuso. In questo scenario parte l'ingranaggio: la madre porrà al bambino domande più o meno induttive, aumenterà l'ansia nell'una e nell'altro, fino ad arrivare a una denuncia.

3.3 Le posizioni critiche

La maggioranza degli autori, tuttavia, preferisce prendere distanza da posizioni che, pur considerando il rischio di false denunce in corso di separazione conflittuale, saltino troppo presto alle conclusioni, avanzando una serie di considerazioni che tengono conto del fatto che, *proprio in quelle circostanze, ci sono validi motivi per dar luogo al verificarsi o all'emergere di reali situazioni di abuso.*

Proprio lo stesso Van Gijsegem appena sopra citato (1992) sottolinea che la dissoluzione di un matrimonio facilita la rivelazione di un abuso preesistente, in quanto il bambino si sente più libero di parlare senza timore di rappresaglie grazie a una minore presenza del genitore abusante. Per questo, conclude l'autore, sono necessarie, per chi è chiamato a valutare, prudenza e competenza, oltre alla capacità di tenere nella mente sia l'ipotesi di una falsa denuncia sia l'ipotesi di un avvenuto abuso.

Humphreys (1997), in una revisione della letteratura sull'argomento, cita la ricerca di Jones e McGraw (1987), da cui emerge che i casi di racconti fittizi da parte di adulti sono rari, anche se si conferma la loro occorrenza in situazioni di divorzio particolarmente complesse. Green (1986, in Ehrenberg e Elterman, 1995) sostiene che in questi casi le denunce non siano mai totalmente false, ma siano costruite attorno ad un nucleo reale.

Hlardy e Gunter (1990; in Humphreys, 1997) mettono in luce che i bambini coinvolti in dispute per l'affidamento non sembrano costituire un gruppo dalle caratteristiche peculiari, ma anzi gli indicatori comportamentali riferiti dalle agenzie di protezione dell'infanzia e la tipologia degli abusi denunciati sono sovrapponibili a quelli dei bambini non coinvolti in conflitti coniugali. Quindi, niente depone per una specifica motivazione a dubitare della veridicità quando ci si trova di fronte a casi di sospetto abuso sorto in queste circostanze.

Ancor più calcano la mano Brown et al. (2000), lamentando il fatto che, a partire dal pregiudizio rispetto alla falsità delle denunce di violenza su donne e bambini (tra cui anche l'abuso sessuale) in situazione di separazione conflittuale, si sia passato sotto silenzio nella ricerca la realtà che proprio in queste circostanze si crea *un clima incontrollato in cui tutto può accadere.* Attraverso uno studio su dati canadesi, gli autori evidenziano l'alta frequenza con cui in queste famiglie si trovano speciali problemi sociali, come disoccupazione, criminalità, abuso di sostanze, violenza nella coppia coniugale. Nessuna meraviglia quindi che anche i bambini siano vittime di abuso in

queste situazioni, attraverso tutte le forme di maltrattamento fisico, psicologico e sessuale. La sfiducia di giudici e operatori circa questa realtà è infondata, in quanto i casi arrivati all'attenzione dei Tribunali per la famiglia si rivelano falsi nel 9%, quindi in media con quanto constatato nella globalità delle denunce. Inoltre tali maltrattamenti e abusi non rispondono affatto alle caratteristiche di eventi artificialmente gonfiati per via del clima conflittuale, ma sono assai severi, spesso coinvolgendo forme multiple di maltrattamento. Quindi, *le separazioni conflittuali sono effettivamente un terreno a grave rischio per il precipitare di azioni pregiudizievoli nei confronti dei figli.*

Coerentemente, Ehrenberg e Elterman (1995) raccomandano ai professionisti che si occupano di abuso sessuale di *valutare le denunce di abuso sui minori sorte nel contesto di una separazione genitoriale o di un divorzio attraverso un'analisi sistematica e completa* delle dinamiche familiari e un approfondimento riguardo al momento e alle circostanze della rivelazione. Infatti, *dinamiche altrettanto, se non più, abituali potrebbero stare alla base della coincidenza, che tanto insospettisce, tra divorzio e accusa di abuso.*

Proprio in ordine a tali *dinamiche* riflettono McFarlane e Waterman (1986), che, accanto alle motivazioni già citate di falsa denuncia, segnalano che molte volte il sospetto di abuso, in atto già in precedenza, è fondato e *il divorzio ne facilita la rivelazione.* Ciò può avvenire per diverse ragioni: il bambino si accorge che la minaccia che lo svelamento avrebbe indotto la separazione tra i genitori si è rivelata falsa, può contare su una maggiore vicinanza del genitore non abusante, teme di essere affidato all'abusante o di passare del tempo con lui, riceve attenzione per i comportamenti sessualizzati causati dal malessere post-traumatico.

Nella interessante ricerca svolta tra il 1988 e il 1992 da Crivillé (1994) su 90 bambini vittime di abuso sessuale, l'autore ha evidenziato che in una percentuale del 28% è stata la condizione di avvenuta separazione dei genitori che ha permesso al bambino di rivelare l'abuso.

Ancora più sistematicamente Faller (1991; citato in Ehrenberg e Elterman, 1995) identifica quattro diverse dinamiche che possono avere come risultato la denuncia fondata di abuso sessuale durante o dopo la rottura del matrimonio:

- *l'abuso sessuale conduce al divorzio:* questa situazione vede la presenza di una separazione genitoriale in fase iniziale, causata dal sospetto di uno dei genitori che il bambino sia o sia stato abusato dal coniuge. In molte famiglie, il genitore che sporge denuncia avrà informato le autorità di protezione dei bambini prima del divorzio e tenterà di impedire le visite dell'ex coniuge dopo il divorzio. Comunque, in molti casi, il genitore non denuncerà il sospetto fino a dopo la separazione e il divorzio, elemento che potrebbe sollevare problemi riguardo alla validità della denuncia. In questi casi è opportuno che il professionista valuti non solo il come, il quando e da parte di chi sia stato inizialmente rivelato l'abuso, ma anche se siano presenti problemi di violenza familiare e paura che possano aver impedito una rivelazione più tempestiva.
- *l'abuso sessuale rivelato durante il divorzio:* possono essere diverse le ragioni per le quali l'abuso sessuale viene rivelato in questo momento. Per prima cosa, un bambino può finalmente sentirsi abbastanza sicuro nel riferire l'abuso perché il perpetratore non vive più nella stessa

casa. In secondo luogo, un bambino potrebbe aver evitato di riferire l'abuso perché gli è stato detto che avrebbe distrutto la famiglia, e constatata ora che ciò è comunque avvenuto, indipendentemente dalle sue azioni. Infine, il genitore non abusante potrebbe essere più disposto ad ascoltare confidenze del figlio inerenti l'abuso dell'ex partner nel momento in cui il conflitto è meno minaccioso. Il bambino potrebbe sentire che la sua rivelazione ha maggiori possibilità di essere creduta e di ottenere una reazione in queste circostanze. Anche in questo caso è necessario che venga valutato ogni membro della famiglia, il momento in cui è avvenuta la rivelazione, come è avvenuta e da parte di chi.

- *l'abuso sessuale fatto precipitare dal divorzio*: i ricercatori hanno notato che i fattori di stress legati al divorzio e la perdita della struttura familiare può portare a comportamenti che non sono mai stati esibiti in precedenza, e questi possono includere anche l'abuso sessuale. I professionisti dovrebbero valutare che non si siano manifestati in precedenza indicatori di una attrazione sessuale per i bambini che venivano tenuti sotto controllo dalla struttura del matrimonio e dalla supervisione di altri membri della famiglia.

Sempre Faller (1998) rivolge *un'articolata critica a Gardner* e alla Sindrome di Alienazione Genitoriale.

Innanzitutto sottolinea alcuni *punti critici degli strumenti individuati* dall'autore: in riferimento alla *Scala di Legittimità dell'Abuso Sessuale*, l'autrice rileva che, nonostante Gardner affermi che questo strumento sia applicabile in molte situazioni, l'esame degli 84 criteri mostra che in realtà questa scala ha la primaria funzione di diagnosticare la Sindrome di Alienazione Genitoriale. Inoltre, questo strumento non è mai stato sottoposto a validazione non essendo mai stato oggetto di ricerche; è basato sui presupposti dell'autore riguardo al divorzio e manca di neutralità, elementi che lo rendono criticabile. Per quanto riguarda i *protocolli di valutazione dell'abuso sessuale*, utilizzabili per distinguere se i sintomi del bambino siano derivanti dall'abuso o dalle procedure legali o dalla terapia, la Faller (1998) osserva che sono un'espansione della Scala di Legittimità dell'Abuso Sessuale, e anche in questo caso la Sindrome di Alienazione Genitoriale figura come un segnale che la denuncia di abuso sia falsa.

Inoltre, Gardner non fornisce alcun dato di ricerca che documenti le sue affermazioni riguardo alla Sindrome che propone, né fornisce statistiche o riferimenti alla letteratura scientifica sull'argomento. L'autrice, anzi, contesta puntualmente alcune affermazioni di Gardner sui *dati*, facendo riferimento a numerosi autori. Mentre Gardner sostiene che la Sindrome da Alienazione Genitoriale e le denunce di abuso che la accompagnano siano molto diffuse, la Faller avvalendosi dei dati della ricerca di Thoennes e Tjaden (1990) mette in luce che, in realtà, è molto scarso (1,9%) il numero di dispute per la custodia in cui si presenta anche una denuncia di abuso sessuale. Facendo riferimento ancora a questa ricerca, ma anche a quella di Faller e De Voe (1995), l'autrice sottolinea che l'affermazione di Gardner in cui sostiene che la maggior parte delle denunce di abuso sessuale che si verificano nel contesto di un divorzio sono false, non è sostenuta dai dati delle ricerche. Inoltre, Gardner ritiene che il 90% delle denunce che si verificano nel contesto di un divorzio siano sporte dalle madri contro i padri. Anche in questo caso la ricerca di Thoennes e Tjaden (1990) smentisce questa affermazione rilevando che meno della metà (33%) dei casi da

loro esaminati era costituito da denunce sperte dalle madri e ritenute improbabili. Infine, la Faller osserva che non si può negare che oggettivamente gli abusanti siano soprattutto di sesso maschile e che quindi l'individuazione dei padri come abusanti non deve fare meraviglia.

Spostando l'attenzione verso le *motivazioni* che portano il bambino a fare una falsa denuncia, Gardner si basa sulla teoria freudiana sostenendo che i bambini siano “perversi polimorfi” e siano capaci di inventare fantasie sessuali senza aver direttamente vissuto un'esperienza sessuale. La Faller propone invece una revisione della letteratura, mostrando che gli studi più recenti hanno avvalorato la prima teoria di Freud in cui sosteneva che i sintomi dell'isteria fossero causati da una vittimizzazione sessuale subita nell'infanzia. Inoltre, altre ricerche sulla conoscenza sessuale e i comportamenti sessualizzati in età infantile hanno mostrato che questi elementi non sono generati da fantasie sessuali che il bambino costruisce, né le false denunce possono essere il risultato della diffusa presenza di stimoli sessuali nei media.

La Faller conclude questa sua critica, di cui sono stati citati solo gli aspetti salienti, con l'affermazione che la Sindrome da Alienazione Genitoriale non è utilizzabile per la diagnosi. Può solo essere utile per spiegare il comportamento di un bambino e di una madre *se il professionista sa che il bambino non è stato sessualmente abusato*, ma non può essere utilizzata per decidere se il bambino ha subito una violenza sessuale.

L'ottica in cui si sviluppa la teorizzazione della Sindrome da Alienazione Genitoriale proposta da Gardner apre il grosso problema della *posizione delle madri che denunciano l'ex coniuge* per abuso sessuale nei confronti del figlio. Dalle affermazioni di questo autore emerge chiaramente il giudizio di inaffidabilità di queste madri, ritenute in ogni caso accecate dall'odio verso l'ex coniuge e pronte a tutto per vendicarsi.

Al contrario Humphreys (1997) evidenzia che, al di fuori del contesto di un divorzio, *se una madre non agisse una protezione* verso il suo bambino in caso di sospetto abuso, anche in modo aggressivo, *sarebbe stata etichettata come una madre inadeguata e non protettiva*. L'autrice sostiene che si sia sviluppato nel corso degli anni un “senso comune” (common knowledge) che porta a ritenere che la maggior parte delle denunce che si sviluppano in questo contesto siano false, o che gli indicatori di abuso siano fraintesi dalle madri che attraversano un periodo di intense emozioni durante il divorzio. Ciò stabilisce una netta inversione di tendenza rispetto a quando si iniziò a studiare l'incesto: allora, parte della letteratura scientifica non si occupò subito della madre della vittima, ma con l'avvento della terapia familiare l'attenzione si spostò sulle interazioni familiari e *la madre divenne il fulcro delle responsabilità dell'accaduto*. Le madri vennero definite “collusive”, e vennero trascurati i casi in cui queste donne non si adattano a questo stereotipo o quelli in cui agiscono in modo protettivo. La Humphreys sottolinea che oggi si è sviluppata *una visione opposta, ma sempre molto negativa*, del ruolo delle madri, *come false accusatrici*. Definizione che sorprende se accostata a quella precedente in cui era sottolineata la mancanza di protezione delle madri verso i figli. Secondo l'autrice, questo stereotipo è il frutto di alcuni artefatti: certi autori che hanno basato le loro ricerche su piccoli campioni di casi clinici e sul continuo riferimento ai rispettivi lavori, hanno posto l'accento sulle false denunce e hanno trattato il tema della violenza familiare separandolo nettamente da quello dell'incesto.

Everson et al. (1989) avevano del resto bene messo in luce che proprio dalle madri separate, il cui legame con l'abusante si era ormai allentato, ci si poteva aspettare il maggiore supporto nei confronti dei figli vittime. Tale supporto, affermavano gli autori, va del resto considerato come il maggiore fattore di riduzione dello stress post-traumatico per i bambini abusati che hanno rivelato l'incesto.

In questa direzione vanno anche i dati rilevati da Malacrea (1999): analizzando casi trattati all'interno del CbM tra il '90 e il '95, l'autrice rileva innanzitutto che appena un terzo delle piccole vittime trova immediato credito e supporto in famiglia, prevalentemente da parte delle madri. Di queste, ben l'80% erano già separate o in grave conflitto con il coniuge abusante: ciò dimostra la tesi di Everson et al. già citata, e cioè che un rapporto emotivamente allentato con l'abusante facilita per le madri la scelta a favore del figlio. Quanto precede dovrebbe bastare a controbilanciare i prodotti del "senso comune" a cui accenna la Humphreys (1997): *le madri separate costituiscono un'importante risorsa per i bambini vittime di abuso.*

3.4 Il dibattito in Italia

A pro della tesi del rischio accentuato di false denunce nelle situazioni di separazione conflittuale sta la produzione di Gulotta: alcuni dati riportati da quest'autore (1995) mostrano come la frequenza di accuse simulate o non provate nell'ambito di controversie legate al divorzio oscilla tra l'8% e il 33% delle segnalazioni, attestandosi su una frequenza cospicua. Egli aggiunge una preoccupazione circa le possibili dinamiche alla base di questo fenomeno, ponendo fortemente l'accento sul fatto che spesso in questi casi si verificano *errori da parte degli specialisti*, che scambiano comportamenti (ansia, incubi notturni, crisi di pianto, ecc.), legati alla fase di dissoluzione del matrimonio, per indicatori di abuso (in particolare per i bambini sotto i 3 anni); con ciò enfatizza l'inclinazione al fraintendimento da parte del genitore accusatore.

A conclusioni opposte arriva Forno (1999). L'autore rileva come sia noto che nella letteratura giuridica e psicologica l'argomento costituisca materia di scontro tra coloro che sostengono la scarsa affidabilità di denunce provenienti da contesti di separazione e divorzio e coloro che ne sostengono comunque la validità. Attraverso l'analisi della casistica di questo tipo raccolta presso la Procura della Repubblica di Milano, rileva che "pur non essendo ancora stata effettuata alcuna indagine statistica sulle archiviazioni di denunce per abuso nei confronti dei bambini, in base all'esperienza di chi scrive, solo una parte, e forse non la più rilevante, di archiviazioni si riferisce a casi di fraintendimenti, facilitati dalla tensione tipica delle separazioni coniugali, da parte di adulti nei riguardi di affermazioni o comportamenti sintomatici dei minori: i restanti casi di archiviazioni si riferiscono a dichiarazioni generiche o a meri sospetti non sufficientemente supportati." (pag. 275). In molti casi archiviati, a parere dell'autore, permane comunque il dubbio che l'abuso possa esserci stato davvero; ciò accade quando ci si trova davanti alla materiale impossibilità di trasformare i sospetti in prova, come nel caso, non infrequente, di minori che presentano i sintomi dell'abuso ma non sono in grado, per i più disparati motivi, di articolare un discorso sufficientemente chiaro di quanto può essere loro accaduto. Quanto alle denunce

deliberatamente false rivolte al coniuge separato, finora a Milano, scrive l'autore, almeno dall'entrata del nuovo codice, è stato instaurato un solo processo per calunnia.

Per i casi presi in esame il Tribunale si è basato su criteri valutativi usuali. Molta attenzione è stata dedicata alle dichiarazioni del minore, ricostruendo le varie fasi del suo racconto, le modalità con cui sono emerse le rivelazioni, il tipo di linguaggio utilizzato e, più in generale, gli aspetti contenutistici che possono fornire indicazioni sulla sua attendibilità. Nella maggioranza dei casi è intervenuta una condanna.

Forno (1999) sottolinea, dunque, come sia *un pregiudizio molto diffuso, a volte decisamente interessato, quello di chi ritiene che la denuncia di un genitore separato sia necessariamente viziata ed inattendibile e comunque da esaminare con estremo sospetto*. “Se i fatti sono veri, infatti, si incorre, attraverso atteggiamenti banalizzanti, minimizzanti o colpevolizzanti, nel rischio gravissimo di bloccare o ritardare notevolmente la presentazione della denuncia, come è accaduto in alcuni dei casi presi in esame e, quel che è peggio, di indurre persone sprovviste ed esitanti (quali sono in genere i coniugi di coloro che hanno effettivamente commesso l'abuso!), a sottovalutare i segnali dell'abuso stesso” (pag. 339).

4. GLI STRUMENTI : LA STATEMENT VALIDITY ANALYSIS.

4.1 CBCA e Lista di controllo della validità

Nell'ottica di dotarsi di strumenti il più possibile specifici e certi nel discriminare tra veri e falsi sospetti di abuso sessuale, molto sforzo è stato concentrato sulle dichiarazioni dei bambini, elemento da molti ritenuto centrale e irrinunciabile, nel quadro generale degli indicatori. In tal senso, oltre ad aver sviluppato meticolosi metodi per raccogliere tali dichiarazioni mettendosi al sicuro dal rischio di comprometterne l'autenticità (vedi capitolo III), sono stati da tempo studiati sistemi di valutazione accurati di ogni componente delle stesse. La Statement Validity Analysis (SVA, Analisi della Validità delle Dichiarazioni) è uno strumento sviluppato inizialmente negli anni '60, che ha ottenuto recentemente molta attenzione ed è stato oggetto di diverse verifiche. Creato da Undeutsch (1967, cit. in Bekerian e Dennett, 1995), e successivamente modificato e studiato da diversi autori (per es., Trankell, 1992; Steller e Koehnken, 1989; Raskin e Steller, 1989), la SVA è utilizzata per strutturare una valutazione dei casi di abuso sessuale, attraverso la raccolta e l'analisi delle interviste condotte in considerazione dei principi dello sviluppo cognitivo della presunta vittima (Agnoli e Ghetti, 1995). Grande importanza viene accordata al metodo dell'intervista, nella quale viene raccomandato di sollecitare inizialmente la narrazione libera e di ricorrere poi a domande dirette, secondo lo schema più diffuso e confermato tra i professionisti del campo (per un'analisi di questo argomento e delle problematiche correlate si rimanda al cap. III). E' bene tenere presente una precisazione: *la SVA ha lo scopo di valutare le dichiarazioni a disposizione e non la generale credibilità del testimone* (Agnoli e Ghetti, 1999).

La SVA si fonda su alcuni *punti critici* che riguardano *la definizione di verità, il presupposto di lavoro e i criteri di veridicità*.

La *definizione di verità* a cui si fa riferimento dipende dal contesto in cui viene considerato il racconto del bambino. Si può affermare che nel contesto terapeutico il fattore critico sia più il punto di vista del bambino sugli eventi, mentre la veridicità o l'accuratezza dei dettagli possono essere ritenute meno importanti. Ciò non toglie che anche nelle rivelazioni raccolte in tale contesto si tengano in considerazione le incoerenze del racconto: se questo ne presentasse di sostanziali, grande sarebbe la preoccupazione del curante. Tuttavia il problema della verità in contesto legale è del tutto orientato ai fatti e ai loro dettagli, su cui ci si aspetta dal bambino informazioni il più possibile accurate.

Il *presupposto di lavoro*, su cui si basano tutte le procedure utilizzate nella SVA, è che un racconto basato su un'esperienza reale differisca per aspetti osservabili e coerenti da un racconto falso: proprio questi aspetti saranno considerati elementi in grado di discriminare in modo efficace tra i racconti veri e quelli falsi. L'insieme di questi elementi costituisce la griglia di riferimento di una procedura, che costituisce la parte principale e più originale della SVA, denominata Criteria Based Content Analysis (analisi del contenuto basata su criteri) (Bekerian e Dennett, 1995) da applicare al racconto del bambino, registrato parola per parola. La CBCA è composta da 19 criteri (presenti a diversi livelli: 0 = assente, 1 = presente, 2 = fortemente presente) raggruppati in 5 categorie:

a) *Caratteristiche generali*

1. struttura logica
2. produzione non strutturata
3. quantità di dettagli

b) *Contenuti specifici*

4. inserimento in un contesto
5. descrizione di interazioni
6. riproduzione di conversazioni
7. complicazioni inaspettate durante l'evento critico

c) *Particolarità di contenuto*

8. dettagli insoliti
9. dettagli superflui
10. dettagli fraintesi riportati accuratamente
11. associazioni esterne collegate
12. descrizione dello stato mentale soggettivo
13. attribuzione di uno stato mentale all'accusato

d) *Contenuti relativi alla motivazione*

14. correzioni spontanee
15. ammissione di mancanza di memoria
16. emergere di dubbi sulla propria testimonianza
17. auto-deprecazioni
18. perdonare l'accusato

e) *Elementi specifici dell'offesa*

19. dettagli caratteristici dell'atto di abuso (traduzione italiana di Agnoli e Ghetti, 1995).

Ci sono alcune regole da seguire nella valutazione della presenza di questi criteri. La prima stabilisce che la mera ripetizione di uno stesso elemento in diverse frasi non aumenta la valutazione della presenza del criterio. La seconda prevede che ogni frase possa soddisfare più di un criterio. Nella terza viene determinato che vanno analizzati solo i contenuti connessi all'evento critico. Attraverso l'applicazione di questi criteri e di queste regole si giunge, nell'intenzione degli autori, ad una valutazione della credibilità non considerata come un attributo del soggetto inferibile da una diagnosi generale di personalità, ma come una qualità propria del suo racconto (Agnoli e Ghetti, 1995).

Una serie di altre valutazioni vanno compiute all'interno della SVA per ottenere informazioni complete, che possono contribuire alla decisione di ritenere vero o falso un racconto di abuso sessuale. Steller (1989, cit. in Agnoli e Ghetti, 1995) ha proposto la Lista di Controllo della Validità (Validity Checklist) che focalizza l'attenzione su informazioni ulteriori, che vanno considerate assieme a quelle ottenute tramite l'applicazione della CBCA. Tale Lista ha la funzione di indicare se le ipotesi sulla qualità esperienziale delle dichiarazioni, formulate dopo l'applicazione della CBCA, possono essere rifiutate o accettate, secondo il principio della falsificazione. Le informazioni che devono essere raccolte sono così raggruppate:

- *Caratteristiche psicologiche*

1. appropriatezza del linguaggio e della conoscenza
2. appropriatezza della condizione emotiva
3. suscettibilità alla suggestione

- *Caratteristiche dell'intervista*

4. utilizzazione di domande suggestive, guidanti o coercitive
5. generale adeguatezza dell'intervista

- *Motivazione*

6. motivazione a deporre
7. contesto nel quale è emersa la prima dichiarazione o rivelazione
8. pressioni a dichiarare il falso

- *questioni investigative*

9. coerenza con le leggi della natura
10. coerenza con altre deposizioni
11. coerenza con altre prove

(Traduzione italiana di Agnoli e Ghetti, 1995).

4.2 La ricerca sull'attendibilità della SVA

I numerosi studi a cui è stata sottoposta la SVA hanno messo in luce alcune *limitazioni* dell'applicazione di questo strumento, dovute ad alcuni aspetti che riguardano il bambino, l'evento denunciato e le strategie per condurre l'intervista. Rispetto alle *abilità richieste al bambino* è ovvio che l'applicazione della SVA necessiti che sia stato raggiunto un certo livello di *competenza linguistica*, cioè che la vittima sia in grado di produrre un racconto in forma narrativa o di riferire

una storia. Alcuni autori (cfr. Steller e Boychuk, 1992) suggeriscono di testare il grado di competenza verbale del bambino chiedendogli di raccontare un evento estraneo ai fatti che si stanno accertando: in generale si può affermare che la CBCA è applicabile pienamente a bambini dagli 8 anni in su.

Anche l'*episodio di abuso* oggetto delle dichiarazioni deve avere particolari caratteristiche perché possa essere applicata la SVA: è necessario che abbia una durata sufficiente per essere ricordato in modo dettagliato e non strutturato e che sia un *evento unico* così che il racconto possa essere specifico. Nasce quindi il problema dell'applicabilità dello strumento in tutti i casi, come sappiamo molto numerosi, in cui l'abuso è stato un'esperienza cronica, magari protrattasi per anni, con ovvia difficoltà della vittima a separare con sicurezza i singoli episodi di cui tale storia traumatica è composta.

Infine, per quanto riguarda le *strategie utilizzate per l'intervista* valgono anche in questo caso le raccomandazioni generali (cfr. cap. III), ma è particolarmente raccomandato seguire un preciso protocollo di intervista ed evitare l'utilizzo di tecniche per migliorare la memoria (cfr. Steller e Boychuk, 1992). L'intervista, secondo un modello ormai accettato da tutti gli autori, prevede un momento iniziale in cui l'intervistatore stabilisce un rapporto con il bambino, uno successivo in cui chiede alla vittima di raccontare liberamente l'evento denunciato, seguito da una fase in cui l'operatore pone alcune specifiche domande e da un momento conclusivo in cui viene permesso al bambino di chiedere spiegazioni (Bekerian e Dennet, 1995). Come si può dedurre, al di là degli studi sperimentali, tali precise condizioni di colloquio si verificano soltanto nelle aule giudiziarie, quando sappiamo che spesso i racconti dei bambini sono raccolti assai prima in altre sedi, certo con minor rigore di metodo, ma anche spesso facilitati e resi ricchi da una maggiore motivazione a svelare a persone significative e dal minor grado di ansietà e timore, spesso innescato invece dal contesto giudiziario.

I limiti sopra esposti, quindi, non dovrebbero scoraggiare l'utilizzo di uno strumento che, come vedremo più avanti, si è confermato molto interessante, ma piuttosto orientare a trovare accettabili correttivi di applicazione che, al di fuori delle strette condizioni di rigore connesse alla necessità di studiarne a fondo l'efficacia, possano estenderne i benefici a una più ampia gamma di sospetti abusi, oltre tutto assai cospicua numericamente. Si può pensare, ad esempio, di dare valore a certi criteri piuttosto che ad altri in funzione dell'età dell'intervistato; si può estendere la valutazione secondo la griglia di criteri a tutte le dichiarazioni spontanee del bambino, anche fatte in modo frammentario in sedi diverse, purchè sufficientemente lunghe e articolate; circa il metodo di raccolta delle stesse, si potrebbero esigere aspetti di sostanza (per esempio lo stabilire un rapporto con il bambino e l'evitare domande potenzialmente induttive, privilegiando invece l'ascolto attento e partecipato) invece che forme codificate (circa poi quanto proprio gli "aspetti di sostanza" e le "variabili umane" incidano sull'efficacia delle interviste pure metodologicamente codificate, si veda il capitolo III). Ci auguriamo che queste tematiche possano essere presto approfondite.

L'interesse suscitato dalla SVA ha fatto sì che diversi ricercatori si occupassero anche di *verificarne l'attendibilità e la validità* soprattutto studiando la CBCA.

Nei primi studi, *l'interesse centrale era controllare globalmente l'efficacia di questo strumento*, cioè la capacità di discriminare correttamente tra deposizioni vere e false. Il primo studio svolto sul campo in questa direzione è quello di Esplin, Boychuk e Raskin (1988, cit. in Ghetti e Agnoli, 1998), in cui sono state esaminate 40 testimonianze di abuso sessuale rese da bambini tra i 3 e i 15 anni. In 20 di questi casi l'abuso era stato confermato in base alla presenza di almeno due delle seguenti condizioni: confessione dell'imputato, evidenti prove fisiche, presenza di un altro testimone oculare, prove poligrafiche (derivanti cioè dall'applicazione di uno strumento in grado di rilevare mutazioni della grafia in diverse condizioni emotive, connesse al mentire o al dire la verità). Dall'analisi dei risultati emerge la chiara differenziazione tra dichiarazioni confermate e dichiarazioni altamente dubbiose attraverso l'applicazione dei criteri della CBCA. Esaminando la frequenza dell'occorrenza dei singoli criteri, si nota che la maggior parte dei 19 criteri risulta utile ai fini preposti; infatti, anche se solo i criteri Struttura logica e Quantità di dettagli sono presenti in tutte le deposizioni confermate (il criterio Produzione non strutturata è presente in tutte eccetto una), la maggior parte dei restanti criteri si riscontra molto frequentemente o esclusivamente nelle deposizioni confermate. Al contrario, alcuni criteri vengono soddisfatti raramente: si tratta di quelli riferiti a Dettagli fraintesi riportati accuratamente, Associazioni esterne collegate ed Emergere di dubbi sulla propria testimonianza.

Questa direzione di ricerca, *mirata ad analizzare in modo più articolato la significatività di singoli criteri nel CBCA*, ha avuto negli anni '90 prevalente sviluppo.

Uno degli studi più rilevanti è quello di Anson (1991, et al., 1993), in cui l'attendibilità di ciascun criterio veniva misurata sull'accordo tra i giudici che dovevano accertarne la presenza in 23 interviste denunciando un abuso sessuale, ottenute da bambini di età compresa tra 4 e 12 anni, e convalidate dalla confessione dell'accusato. Dai risultati è emerso che per nove criteri sono state riscontrate *misure di attendibilità adeguate*: Perdonare l'accusato, Emergere di dubbi sulla propria testimonianza, Attribuzione di uno stato mentale all'accusato, Dettagli fraintesi riportati accuratamente, Autodeprecazione, Riproduzione di conversazioni, Complicazioni inaspettate durante l'evento, Quantità di dettagli e Struttura logica. Ad eccezione degli ultimi due, gli altri criteri appartenenti a questo gruppo sembrano richiedere una semplice decisione sì-no, dato che la loro definizione risulta chiara e precisa nelle indicazioni. I criteri che si riferiscono alla Struttura logica e alla Quantità di dettagli implicano una valutazione sull'intera deposizione per cui la convinzione sulla loro presenza o assenza nascerebbe da un'impressione generale: la loro definizione appare abbastanza chiara, anche se mancano dettagli per la presa di decisione. Altri criteri sono risultati avere *un'attendibilità marginale*: Dettagli superflui, Inserimento in un contesto, Associazioni esterne collegate, Dettagli insoliti, Correzioni spontanee. Infine alcuni criteri hanno ottenuto un *livello inadeguato di attendibilità*: Ammissione di mancanza di memoria, Descrizione di interazioni, Descrizione dello stato mentale soggettivo, Produzione non strutturata, Dettagli caratteristici dell'offesa.

Dall'analisi di questi risultati sono emersi alcuni problemi che riguardano l'applicazione della CBCA. In particolare è stata riscontrata la difficoltà di classificare un criterio come Presente o Fortemente presente, poiché mancano le regole a cui fare riferimento per ottenere un giudizio

uniforme. Inoltre, mentre per alcuni criteri sarebbe sufficiente una valutazione basata sulla dicotomia sì-no (es., Emergere di dubbi sulla propria testimonianza, Complicazioni inaspettate durante l'evento, ecc.), per altri si rende necessaria una valutazione più complessa che determini il grado di presenza di quella qualità (es., Dettagli insoliti), per cui risulta indispensabile fornire uno standard di riferimento (Ghetti e Agnoli, 1998).

Anche Horowitz et al. (1998) hanno organizzato una ricerca di dettaglio sulla validità dei singoli criteri della CBCA, analizzando un cospicuo numero di interviste (100). Si sono aperti dubbi sulla significatività di alcuni criteri, o per il basso livello di attendibilità (Dettagli insoliti, Dettagli superflui, Associazioni esterne collegate, Correzioni spontanee, Ammissione di mancanza di memoria) o per il fatto che risultano quasi sempre presenti e quindi non discriminativi (Struttura logica, Ancoraggio contestuale, Perdono dell'abusante, Dettagli caratteristici dell'offesa).

Sulla base di queste osservazioni, Lamb et al. (1997) hanno condotto una ricerca simile a quella già citata di Esplin et al. (1988), introducendo però importanti differenze. Gli autori hanno *utilizzato solo 14 criteri*:

a) *Caratteristiche generali*:

1. struttura logica e coerenza
2. produzione non strutturata e digressioni spontanee
3. quantità di dettagli, riguardanti specialmente il tempo, lo spazio, le persone e gli eventi

b) *Contenuti specifici*:

4. inserimento degli eventi in un contesto temporale e spaziale
5. descrizione delle interazioni
6. riproduzione di conversazioni
7. complicazioni e interruzioni inaspettate

c) *Peculiarità del contenuto*:

8. dettagli insoliti significativi
9. dettagli marginali e superflui
10. dettagli fraintesi riportati accuratamente
11. riferimenti ad altri eventi connotati sessualmente che si sono verificati all'infuori dell'evento specifico
12. riferimento ai sentimenti e ai pensieri personali durante l'episodio
13. attribuzione di pensieri, sentimenti o motivazioni al perpetratore

d) *Indicatori di vario tipo*

14. correzioni o aggiunte spontanee.

Inoltre, è stata valutata semplicemente la presenza o assenza dei criteri, senza focalizzare l'attenzione sul loro grado di presenza. Come raccomandato da diversi autori (cfr. Well e Loftus, 1991) è stato fatto riferimento a fattori esterni per valutare la plausibilità dei racconti. Per questo motivo sono state utilizzate informazioni provenienti da diverse fonti (accertamenti medici, affermazioni di altre persone, prove fisiche o materiali, informazioni di vario genere), sintetizzate attraverso l'utilizzo della Independent Case Fact Scale. I "giudici" hanno poi posizionato i diversi casi lungo un continuum dal "molto plausibile" al "molto improbabile". Le analisi statistiche

effettuate sulle relazioni tra i punteggi alla CBCA e le valutazioni di plausibilità ottenute in modo indipendente riguardo all'utilità di ciascun criterio nel discriminare tra racconti esperienziali o no, ha permesso di ottenere una conferma dell'efficacia della CBCA. Tuttavia, bisogna sottolineare che le differenze tra i due gruppi appaiono meno forti di quelle emerse in altri studi (per es., Esplin et al., 1988). I casi plausibili contengono, in modo significativo, un numero più elevato di criteri rispetto a quelli non plausibili ma, *sorprendentemente, molti dei criteri sono presenti anche nelle dichiarazioni ritenute non fondate sull'esperienza*. Per di più, sebbene tutti i risultati statisticamente significativi siano in accordo con quanto previsto dai proponenti del sistema della CBCA, molti criteri hanno più probabilità di essere presenti nelle denunce fittizie piuttosto che in quelle vere, anche se in modo non statisticamente significativo.

Gli autori sottolineano che questi risultati devono limitare l'applicazione incauta della CBCA nel contesto legale, anche se mettono in luce le *possibili spiegazioni* delle discrepanze di questi risultati con quelli ottenuti da Esplin et al. (1988). Infatti nella ricerca di Lamb et al. (1997) sono stati utilizzati 14 criteri invece di 19, accorgimento che avrebbe portato alla riduzione della gamma dei possibili punteggi; i criteri sono stati valutati esclusivamente come presenti o assenti, con l'eliminazione della dimensione della intensità della presenza; i codificatori sono stati addestrati a mantenere un atteggiamento molto prudente, elemento che ha assicurato punteggi inferiori rispetto a quelli ottenuti in altri studi; il campionamento è stato effettuato tra le dichiarazioni ottenute da un ampio gruppo di investigatori in un ampio lasso di tempo; infine, rispetto agli studi precedenti, gli intervistatori che hanno partecipato a questa ricerca avevano una formazione più varia, ma erano meno esperti e meno qualificati. Nella conclusione della loro ricerca, gli autori mettono in evidenza che le piccole differenze riscontrate tra le dichiarazioni ritenute valide oppure non valide non sono dovute ai punteggi particolarmente bassi ottenuti dalle prime, ma agli alti punteggi ottenuti inaspettatamente dalle seconde. Anche se ciò può essere dovuto a molti fattori (per es., un'intervista di bassa qualità o un atteggiamento reticente da parte del bambino), comunque mostra un *punto debole del sistema CBCA: un racconto falso può contenere molti criteri quando l'elemento centrale falso è incastrato nella descrizione di un evento realmente sperimentato*. ***In questo caso è necessario ricorrere alle altre componenti della SVA (Lista di controllo della validità) per discriminare tra i due tipi di racconti.***

In senso del tutto opposto conduce tuttavia la ricerca di Faller (1993). Nell'articolo, l'autrice, dopo aver focalizzato proprio l'uso della CBCA nella valutazione delle dichiarazioni dei bambini presunte vittime di abuso, cita una propria ricerca precedente (Faller, 1988). In essa 103 casi sono stati esaminati, per controllare l'adeguatezza dei racconti fatti dai bambini in situazioni in cui c'erano state ammissioni di colpevolezza da parte dell'accusato. Per semplicità i 19 criteri erano stati ridotti a tre categorie: elementi di descrizione del contesto in cui l'abuso sessuale era avvenuto, elementi descrittivi del comportamento sessuale nello specifico, elementi che deponessero per una reazione emotiva congrua con il contenuto. Mentre ciascuno dei criteri era presente nel gruppo considerato in una misura intorno all'80%, solo il 68% delle dichiarazioni soddisfacevano tutt'e tre i criteri scelti. Quindi, *circa un terzo dei bambini non era capace di produrre racconti completamente convincenti dell'abuso, che pure tutti avevano subito*. L'autrice ha tentato una

prima interpretazione di questo dato. Fattori di genere (i maschi hanno più difficoltà a dare dettagli e a mostrare una reazione emotiva) e legati all'età (bambini più piccoli hanno una minore capacità comunicativa) sicuramente influiscono sul risultato. Tuttavia anche fattori su cui è più complesso indagare, connessi alla motivazione e a dinamiche più propriamente psicologiche, sono sicuramente rilevanti. Infine, anche peculiarità legate al momento in cui sono state raccolte le dichiarazioni possono avere influito: infatti è ovviamente improbabile che un bambino che ha subito parecchie interviste mostri ancora reazioni emotive.

In definitiva, si conferma che se non accuratamente considerati nelle loro sfaccettature, i risultati della applicazione della CBCA possono peccare per eccesso o per difetto nel riconoscimento dei racconti esperienziali rispetto a quelli fittizi. Ben vengano quindi le ricerche di dettaglio.

4.3 Attendibilità della SVA e fattori relativi al bambino testimone

Proprio a conferma della necessità di applicare la CBCA con accuratezza e meticolosità si pongono le osservazioni di Ciapparelli e Rotriquenz (2000). Commentando i risultati preliminari di una ricerca fatta su dichiarazioni di bambini, viene rilevato come spesso l'assenza di alcuni criteri si correla alla presenza di altri in un quadro dotato di senso. Per esempio, se la piccola vittima è fortemente segnata da ambivalenza e sensi di colpa nei confronti dell'abusante, è prevedibile che alla presenza di criteri come Correzioni spontanee, Perdono dell'abusante, Dubbi sulla propria testimonianza, possa corrispondere una insufficiente Struttura logica o Quantità di dettagli. Al di là dell'episodicità dei rilievi citati, stante il numero ridotto di dichiarazioni esaminate (10), è interessante il tipo di riflessione introdotta, che spinge a *trattare la CBCA non come una griglia da applicare meccanicamente, ma come una guida capace di addentrarsi nelle dinamiche motivazionali inscindibili dagli aspetti di contenuto nei racconti di abuso dei bambini.*

Entrando sempre più nell'ottica di una ricerca articolata, vanno considerati con attenzione gli studi che tentano di *correlare la maggiore o minore presenza dei criteri della CBCA con fattori che caratterizzano il singolo bambino testimone.*

Un primo dato da osservare è *l'età*. Boychuck (cit. in Agnoli e Ghetti, 1995) mette in evidenza come vengano meno soddisfatti, nei bambini piccoli, criteri che implicano non solo una perfezionata capacità di comunicazione (Quantità di dettagli, Riproduzione di conversazioni), ma soprattutto la possibilità di giudicare propri o altrui stati d'animo (Descrizione di interazioni, Attribuzione di stato mentale all'accusato, Ammettere vuoti di memoria, Autodeprecazione).

In un'altra ricerca, Lamb et al. (1997) hanno esaminato *l'associazione tra lo stile dell'intervistatore e la presenza nel racconto del bambino dei criteri della CBCA*, argomento su cui anche Davies, Wescott e Horan (1999) portano interessanti e convergenti osservazioni (vedi capitolo III). L'obiettivo dello studio non era semplicemente quello di verificare se i criteri hanno maggiori probabilità di essere presenti nei racconti veri, ma soprattutto quello di analizzare l'esistenza di un'associazione tra la presenza di questi criteri e lo stile dell'intervista, con particolare riferimento all'utilizzo delle domande aperte. Un ulteriore obiettivo dello studio era

quello di esaminare le relazioni tra i punteggi alla CBCA, il livello di produzione verbale del bambino e la ricchezza delle informazioni ottenute, per determinare se racconti più lunghi e più ricchi siano associati ad una maggiore presenza dei criteri della CBCA. Dai risultati emerge che *gli enunciati dell'intervistatore posti in forma di invito* (utilizzo di domande, affermazioni ed sollecitazioni per ottenere una risposta aperta da parte del bambino; questi enunciati non limitano il centro del discorso del bambino se non in modo generale, per es., “e dopo cosa accadde?...”) *favoriscono risposte più lunghe e contenuti più dettagliati, validi alla CBCA*. Inoltre, il numero dei singoli criteri presenti almeno una volta e il numero totale delle presenze (incluse le ripetizioni) si correlavano in modo significativo, così come il numero di parole dette e il numero di dettagli forniti. L'età del bambino è risultata influire in modo non significativo su tutte le variabili sopra evidenziate.

Analogamente importante, è la domanda a cui cerca di rispondere Di Blasio (2001): *lo stato mentale del bambino, conseguente all'esperienza traumatica, influisce sulla sua capacità di raccontare efficacemente?* La risposta è ovviamente affermativa e, come l'autrice dimostra, ciò comporta conseguenze quantitative e qualitative di soddisfazione di criteri della CBCA. ***Nelle situazioni in cui è più alto il livello di stress post-traumatico, e quindi più forte il segno lasciato dalla vittimizzazione, la costruzione del racconto, la quantità e la precisione dei dettagli risultano paradossalmente meno adeguati a convalidare la plausibilità delle dichiarazioni*** (vedi anche il capitolo III).

Altre interessanti considerazioni, che contribuiscono a complessificare il quadro, ci vengono dalle *ricerche simulate*. Tali ricerche verificano la presenza o assenza di ciascuno dei criteri della CBCA, nonché il giudizio finale che ne deriva circa l'esperienzialità delle dichiarazioni, su gruppi sperimentali di bambini indotti a costruire racconti relativi a fatti accaduti o a fatti inventati diversi dalla vittimizzazione sessuale.

Uno dei primi studi in questo campo è stato condotto da Yuille (1988) su bambini tra i 6 e i 9 anni, richiesti di riferire un evento vero e uno fittizio. Si è confermato il buon potere discriminativo della CBCA, in quanto le storie vere hanno registrato nel 90,9% la presenza sufficiente di criteri, contro il 74,4% nelle storie non vere.

In seguito i ricercatori si sono dedicati ad articolare meglio il progetto sperimentale, introducendo altre variabili. Per esempio, in uno studio di Joffe e Yuille (1992) sono state paragonate le dichiarazioni di tre gruppi di bambini: quelli che realmente avevano sperimentato l'evento, quelli a cui era stato suggerito fortemente cosa raccontare perché la narrazione soddisfacesse pienamente i criteri della CBCA, e quelli che erano stati “imbeccati” solo in modo leggero. Dai risultati emerge che, nel caso di bambini d'età compresa tra i 9 e i 10 anni, quando il suggerimento è pesante la CBCA fallisce nel discriminare tra i racconti basati su fatti reali e quelli basati sull'immaginazione. Invece, nel caso dei bambini più piccoli, avviene il contrario. Infatti, da un'altra ricerca di Honts e al. (1992), in cui alcuni bambini erano stati indotti a ingannare l'intervistatore, facendo loro credere che dire la verità avrebbe comportato serie conseguenze, emerge invece che la CBCA distingue con successo tra i racconti veri e quelli inventati.

Un altro fattore introdotto negli studi sperimentali è stata la selezione di racconti che potessero riprodurre in qualche modo le dinamiche presenti nelle narrazioni post-traumatiche. Sono state individuate in tal senso due categorie di eventi da riferire: quelli di tipo medico, con componenti intrusive e sgradevoli, o quelle di tipo non medico, pure con impatto negativo (essere attaccati da un cane, essere picchiati da un bambino, essere derubato di giochi). Ciò deriva dall'assunto che, per avvicinarsi alla qualità di un racconto di abuso, gli eventi riferiti debbano comportare coinvolgimento diretto, perdita di controllo della situazione e un tono emozionale negativo (Yuille, 1989; Steller, Boychuck, 1992, in Di Blasio, 2000). Gli studi strutturati secondo questa metodologia (Steller, Wellerhaus e Wolf, 1988; Steller, Boychuck, 1992, in Di Blasio, 2000) confermano la capacità discriminativa della CBCA, con differenze di significatività su alcuni criteri: in particolare, *comincia a delinearsi che specie quelli della sezione dei Contenuti relativi alla motivazione sono poco presenti in questi racconti, perchè tipici delle dinamiche di ambivalenza e segretezza collegate, proprio e quasi soltanto, all'abuso sessuale.*

Di Blasio (2000) riferisce anche di una propria ricerca: bambini di 9 anni sono stati richiesti di costruire racconti, uno su un episodio spiacevole realmente loro accaduto e altri due su episodi inventati a componente traumatica più forte di tipo medico, o più lieve (altre evenienze plausibili a impatto sgradevole).

Lo studio è ricco di dettagli e spunti per articolate riflessioni. Dovendo riferirne sinteticamente, *la CBCA si dimostra globalmente e fortemente discriminativa tra racconti veri e fittizi.* Va sottolineata la salienza trasversale dei criteri: Struttura logica, Quantità di dettagli, Ancoraggio contestuale, Descrizione di interazioni e Dettagli caratteristici dell'offesa; rispetto a quest'ultimo, sembra quindi piuttosto ingiustificata la decisione di Lamb et al (1997a; 1997b), già sopra riferita, di sopprimere questo criterio nelle loro valutazioni. Si conferma l'assenza, nelle situazioni simulate (sia quando il racconto riguarda una situazione vera sia quando è fittizia), di quei criteri tipicamente connessi alle dinamiche che presiedono all'abuso sessuale.

4.4 Considerazioni conclusive

Dagli studi presi in considerazione, la SVA risulta certamente uno strumento utile nell'indagine dei casi di abuso sessuale, anche se appare altrettanto chiara la necessità di *ulteriori ricerche approfondite per comprenderne le potenzialità e i limiti. Quanto a questi ultimi, ricordiamo sinteticamente quanto già sopra dettagliato circa le difficoltà incontrate dai bambini più piccoli, più traumatizzati, più cronicamente abusati, cioè proprio quelli che più avrebbero bisogno di strumenti sensibili per garantire che sia data attenzione alla loro situazione di vittimizzazione:* tutti casi in relazione ai quali ci auguriamo che vengano studiati adeguati correttivi al metodo, per estenderne l'applicabilità e l'efficacia.

E' necessario pure tenere in considerazione che *la CBCA non è applicabile in modo semplificato:* è necessario invece integrarla nel più complessivo impianto della SVA, applicando la Lista di controllo della validità (Tully, 1998; Orbach, Lamb, 1999). Inoltre vanno seguiti precisi protocolli di intervista e da parte di *intervistatori molto sensibili* alle abilità del bambino, al suo livello di

sviluppo, al suo stato emotivo e alla natura dell'abuso subito. Proprio per questo sarebbe desiderabile (Dettore, Fuligni, 1999; Ciapparelli, Rotriquenz, 2000) la produzione di testi che introducano con suggerimenti dettagliati alla più corretta applicazione della CBCA sulle dichiarazioni dei bambini, nonché alla più articolata valutazione degli stessi criteri ai fini del giudizio finale circa il carattere esperienziale dei racconti. Infine, è importante non dimenticare che *non tutti i criteri della CBCA sono risultati ugualmente utili* nel distinguere tra racconti veri e falsi, e questo significa che l'assenza di questi criteri non indica che la deposizione sia falsa (Bekerian e Dennet, 1995).