

Disturbi psicopatologici e fattori di stress in procedimenti penali relativi all'abuso sessuale

Psychopathological disorders and stress factors in child sexual abuse trial procedures

GIOVANNI B. CAMERINI*, DANIELE BERTO**,
LINO ROSSI*, MARCO ZANOLI***

Summary *On a sample of 70 children (46% males and 54% females) aged between 4-12 involved in legal procedures concerning Child Sexual Abuse with the abuser sentenced guilty in 50% of cases (CSA Group) and not guilty in the other 50% (no-CSA), the risk of additional clinical problems related to different kinds of stressors were investigated before and after the trial. In the sample, unfounded denunciations of sexual abuse are more present in cases of intra and peri familiar abuse than in cases of extra familiar ones. This difference is due to the high number of denunciations coming from high levels of conflict inside the parental couple during separation and divorce. There were no significative differences between the two groups as to the presence of symptoms/problems before the beginning of trial procedures; there was no direct correlation between specific psycho-behavioural aspects and experiences of sexual victimization. The data show that legal procedures are able to increase stressors caused by the relation with the legal system and the social services in both groups; in the no-CSA Group the possibility of developing real psychopathologic symptoms in children involved significantly raises (presence of disorders of axis I of DSM IV-TR in 65% of cases).*

Keywords *Child sexual abuse – Trial – Stress.*

Introduzione

Si rende sempre più necessario costruire protocolli operativi di buone pratiche rivolti a minori coinvolti come vittime di reati sessuali, in relazione ai procedimenti penali che vengono attivati ed alle loro conseguenze sui minori stessi. Tale necessità si pone sempre più pressante negli ultimi anni essendo tale fenomeno molto presente nelle corti e presentandosi in forme molto diversificate con un presunto netto

* Sisf-Isre Mestre-Venezia Aggregata alla Facoltà di Scienze della Formazione Università Pontificia Salesiana di Roma.

** U.F. Carcere Ospedale dei Colli-Padova.

*** E.D.S.E.G. Città dei Ragazzi-Modena.

aumento di segnalazioni relative a casi di denunce infondate (falsi positivi). A questo gruppo, che richiede una specifica attenzione (Calamoneri e Arminio, 2006), appartengono abusi dichiarati ma in realtà non concretamente consumati, trattandosi di:

- una convinzione errata, a volte delirante, che il figlio o la figlia siano stati abusati, all'interno di un conflitto genitoriale, o consapevole accusa di un coniuge contro l'altro coniuge;
- un effetto di una «sindrome di alienazione genitoriale»;
- un fraintendimento delle parole dette da un bambino;
- una dichiarazione non veritiera o esagerazione da parte dello stesso minore;
- una dichiarazione sorta all'interno di interviste suggestive (Dettore e Fuligni, 1999; Camerini, 2006) o di «dichiarazioni a reticolo» all'interno di una comunità scolastica o sociale (Linee Guida SINPIA in tema di abusi sui minori, 2007).

La costruzione di percorsi giudiziari rispettosi dell'interesse superiore dei minori, unita alla professionalità dei consulenti tecnici, dovrebbe permettere un'analisi equilibrata dei diritti relazionali dei soggetti coinvolti, evitando di cadere in stereotipi dettati da pregiudizi e mantenendo elevato uno standard di garanzia in contesti che rischiano spesso di risultare stressanti e confusivi. Come recitano le Linee Guida SINPIA (Raccomandazione 23: Opzione clinica. Forza dell'evidenza: forte. Forza della raccomandazione: forte): «È necessario evitare interventi psicosociali e provvedimenti troppo invasivi (interviste troppo insistite, ripetute ed effettuate da interlocutori diversi, allontanamenti dalla dimora familiare sulla base di un semplice sospetto, non coordinamento tra gli interventi psicologici individuali, sociali e giudiziari».

Come ormai assodato, gli esiti clinici di una vittimizzazione sessuale risultano variabili e incostanti, e si manifestano in funzione dei fattori di rischio e protettivi presenti nel soggetto e nell'ambiente familiare e sociale, interpretabili alla luce della psicopatologia dello sviluppo. Le conseguenze riguardano funzioni psicologiche e adattive quali l'organizzazione del Sé, la regolazione degli affetti, lo sviluppo dei pattern di attaccamento, lo sviluppo dell'autostima, le relazioni con i coetanei e l'adattamento sociale (Cicchetti e Rizley, 1981). Tali conseguenze possono tuttavia derivare anche da fattori «periferici» rispetto all'esperienza di abuso, legati ai mutamenti ambientali ai quali il bambino o l'adolescente è sottoposto a seguito di quell'esperienza (Bauserman, Rind e Tromovitch, 1998), oltre alle possibili vittimizzazioni secondarie legate a interventi psicosociali impropri e inadeguati (Jones, 1991), all'invasività del procedimento giudiziario (De Cataldo Neuburger, 2005) o al protratto coinvolgimento in una denuncia infondata (Fonagy e Sandler, 2002; Gulotta e Cutica, 2004) (cfr., a proposito, le succitate Linee Guida SINPIA).

Occorre sempre tenere presente che il coinvolgimento di un bambino in una denuncia infondata, specie allorché da essa derivano provvedimenti giudiziari e psicosociali che incidono sulle relazioni intrafamiliari, può produrre effetti negativi sul suo funzionamento psicologico, sociale e adattivo sovrapponibili a quelli che si verificano nelle condizioni di abuso realmente esperite (Fonagy e Sandler, 2002). L'esistenza di fattori gravemente stressanti, non collegati all'abuso sessuale ma allo stesso procedimento penale, può creare fraintendimenti relativamente alla presenza

di presunti "segnali" di disagio. Tra i fattori presi in esame c'è in primo luogo la separazione dei genitori che oltre a costituire un momento di grave difficoltà per i figli presenta spesso alti livelli di conflittualità familiare che possono sfociare nell'osservazione di comportamenti sessualizzati, per lo più di origine carenziale e non collegabili ad una vittimizzazione sessuale. In una ricerca (Cesi, Masina e Camerini, 2007) sono stati presi in esame 53 casi di separazioni conflittuali, all'interno delle quali è stata effettuata denuncia di abuso sessuale, in cui sono stati coinvolti 62 bambini: 21 maschi (34%) e 41 femmine (66%), con un'età media di 4,7 anni. Sui 53 casi la denuncia di abuso si è rivelata confermata (condanna dell'imputato) in 3 casi (5,6%) coinvolgendo 4 bambini (5,4%), mentre nei restanti 49 casi la denuncia si è rivelata infondata (92,4%), a seguito o di una archiviazione, o di un proscioglimento o di una assoluzione in giudizio. Il denunciato è stato in 48 casi (90,4%) il padre; in 4 casi (7,6%) il convivente della madre, ed infine in un caso (1,92%) il denunciato è stato un amico paterno. Occorre inoltre tener conto, in una prospettiva di tutela della vittima, della possibilità di effetti iatrogeni (disturbi psico-comportamentali reattivi, Disturbi dell'Adattamento) derivanti dallo stress legale e dagli interventi psicosociali sul nucleo familiare.

Madri sensibilizzate da esperienze di perdita manifestano un potenziale di attivazione specifico sull'argomento rispetto ai racconti resi dal figlio (positive feedback loop-Schuman, 1987). Inoltre, alcune ricerche in corso (Rossi e Benatti, 2009) confermano il fatto che esistano maggiori inclinazioni verso la messa in atto di pressioni suggestive nei confronti dei figli da parte di madri che hanno subito (o ritenuto di aver subito) molestie o violenze sessuali durante l'infanzia o l'adolescenza.

Un elemento rilevante nel contesto di denuncia è inoltre rappresentato dai rapporti difficoltosi del contesto sociale di appartenenza con i servizi e il sistema giudiziario insorti in seguito all'attivazione del procedimento penale ed ai provvedimenti psicosociali che ne conseguono.

Materiali e metodi

Sono state esaminate un totale di 70 consulenze tecniche d'ufficio disposte all'interno di procedimenti penali connessi a casi di violenza sessuale (Child Sexual Abuse-CSA) su minori di età compresa tra i 4 e i 12 anni, così suddivisi:

35 casi con sentenza di condanna dell'imputato in primo grado (CSA);

35 casi con archiviazione o sentenza di assoluzione per l'indagato (falsi positivi, non-CSA).

Lo studio si è basato su un'analisi descrittiva (secondo criteri categoriali e non dimensionali) del contenuto dei fascicoli giudiziari e delle risultanze emerse dalle consulenze tecniche d'ufficio, incluse le eventuali relazioni redatte dai servizi socio-sanitari.

I 70 casi in esame sono stati suddivisi in base alla collocazione familiare dell'abusante: intra-familiare (padre, madre, nonni), peri-familiare (amici o parenti di secondo grado della vittima), extra-familiare (abuso commesso da una persona esterna

alla famiglia). Va rilevato che dei 35 casi non-CSA, 20 (57.14%) erano collegati a procedimenti di separazione giudiziale tra i genitori.

Si è svolta un'indagine relativa ai riscontri anamnestici ed osservativi diretti ottenuti in sede di consulenza tecnica, riguardanti alcuni parametri (presenza di problemi psicosociali ed ambientali stressanti e presenza di sintomi/problemi clinici) relativi al periodo antecedente l'inizio del procedimento penale ed al periodo successivo. Nella totalità dei casi gli accertamenti peritali specialistici hanno avuto inizio dopo un certo numero di mesi (mediamente, oltre i sei) rispetto all'apertura del procedimento.

1. Fattori di stress e problematiche cliniche e psicosociali riguardanti i bambini ed il loro contesto familiare, precedentemente e successivamente rispetto all'inizio del procedimento penale. Le fonti di informazione, nel corso delle indagini peritali, sono consistite nei colloqui con i familiari dei bambini esaminati e con gli operatori sociosanitari informati dei fatti e/o coinvolti nella presa in carico del bambino o della famiglia.

Per questi fattori ci si è attenuti alle definizioni contenute nell'Asse IV del DSM-IV TR (Problemi Psicosociali ed Ambientali):

- problemi legati all'ambiente sociale/problemi con i servizi sanitari;
- problemi legati all'interazione con il sistema legale;
- problemi con il gruppo di supporto principale.

Si sono rilevati:

- problemi legati all'ambiente sociale/problemi con i servizi sociosanitari: inadeguato supporto sociale, problemi di rapporto con i servizi sociali e sanitari;
- problemi legati all'interazione con il sistema legale: invasività del procedimento giudiziario;
- problemi con il gruppo di supporto principale: problematiche legate al rapporto del minore con la propria famiglia di origine, separazione conflittuale tra i genitori.

2. Problemi clinici (utilizzando il DSM-IV TR, classificabili negli Assi I e II o tra le Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica), ancora precedentemente e successivamente rispetto all'inizio del procedimento penale.

Le fonti di informazione, nel corso delle indagini peritali, sono consistite nelle osservazioni direttamente svolte sui bambini, nei colloqui con i familiari e con gli operatori sociosanitari coinvolti nella presa in carico del bambino.

Si sono rilevati:

- Asse I: Sintomi ansiosi e/o depressivi, variamente associati a problemi della condotta ed inquadrabili come Disturbi dell'Adattamento;
- Asse II: Disturbo Borderline di Personalità, Disturbo Istrionico di Personalità;
- Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica: Problemi di Identità (comportamenti sessualizzati impropri per lo stadio evolutivo), Problemi Relazionali genitore-bambino (ad es., sindrome di alienazione genitoriale).

Nell'analisi dei dati emersi si sono quindi analizzate le differenze tra i due gruppi (CSA e non-CSA) per quanto riguarda i seguenti aspetti:

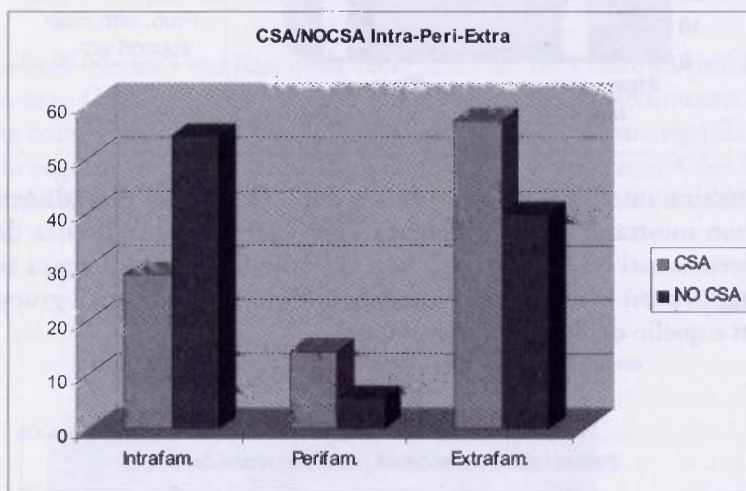
- 1) composizione dei due gruppi riguardo la tipologia dell'abuso (intra-peri-ed extrafamiliare);
- 2) problemi psicosociali ed ambientali rilevati prima e dopo l'inizio del procedimento penale;
- 3) problemi clinici rilevati prima e dopo l'inizio del procedimento penale.

Si è effettuata quindi un'analisi statistica con applicazione del Pearson Chi-Square per calcolare le frequenze percentuali e per rilevare le differenze statisticamente significative in merito ai parametri presi in considerazione.

Risultati

Abuso intra, peri ed extrafamiliare: non si sono registrate differenze significative fra i due gruppi per quanto riguarda l'abuso extrafamiliare; esse sono invece emerse invece differenze significative riguardo i casi abuso intra e perifamiliare.

Tabella 1.



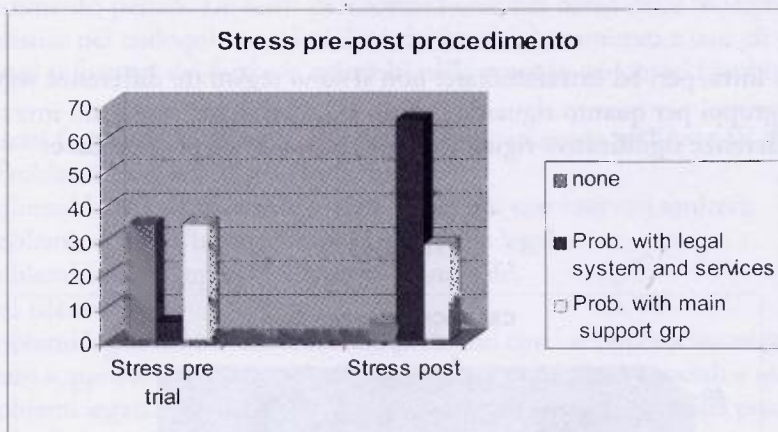
Fattori di stress prima e dopo l'inizio del procedimento penale (Problemi con i servizi sociosanitari e con il sistema legale): si rileva in entrambi i gruppi un significativo aumento dei problemi con i servizi sociosanitari e con il sistema legale (sino a oltre il 60%) dopo l'inizio del procedimento penale, mentre i problemi con il gruppo di supporto principale rimangono più o meno costanti e consistono, nella maggior parte dei casi, in conflitti all'interno della coppia genitoriale: 14 casi dei 70 trattati presentavano, prima della denuncia, situazioni di separazione conflittuale, 9 dei quali riguardano il gruppo non-CSA.

Nel gruppo non-CSA questi fattori di stress nel gruppo erano preesistenti solo in 2 casi (5,7%), mentre dopo l'inizio del procedimento penale si rilevano in ben 23 (65,7%) casi dei 35 analizzati:

- CSA: Pearson Chi-Square=23,33; DF=4; p=.000);
- non-CSA: (Pearson Chi-Square=23,87; DF=6; p=.002).

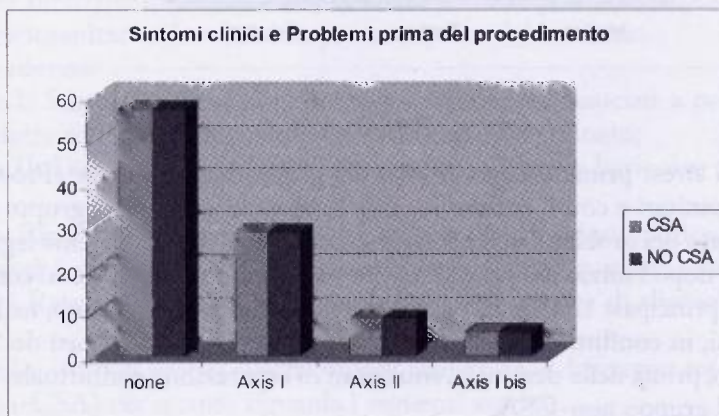
Si rileva pertanto un'incidenza elevata di problematiche insorte a seguito del carico emotivo legato alle esperienze processuali in casi di abuso sessuale non confermato.

Tabella 2.



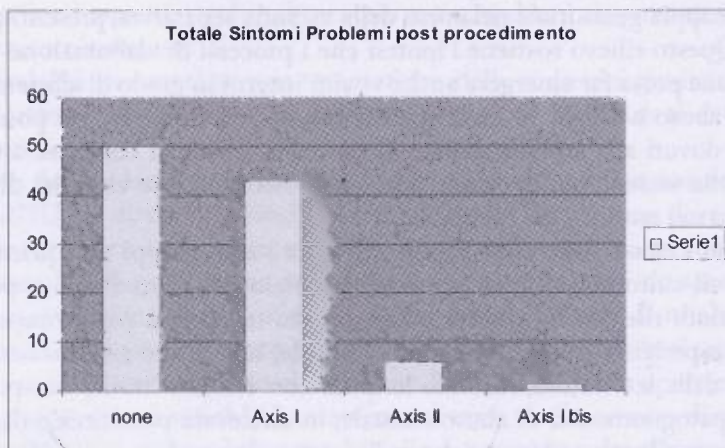
Problemi/sintomi clinici insorti prima e dopo l'inizio del procedimento penale: i risultati non mostrano alcuna differenza significativa circa l'esistenza di sintomi e problemi preesistenti tra i due gruppi: non vi è quindi alcuna differenza significativa tra i due gruppi presi in esame relativamente ai sintomi clinici, tra il gruppo di bambini abusati e quello dei bambini non abusati

Tabella 3.



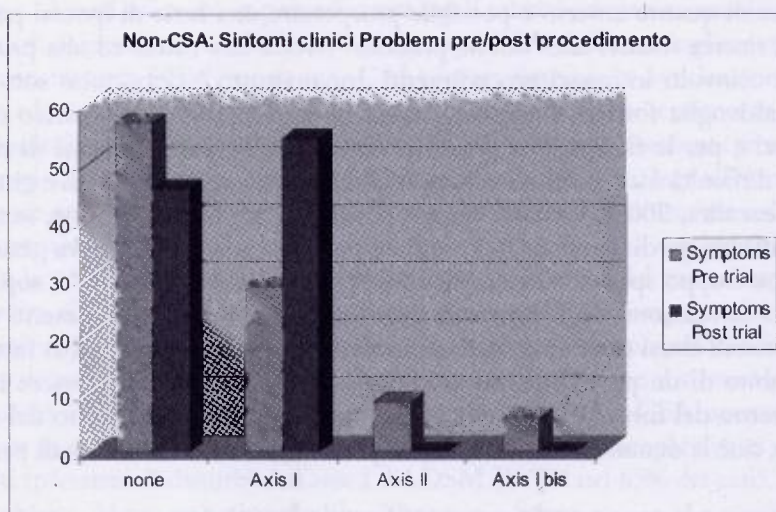
La Tabella 4 mostra come sul totale del campione esaminato vi siano state significative variazioni rispetto all'insorgenza di sintomi (problemi clinici (Asse I) (cfr. con la Tabella 3) sul totale del campione.

Tabella 4.



La Tabella 5 mostra i risultati della comparazione tra i sintomi/problemi clinici nel gruppo non-CSA osservati prima e dopo l'inizio del procedimento e permette di osservare come i sintomi/problemi clinici compaiano in misura significativamente maggiore in seguito, in misura addirittura doppia. Nel gruppo non-CSA i problemi/sintomi clinici (Asse I) risultano due volte più numerosi rispetto a quelli rilevati in precedenza.

Tabella 5.



Conclusioni

Nel nostro campione le denunce infondate di abuso sessuale risultano maggiormente presenti nei casi di reati intra e peri-familiari piuttosto che extrafamiliari. Questo rilievo si lega all'elevata quantità di denunce scaturite da conflittualità all'interno della coppia genitoriale nel corso della vicenda separativa, presenti prima della denuncia. Questo rilievo sostiene l'ipotesi che i processi di elaborazione dello stress da separazione possa far emergere anche vissuti interni in grado di alimentare la suggestione di abuso nei figli. In modo particolare occorre indagare sui possibili fraintendimenti dovuti alla attualizzazione di esperienze precoci connesse a vere o presunte molestie sessuali patite dalle madri, che possono creare viscosità di contenuto sessualizzato nei racconti dei bambini.

Non sono emerse differenze significative fra i due gruppi per quanto riguarda la presenza di sintomi/problemi precedenti l'inizio del procedimento penale. Non abbiamo quindi rilevato un diretto collegamento tra aspetti psicocomportamentali specifici ed esperienze di vittimizzazione sessuale; tale rilievo risulta coerente con le indicazioni della letteratura, secondo le quali non esistono indici comportamentali ed emotivi patognomonicamente di abuso sessuale; in un'elevata percentuale di casi non si manifestano condotte problematiche, e l'impatto di un abuso sessuale può variare qualitativamente e quantitativamente in funzione di variabili particolari (Fergusson e Mullen, 1999). Non esistono pareri concordi e studi che dimostrino l'esclusività di una o più condotte come criterio diagnostico. È quindi necessaria una particolare cautela prima di identificare un comportamento come possibile «indicatore» di una condizione di abuso.

I dati mostrano che i procedimenti penali sono in grado di incrementare i fattori di stress dovuti al rapporto con il sistema giudiziario e con i servizi sociosanitari in entrambi i gruppi; nel gruppo non-CSA aumenta significativamente la probabilità di sviluppare dei veri e propri sintomi psicopatologici.

Alla luce di quanto emerso è possibile prospettare una serie di ipotesi per futuri progetti di ricerca relativi alle "buone pratiche" rivolte alla tutela ed alla protezione dei minori coinvolti in questi procedimenti. Innanzitutto è opportuno sottolineare quanto qualsivoglia forma di azione giudiziaria implichi un grave carico emotivo per i minori e per le famiglie, in grado di determinare (specie nei casi di denunce infondate) difficoltà intrafamiliari e mancata fiducia nelle agenzie sociali e giudiziarie (Levi e Mezzalana, 2001). Occorre quindi porre una grande attenzione, senza prescindere dall'obbligo di denuncia, per valutare preventivamente l'effettiva pericolosità di quelli che troppo spesso vengono definiti "chiari sintomi di abuso" e soprattutto un'adeguata formazione degli operatori per distinguere tra comportamenti che segnalino possibili abusi e cambiamenti comportamentali cagionati da altri fattori.

Nell'ambito di un procedimento giudiziario, molteplici possono essere i motivi della sofferenza del minore. Oltre alla causa che ha indotto l'intervento del sistema giudiziario, cioè la denuncia di abuso, vero o presunto, ci sono fattori quali per esempio:

- il disagio e la pena a parlare, presentificando la violenza;

- la difficoltà e la ritrosia a formulare delle accuse, magari a un genitore, anche se fondate;
- le problematiche legate all'essere oggetto di induzioni suggestive da parte di un genitore teso ad accusare l'altro, come avviene nelle rivelazioni infondate;
- i cambiamenti nelle relazioni familiari indotti dai provvedimenti (anche se provvisori) assunti, rivolti ad esempio a sospendere i rapporti di un figlio con il genitore indagato;
- le modalità stressanti, se non traumatiche, delle audizioni giudiziarie;
- il carattere invasivo, o poco tempestivo, o non coordinato degli interventi psicosociali.

Partendo dal fondamentale principio (sancito a livello internazionale nella Convenzione ONU sui diritti del Fanciullo del 1989) che l'attenzione deve essere posta all'interesse superiore del minore, nelle decisioni che lo riguardano, l'obiettivo principale diventa lo sviluppo di una rete di percorsi, caratterizzati da specifiche competenze multiprofessionali, che mirino a salvaguardare i diritti di tutela del minore nelle diverse fasi del procedimento giudiziario e che offrano ai diversi soggetti, che in questo intervengono, un contesto chiaro e condiviso in cui poter operare.

Si sviluppano quindi ottiche di intervento diverse tra il percorso di tutela penale del minore vittima di abuso e la sua tutela civile. La prima è volta alla ricerca della verità, all'accertamento dei fatti, mentre la seconda è volta alla pianificazione di tutti gli interventi che possono garantire al minore la protezione e il recupero psicologico.

Il raggiungimento di questi obiettivi trova però spesso ostacoli nella sovrapposizione, anche temporale, degli interventi psicosociali e giudiziari, con conseguenze negative sia per il corretto svolgimento delle operazioni di ricerca della verità, sia per lo stesso minore ed i suoi familiari.

Riassunto In un campione di 70 bambini (46% maschi e 54% femmine) di età compresa tra i 4 e i 12 anni coinvolti in procedimenti legali relativi ad abuso sessuale ed esitati in sentenza di colpevolezza nel 50% dei casi (gruppo CSA) e di proscioglimento o di assoluzione nel restante 50% (gruppo non-CSA) è stata ricercata la correlazione tra i fattori di stress ed i sintomi clinici osservati prime e dopo l'inizio del procedimento penale. Nel campione le denunce infondate di abuso sessuale risultano maggiormente presenti nei casi intra e peri-familiari piuttosto che extrafamiliari; questo rilievo si lega all'elevata quantità di denunce scaturite da conflittualità all'interno della coppia genitoriale nel corso della vicenda separativa. Non sono emerse differenze significative fra i due gruppi per quanto riguarda la presenza di sintomi/problemi precedenti l'inizio del procedimento penale; non è stato rilevato un diretto collegamento tra aspetti psicocomportamentali specifici ed esperienze di vittimizzazione sessuale. I dati mostrano che i procedimenti penali sono in grado di incrementare i fattori di stress dovuti al rapporto con il sistema giudiziario e con i servizi sociosanitari in entrambi i gruppi; nel gruppo non-CSA aumenta significativamente la probabilità di sviluppare veri e propri sintomi psicopatologici nei bambini coinvolti (presenza di disturbi dell'asse I del DSM IV-TR nel 65% dei casi).

Parole chiave Abuso sessuale infantile – Processo – Stress.

Bibliografia

- BAUSERMAN R., RIND B., TROMOVITCH P. (1998), A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse College Samples, *Psychological Bulletin*, 124(1): 22-53.
- CAFFO E., CAMERINI G.B., FLORIT G. (2004), *Criteri di valutazione nell'abuso all'infanzia-Elementi clinici e forensi*, Milano, Mc Graw-Hill.
- CALAMONERI F., ARMINIO N. (2006), *Modalità e procedure di ascolto giudiziario e denunce infondate di abuso sessuale*, Atti XXIII Congresso Nazionale SINPIA, Padova-Abano Terme 25-28 ottobre 2006, pp. 419-421.
- CAMERINI G.B. (2006), Aspetti legislativi e psichiatrico-forensi nei procedimenti riguardanti i minori, in V. Volterra (a cura di), *Psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica* (Trattato Italiano di Psichiatria, TIP), Milano, Masson.
- CESI S., MASINA F., CAMERINI G.B. (2007), *Vere e False denunce di abuso sessuale: studio di una casistica in separazioni conflittuali*, 13° International Congress of the ESCAP, "Bridging the gaps", Firenze, 25-29 agosto 2007.
- CICCHETTI D., RIZLEY R. (1981), Developmental Perspective on the etiology intergenerational transmission, and sequelae on child abuse and neglect, *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34: 541-565.
- CICCHETTI D., TOTH S.L. (1995), A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect, *Journal American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34: 541-565.
- COHEN J.D., CAFFO E. (1998), Developmental Psychopathology and Child Mental Health Services. Risk and Protective Factors in Children, Families and Society, in O.J. Young, P. Ferrari (Eds.), *Designing Mental Health Services and Systems for Children and Adolescent. A Shrewd Investment*, Philadelphia, Brunner/Mazel, 3-13.
- DE CATALDO NEUBURGER L. (2005), *La testimonianza del minore tra scienza del culto del cargo e fictio iuris*, Padova, CEDAM.
- DETTORE D., FULIGNI C. (1999), *L'abuso sessuale sui minori - Valutazione e terapia delle vittime e dei responsabili*, Milano, McGraw-Hill.
- DI CORI R., SABATELLO U. (1999), Vere e false denunce di abuso sessuale, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 66: 683-694.
- FERGUSON D.M., MULLEN P.E. (1999), *Abusi sessuali sui minori. Un approccio basato sulle evidenze scientifiche*, Torino, Centro Scientifico Editore.
- FONAGY P., SANDLER P. (1997), *Il recupero dei ricordi di abuso. Ricordi veri o falsi?*, Milano, Franco Angeli, 2002.
- GULOTTA G., CUTICA I. (2004), *Guida alla perizia in tema di abuso sessuale e alla sua critica*, Milano, Giuffrè, 2004.
- JONES D.P.H. (1991), Professional and clinical challenges to protection of children, *Child Abuse and Neglect*, 15: 57-66.
- LEVI G., MEZZALIRA E. (2001), Abuso sessuale e tutela del minore in ambito giuridico, *Noos, Aggiornamenti in Psichiatria*, 3: 219-233.
- NEY T. (1995), *True and False Allegations of Child Sexual Abuse*, New York, Brunner/Mazel, 21-46.

- ROSSI L. (a cura di) (2002), *Valutare il minore. Problematiche deontologiche e criteri di assessment*, Milano, Franco Angeli.
- ROSSI L. (2004), *Tecnica e metodo nell'abuso all'infanzia. Criteri di valutazione della testimonianza*, Parma, Essebiemme.
- ROSSI L., BENATTI F. (2009), Suggestioneabilità e ascolto del bambino, in L. Rossi (a cura di), *Trattato di psicologia del maltrattamento e dell'abuso*, vol. IV, Napoli, Scriptaweb.
- SALVATORI A., SALVATORI S. (2001), *L'abuso sessuale al minore e il danno psichico*, Milano, Giuffré.
- SCHUMAN, D. (1987), Psychodynamics of exaggerated accusations: Positive feedback in family system, *Psychiatric Annals*, 17: 242-247.
- SINPIA (2007), *Linee Guida in tema di abusi sui minori*, Trento, Erickson.