

Quando la separazione diventa causa di patologia

a cura di

 *Dott.ssa Flavia Corleto*
Psicologa Psicoterapeuta
Abilitata all'esercizio della Psicodiagnosi



**Relazione svolta in data 16 Aprile 2011 in occasione del II Incontro
del**

**Corso Interregionale
di Formazione ed Aggiornamento
in Diritto Familiare e Minorile**

**“LA FAMIGLIA :QUALE FUTURO”
Aspetti giuridici, psicologici medici e sociali**

tenutosi in Pagani (Sa) presso l'Auditorium

“S.Alfonso Maria de' Liguori”

nei giorni

9 e 16 Aprile / 7-14 e 21 Maggio / 4 Giugno 2011

Evento formativo accreditato per

Avvocati, Medici, Psicologi ed Assistenti Sociali

Negli ultimi anni si è riscontrato un notevole aumento del numero delle separazioni coniugali, spesso accompagnate da conflitti. In tali situazioni l'elemento *patologizzante* non è la separazione, ma il tipo e la qualità di relazione che caratterizza le coppie che si separano e che investe, di conseguenza, i minori. A tale proposito, occorre sottolineare che l'importanza educativa dei padri è stata per lungo tempo sottovalutata dal sistema giudiziario, ragion per cui, tranne nei casi di malattia psichiatrica, uso di droga o presenza di una relazione extraconiugale, la madre è stata considerata fino a pochi anni fa la depositaria principale della tutela del minore.

Solamente dal 2006, con l'inserimento dell'affido condiviso come forma privilegiata da valutare, i Giudici si sono trovati spesso a prendere in considerazione la possibilità che i figli minori rimanessero affidati ad entrambi i genitori. La nuova legge attesta che, anche in caso di separazione personale dei genitori, i figli hanno diritto di mantenere un rapporto equilibrato con entrambi i genitori e che la potestà genitoriale è esercitata da entrambi.

Tuttavia, la paternità e la maternità vengono messe a dura prova dalla separazione coniugale, che è un evento doloroso sia per chi lo subisce, sia per chi lo impone: raramente una coppia decide serenamente di abbandonare il progetto familiare, spesso la decisione è accompagnata da trascorsi altamente conflittuali. In tali circostanze risulta difficile per la coppia tenere distinte le competenze genitoriali dal fallimento coniugale ed i genitori sembrano spesso dimenticare che i figli hanno diritto di ricevere affetto, educazione e cure da entrambi.

L'evento separazione mette, infatti, in pericolo un intero sistema di relazioni e di ruoli ben stabiliti e risulta complicato ripristinare gli equilibri. In particolare, il ruolo del padre deve far fronte ad innumerevoli cambiamenti ed alla necessità di creare nuove modalità di relazione con l'ex moglie e con i figli. Se, dunque, non c'è collaborazione tra gli ex coniugi nell'esercizio della genitorialità a causa dei conflitti coniugali, i figli vengono triangolati in giochi di potere e di vendetta tra gli ex consorti.

Mobbing Familiare

In particolare, nelle coppie in fase di separazione o di separati caratterizzate da una forte conflittualità, si può riscontrare il cosiddetto mobbing familiare. Per dare una definizione di tale fenomeno, risulta utile porre pochi cenni sull'evoluzione del termine "*mobbing*". La parola sembra derivare dal verbo inglese **mob**: attaccare, aggredire in massa; esso fu coniato per la prima volta, alla fine degli anni '70, dall'etologo **Konrad Lorenz** per descrivere il comportamento di alcuni volatili che assalivano un proprio simile in modo da allontanarlo e, quindi, isolarlo dal branco.

Nel 1984, **Leymann e Gustavsson** utilizzarono questo termine nel contesto lavorativo, descrivendo le ripercussioni di chi patisce nel proprio ambiente di lavoro un comportamento sfavorevole e prolungato da parte di colleghi o superiori. In generale, dunque, il termine mobbing indica un insieme di abusi psicologici, angherie, vessazioni, demansionamento, emarginazioni, umiliazioni, maldicenze, ostracizzazione, etc. perpetrati da parte di uno o più individui nei confronti di un altro, prolungati nel tempo e lesivi della dignità personale e della salute psicofisica dello stesso, attuati con lo scopo di mettere la vittima in una posizione di debolezza.

I singoli atteggiamenti molesti non raggiungono necessariamente la soglia del reato, ma nell'insieme producono danneggiamenti plurioffensivi anche gravi alla vittima, per cui a livello giuridico è prevista la risarcibilità dei danni ex art. 2043 cc, subiti dalla vittima.

Sono utilizzati i termini: **mobber**, per indicare colui che perpetra l'attacco, e **mobbed** per indicare la vittima.

Nell'ambito del diritto di famiglia il fenomeno mobbing è condotto all'interno delle dinamiche relazionali coniugali e familiari e si riscontra nelle coppie caratterizzate da alta conflittualità in due diverse forme:

- **Mobbing Coniugale;**
- **Mobbing Genitoriale.**

Mobbing Coniugale

Il Mobbing coniugale si manifesta con molestie psicologiche inflitte al proprio coniuge, deputate a sminuirlo ed a ledere la sua autostima, le quali, giorno dopo giorno, mettono in atto un processo di distruzione psicologica dell'altro. I maltrattamenti si manifestano con cadenza quotidiana, sistematica, duratura e sono gratuiti; riguardano il ruolo che il coniuge ha nella famiglia, il suo aspetto fisico, l'intelligenza o il reddito. La vittima subisce una sorta di "lavaggio del cervello", finendo per vedersi una nullità, esattamente come il persecutore (mobber) la dipinge, arrivando ad avvertire un malessere fisico e psicologico talvolta grave. Il mobbing è un metodo subdolo ed astutamente messo in pratica con l'obiettivo di mettere in discussione il ruolo del coniuge nella famiglia, di estrometterlo dalle decisioni o di indurlo a scelte a cui è contrario. Lo scopo può essere anche quello di costringerlo a lasciare la casa familiare o ad acconsentire a una separazione consensuale.

Tale fenomeno si manifesta generalmente nelle famiglie meno a basso reddito e di cultura medio-bassa, dove la denuncia dei maltrattamenti è poco praticata per un senso di vergogna e di paura.

Mobbing Genitoriale

Il Mobbing genitoriale avviene quando nell'ambito delle separazioni e delle contese sull'affidamento dei figli si riscontrano da parte di un genitore (mobber) comportamenti finalizzati ad escludere l'altro (mobbed) dall'esercizio della propria genitorialità. Esso si manifesta con:

- sabotaggi delle frequentazioni con il figlio,
- emarginazione dai processi decisionali tipici dei genitori,
- minacce,
- denigrazione e delegittimazione familiare e sociale.

Solitamente il genitore mobbizzante è quello affidatario. L'altro genitore, però, spesso reagisce con comportamenti aggressivi fino a produrre a sua volta "mobbing" nei confronti del coniuge. In una minore percentuale di casi, tuttavia, il genitore mobbizzante potrà essere anche il non affidatario, il quale criticherà aspramente il coniuge, non rispetterà gli orari di riconsegna del figlio, non adempirà al dovere di versare l'assegno mensile di mantenimento prestabilito, ecc.

Sindrome della Madre Malevola (Turkat)

Il Mobbing Genitoriale viene portato all'estremo nel caso della cosiddetta **Sindrome della Madre Malevola**, fenomeno studiato da **Ira Daniel Turkat**, in cui la madre separata è animata da un bisogno patologico di punire l'ex marito e mette in atto una serie di comportamenti cercando di allontanarlo dai figli.

La definizione proposta abbraccia quattro principali modelli di comportamento:

1) Una madre che senza giustificazione punisce il marito da cui sta divorziando o ha divorziato:

- a. tentando di alienare i figli dal padre (es. *La moglie di un medico ha obbligato il figlio a richiedere i pasti gratis a scuola per fargli credere che il padre li aveva fatti diventare poveri*).
- b. coinvolgendo altri in azioni malevole, anche dolose, contro il padre (es. *Una madre ha spinto i figli adolescenti a lasciare lettere anonime di minaccia nella casa dell'ex-marito*).
- c. intraprendendo un contenzioso eccessivo (es. *Una madre bellicosa e irragionevole attaccava verbalmente il marito dovunque lo incontrasse*).

2) La madre tenta di impedire:

- a. le visite regolari dei figli al padre (es. *Una madre, per impedire al padre di vedere i figli, non si faceva mai trovare in casa quando il marito divorziato andava a trovarli*).

- b. le conversazioni telefoniche tra i figli e il padre (es. *Ad un padre che telefonava per parlare con i figli è stato detto che essi non erano in casa, mentre lui sentiva le loro voci in sottofondo*). Alcuni padri trovano questi tentativi di alienazione così dolorosi che alla fine smettono di telefonare ai figli, arrivando proprio il risultato che la madre affetta dalla *Sindrome della madre malevola* si proponeva.
- c. la partecipazione del padre alla vita scolastica e alle attività extracurricolari dei figli (es. *Ad un padre sono state date volutamente la data e l'ora sbagliate di un evento importante per il figlio al quale la madre ha chiesto: "Chissà perché tuo padre oggi non è voluto venire a trovarti?"*).

3) Lo schema è pervasivo e comprende azioni malevole come:

- a. mentire ai figli (es. *Una madre ha raccontato ai figli che il padre in passato l'aveva ripetutamente battuta, cosa assolutamente falsa*).
- b. mentire ad altri riguardo presunte azioni abiette compiute dall'ex marito (es. *Una donna ha mentito a dei funzionari statali sostenendo che l'ex-marito abusava sessualmente della figlia*).
- c. violazioni della legge, di solito non gravi, attuate allo scopo di danneggiare il marito. (es. *Nel corso della battaglia per la custodia legale dei figli, una donna si è introdotta nella residenza del marito ed ha trafugato dei documenti importanti*).

4) Il disturbo non è specificamente dovuto ad un altro disturbo mentale, pur potendo coesistere con un altro disturbo mentale distinto.

Epidemiologia e comorbilità

Generalmente il disturbo si presenta nelle donne, in soggetti che non avevano ricevuto una diagnosi o cure precedenti per disturbi mentali. Tuttavia il rapporto tra la *Sindrome della madre malevola* e altri disturbi mentali è complesso e richiede indagini significative.

Trattamento

Tale patologia risulta molto difficile da trattare, in quanto la maggior parte delle persone che ne sono affette negano di avere un problema. Un'ulteriore difficoltà è causata, inoltre, dalla possibile collusione di molti terapisti, che non riconoscono la sindrome della loro paziente ed arrivano a credere che non vi sia nulla di anormale nel comportamento della madre coinvolta.

Conseguenze psicologiche del mobbing familiare sul genitore/coniuge mobbizzato

Il mobbing può essere la causa di diverse patologie, in quanto arreca un grave stress al mobbizzato. Il disturbo psichiatrico più frequentemente associato ad esso è il disturbo dell'adattamento, che si compone di una variegata sintomatologia ansioso-depressiva in relazione all'evento stressogeno. Altre conseguenze del mobbing possono essere la perdita dell'autostima, l'isolamento sociale o l'insorgere di disturbi psicosomatici come insonnia, cefalea, annebbiamenti della vista, tremore, tachicardia, sudorazione fredda, gastrite, dermatosi.

Conseguenze del mobbing genitoriale sui figli: la PAS

Tra le possibili conseguenze del mobbing genitoriale sui figli possiamo includere la **PAS** o **Sindrome da Alienazione Genitoriale** (dall'acronimo di *Parental Alienation Syndrome*), una dinamica psicologica disfunzionale, individuata nel 1985 dallo psichiatra forense statunitense **Richard Gardner**, che si attiverebbe in alcune situazioni di separazione e divorzio conflittuali. Solo recentemente la PAS è stata accolta nella psicologia italiana e tradotta da **Gulotta e Bussi** (1998) in Sindrome di Alienazione Genitoriale.

Caratteristiche della PAS

La PAS è oggetto di discussione in ambito scientifico e giuridico, in quanto non è ufficialmente riconosciuta come disturbo psicopatologico e, pertanto, non è inserita nel DSM IV. Per tale motivo, secondo molti, soprattutto nell'ambito delle cause di affidamento dei minori, la PAS non esiste, è solo una teoria. Tuttavia, la maggior parte dei professionisti coinvolti in cause di affidamento possono testimoniare l'esistenza della PAS come patologia delle relazioni familiari, che riguarda soggetti in età evolutiva, di età compresa tra i 7 e i 14/15 anni.

Gardner definisce la PAS:

Un disturbo che insorge quasi esclusivamente nel contesto delle controversie per la custodia dei figli. In questo disturbo un genitore (alienatore) attiva un programma di denigrazione contro l'altro genitore (alienato). Tuttavia, questa non è una semplice questione di "lavaggio del cervello" o "programmazione", poiché il bambino fornisce il suo personale contributo alla campagna di denigrazione. E' proprio questa combinazione di fattori che legittima una diagnosi di PAS. In presenza di reali abusi o trascuratezza la diagnosi di PAS non è applicabile" (Gardner, 1998b).

La PAS è, dunque, prodotta da una "programmazione" (programming) dei figli da parte di un genitore patologico (definito "genitore alienante"). Viene attuata una sorta di lavaggio del cervello che porterebbe i bambini a perdere il contatto con la realtà degli affetti e ad esibire in modo apparentemente autonomo astio e disprezzo ingiustificato e continuo verso l'altro genitore ("genitore alienato").

Il Programming viene agito già durante i conflitti precedenti la separazione e poi aumenta d'intensità in seguito alla separazione stessa. In seguito esso viene generalizzato sulle persone che si sono alleate all'altro genitore e sugli oggetti o animali che gli appartengono.

Le tecniche di programmazione comprendono:

- l'uso di espressioni denigratorie riferite all'altro genitore;
- ripetuti attacchi all'altro in forma indiretta, subito negati;
- false accuse di trascuratezza, violenza o abuso (nei casi peggiori, anche abuso sessuale);
- l'indurre i figli alla paura, alla diffidenza e all'odio verso il genitore alienato;
- il minacciare un calo d'affetto nel caso il figlio si avvicini all'altro genitore;
- il sottolineare di essere l'unico capace di prendersi cura dei figli, perché l'altro è inaffidabile o non si cura di loro;
- il riscrivere la realtà o il passato per creare dei dubbi sui figli sul rapporto con l'altro.

Epidemiologia

Dalle ricerche effettuate non si riscontra alcuna differenza di genere tra l'essere genitore alienante o alienato, quindi il genitore alienante può essere indistintamente il padre o la madre; fondamentale è piuttosto la variabile genitore affidatario/non affidatario, per cui il genitore alienante è solitamente quello affidatario.

Differenze tra PAS e Sindrome della Madre Malevola

Sindrome Madre Malevola —► la campagna di denigrazione ed esclusione dell'ex coniuge viene attuata attraverso manovre eclatanti (es. affermare che c'è stata violenza) e il minore mantiene un ruolo PASSIVO

PAS —► la campagna di denigrazione ed esclusione dell'ex coniuge viene attuata attraverso manovre più sottili (es. insinuare che c'è stata violenza) e il minore acquista un ruolo ATTIVO nell'esclusione del padre

Sintomatologia della PAS

Gardner, inizialmente, descrive **otto sintomi primari**:

- **Campagna di denigrazione** = implica la partecipazione attiva del bambino alla campagna denigratoria nei confronti del coniuge bersaglio, senza rimproveri o punizioni da parte del genitore alienato. Questi messaggi distorti sul genitore alienato sono spesso impliciti, come occhiate o riferimenti indiretti. Nella PAS il genitore programmatore non mette in discussione questa mancanza di rispetto verso l'altro genitore, ma può addirittura arrivare a favorirla.
- **Razionalizzazioni deboli, superficiali e assurde** = il bambino, per giustificare l'astio nei confronti del genitore alienato, può utilizzare delle scuse banali o delle accuse nei confronti del genitore, comunque prive di riscontri oggettivi.
- **Mancanza di ambivalenza e di un pensiero complesso** = i bambini "programmati" nel commentare il genitore alienato ne descrivono solo le caratteristiche negative. La mancanza di ambivalenza si riscontra nell'esistenza di sentimenti del tutto positivi verso il genitore alienante, in contrasto con quelli del tutto negativi verso il genitore alienato. Ciò avviene in quanto il bambino ricorre all'utilizzo di alcuni **meccanismi di difesa**:

1. **scissione** dei sentimenti positivi da quelli negativi;
2. **proiezione** dei sentimenti positivi sul genitore alienante e dei negativi sull'alienato;
3. **idealizzazione** del genitore alienante;
4. **svalutazione** del genitore alienato.

In tal modo, svalutando il genitore alienato ed investendolo di emozioni negative, ed idealizzando il genitore alienante, unica figura di riferimento rimastagli, il fanciullo riesce a tutelarsi dai vissuti depressivi legati alla perdita del genitore alienato.

- **Appoggio automatico al genitore alienante** = si può collegare ad un altro meccanismo di difesa, quello dell'**identificazione con l'aggressore**. Il bambino, in quanto debole, appoggia il genitore alienante perché detiene il potere. Egli preferisce essere dalla parte del genitore forte perché così non sarà vittimizzato, cosa che avverrebbe se si alleasse con il genitore vittima.
- **Fenomeno del pensatore indipendente** = il bambino sostiene di essere autonomo nel prendere le decisioni e nel dare giudizi sul genitore alienato. Rifiuta di essere una persona debole e passiva e non si rende conto di aver sviluppato un **falso sé**, ovvero un pensiero fittizio, derivato dalla necessità di compiacere il genitore alienante per essere accettato.
- **Scenari presi in prestito** = i bambini utilizzano per la campagna denigratoria frasi ed espressioni apprese e suggerite dal vocabolario adulto ed eventi che non hanno mai vissuto o di cui non possono essere a conoscenza e di cui è dubbia la veridicità, testimoniando l'influenza subita dal genitore.

- **Assenza del senso di colpa** = i bambini nell'attuare la campagna di denigrazione nei confronti del genitore vittima non provano né senso di colpa o empatia verso quest'ultimo, né il calo dell'autostima che fa parte del senso di colpa. Questi ragazzini non si rendono conto delle cattiverie che perpetrano al genitore bersaglio, perché agiscono in base alla **lealtà** che provano verso il genitore alienante.
- **Estensione dell'ostilità** = l'astio del bambino si estende anche alla famiglia d'origine del genitore bersaglio, all'eventuale nuova famiglia e agli amici.

Ulteriori criteri diagnostici:

Successivamente, l'autore individua **quattro** ulteriori **criteri diagnostici**:

1. Difficoltà di transizione al momento delle visite al genitore non affidatario (il bambino può evitare di incontrare il padre facendosi venire anche degli attacchi di panico).
2. Comportamento antagonista o distruttivo del minore durante i periodi di permanenza presso il genitore non affidatario.
3. Legame patologico o paranoide del minore con il genitore alienante.
4. Legame sano e forte del minore col genitore alienato nel periodo precedente la fase di separazione giudiziale; progressivo deterioramento della relazione dopo la separazione.

Quali sono le cause della PAS?

Nella PAS il genitore programmante induce in maniera sottile il minore a prendere delle posizioni nella campagna di denigrazione rivolta all'ex coniuge, facendolo sentire debole e bisognoso del suo appoggio e facendo leva sulle sue paure di perdere il suo affetto. In virtù dell'allontanamento effettivamente subito rispetto al genitore non affidatario, si può ipotizzare che il bambino sperimenti una vera e propria **angoscia di separazione**, che lo porta a vivere l'ansia di perdere anche l'altro genitore e ad assumere un atteggiamento compiacente nei suoi confronti, mirato ad assicurarsi la sua benevolenza ed a preservare se stesso da un ulteriore abbandono.

Secondo alcune teorie, inoltre, la PAS ed il conseguente distacco dal genitore alienato potrebbero insorgere nel bambino quando un genitore arriva a percepirlo come una *non-persona*, ossia come un prolungamento di Sé, per cui non accetta che egli possa esprimere pensieri, atteggiamenti ed emozioni diversi dai propri. In tal caso, può instaurarsi un legame fusionale di tipo simbiotico tra il bambino ed il genitore alienante, che risponde in primis all'incapacità di tollerare la separazione coniugale da parte del genitore stesso ed in secondo luogo al suo bisogno di trovare supporto in un alleato, che possa gratificare la sua deficitaria autostima. Inoltre, attraverso le sottili manovre denigratorie, il genitore programmante

proietta sul figlio l'aggressività che nutre nei confronti dell'ex consorte, finendo con l'utilizzare inconsciamente il bambino come mezzo per dare sfogo e soddisfazione ai suoi sentimenti di rabbia e disagio; contemporaneamente, attraverso la manipolazione del bambino, riesce anche ad acquisire maggior potere nel conflitto coniugale.

Analogamente, il genitore alienato può inconsapevolmente favorire il comportamento del genitore alienante. Quando la coppia è in crisi o quando è addirittura osteggiato dall'ex moglie o dal figlio stesso, il padre può sentirsi insicuro del suo ruolo genitoriale, lasciando trasparire il proprio senso di inadeguatezza al bambino e diventando, così, facilmente attaccabile.

Conseguenze della PAS

Le conseguenze della PAS dipendono dalla durata e dalla severità della programmazione, dall'età del bambino e dalle sue risorse.

La caratteristica positiva di tale sindrome è che, nel momento in cui il genitore programmatore ferma la programmazione, la sindrome scompare.

Nelle situazioni PAS, si possono riscontrare nel bambino vissuti di perdita e di abbandono che possono dar luogo, in seguito, a manifestazioni depressive; problemi di identità e sviluppo di un falso Sé, comportamento manipolativo, tendenza a distorcere la realtà familiare e ad avere uno scarso rispetto per le autorità.

Molti studi hanno evidenziato anche le **conseguenze a lungo termine** della sindrome: i bambini affetti da PAS sono a più alto rischio di sviluppare disturbi dell'apprendimento e dislessia, dipendenza da giochi elettronici e da social network. Inoltre, possono manifestare condotte auto-lesionistiche o a rischio, come comportamenti violenti o abuso di sostanze stupefacenti. Tali condotte possono insorgere in risposta ai sentimenti di ambivalenza nutriti verso i genitori ed al senso di colpa verso il genitore alienante, nel caso in cui si verifichi un avvicinamento al genitore alienato. Infine, i bambini PAS da grandi potrebbero diventare essi stessi genitori alienanti, poiché quella è la modalità di relazionarsi alle persone che conoscono.

Diagnosi differenziale della PAS

La diagnosi di PAS va distinta dai casi in cui l'alienazione del bambino è una risposta ad un abuso realmente subito, ad altre forme di trascuratezza o al fatto di aver assistito a violenze domestiche.

Un'ulteriore differenza, inoltre, va posta tra la PAS e la cosiddetta "auto-alienazione del bambino", nella quale l'alienazione coincide con il rifiuto o il senso di tradimento che il bambino sperimenta poiché il genitore si risposa.

Livelli di classificazione e trattamento

Il migliore trattamento terapeutico della PAS risiede nella definizione di nuove regole del gioco nella dinamica relazionale.

Gardner, tuttavia, distingue **3 livelli di manifestazione della PAS** e prevede trattamenti differenziati in base al livello di gravità evidenziato. Si tratta di una divisione da non considerarsi rigida, ma valutabile lungo un continuum. Inoltre, l'autore ha evidenziato la relazione tra il livello della sindrome ed il grado di patologia del genitore alienante.

PAS Lieve:

Sintomatologia: gli otto sintomi primari si manifestano in modo superficiale. Il genitore alienante tende a sminuire l'importanza del rapporto tra il figlio ed il genitore alienato. Le visite al genitore non affidatario sono comunque possibili, seppure con qualche difficoltà.

Interventi da attuare: La maggior parte delle volte risultano esaustivi interventi del tribunale mirati alla conferma dell'affidamento primario, in modo da rassicurare il genitore alienante e far terminare la campagna denigratoria, con valutazioni periodiche e verifiche a scadenza. In questi casi, solitamente, non è necessario un intervento psicologico per il minore, ma, eventualmente, solo un sostegno alla madre per farle comprendere cosa sta mettendo in atto; è importante sensibilizzare gli esperti del settore, onde evitare improprie valutazioni e gestioni delle situazioni.

PAS Moderata

I casi di PAS moderata costituirebbero la maggioranza dei casi osservati.

Sintomatologia: Sono ravvisabili manifestazioni di tutti i sintomi primari. Il bambino usa parole prese in prestito dal genitore alienante, a cui è legato in maniera morbosa; egli riporta delle difficoltà negli spostamenti tra le due residenze. Nel genitore alienante si riscontra la convinzione che il genitore alienato debba essere considerato disprezzabile e punibile. Spesso, si manifestano nei bambini sintomi quali ansia, insicurezza e distorsioni percettive.

Interventi da attuare: si può optare per un affidamento condiviso, ma il tribunale deve stabilire sanzioni efficaci per il genitore alienante, qualora tenti di sabotare il programma terapeutico concordato. Deve essere attuato un percorso di psicoterapia sia con i genitori che con i figli; nella fattispecie, l'intervento con i bambini sarà rivolto ad una "de-programmazione", i cui obiettivi saranno:

- Interrompere l'iter della sindrome;
- Riunire genitore alienato e figlio/i.

Il terapeuta deve riportare il paziente alla fase antecedente la programmazione, disattivando certe modalità comportamentali e relazionali messe in atto dal bambino durante la denigrazione. Aiutato dagli operatori dei servizi sociali, inoltre, il terapeuta deve offrire al minore la possibilità di sperimentare, in una frequentazione priva di ostacoli ed influenzamenti del genitore alienante, che il genitore alienato non è così disprezzabile o pericoloso come egli crede.

PAS Grave

Sintomatologia: in tali casi i rapporti tra bambino e genitore alienato diventano impossibili, in quanto il minore tende a portare il suo astio verso di lui fino al fanatismo, mentre con il genitore alienante instaura un legame simbiotico patologico. Questo è lo stadio in cui sono più presenti la concomitanza di *programming* e *brainwashing*. Ciò si può evincere anche dalla presenza di manifestazioni paranoiche (il bambino può raccontare fatti non veri e gravi come minacce e abusi). Quando egli è obbligato a frequentare il genitore alienato si possono verificare violenti episodi di rabbia e aggressività incontrollata che, in casi estremi, possono addirittura sfociare in tentativi di suicidio o omicidio dell'altro. Tali *acting out* hanno il solo scopo di ferire il genitore e rinsaldare il legame con il genitore programmatore.

Questo rapporto esclusivo con il genitore alienante può causare al minore squilibri a livello psichico e può portare all'insorgenza di una psicopatologia a matrice paranoidea. In tale *relazione invischiata* tra minore e alienatore, il bambino tende a far propri desideri e volontà del genitore alienante, avendo difficoltà a distinguerli dai propri.

Interventi da attuare: in casi simili è necessario adottare misure severe, come il trasferimento della custodia primaria al genitore alienato. Tale passaggio deve avvenire in maniera graduale, attraverso delle sistemazioni intermedie (casa di un amico o parente, comunità alloggio, utilizzo di uno Spazio Neutro con operatori qualificati).

Il percorso terapeutico viene stabilito dal Tribunale e si chiama "*Transitional Site Program*", è guidato da uno psico-professionista, consiste in 6 tappe ed è volto a facilitare la separazione tra genitore alienante e bambino e, parallelamente, a favorire un riavvicinamento col genitore alienato.

Il potere del bambino e l'atteggiamento degli operatori

Un aspetto particolarmente importante riguarda l'acquisizione di potere del bambino nello sviluppo della PAS. Il bambino ha un ruolo attivo nel boicottare il genitore alienato, pertanto acquista potere nei suoi confronti ed è tale potere acquisito che contribuisce alla reiterazione del comportamento di rifiuto del genitore bersaglio. Si tratta di un circuito che si auto-

alimenta, poiché il bambino si rende conto di “suscitare interesse” in chi lo ascolta e ciò lo induce a perseverare nei suoi comportamenti, che possono essere alimentati da coloro che sono coinvolti: il genitore alienato e/o gli appartenenti al sistema giuridico. Nel primo caso il genitore, in modo inconsapevole, può assumere atteggiamenti passivi, spinto dal terrore che qualsiasi cosa dica o faccia possa entrare a far parte della campagna di programmazione. Nel secondo caso, il giudice, l'avvocato, l'assistente sociale o lo psicologo possono prendere sul serio delle accuse false, come abusi sessuali mai avvenuti, non considerando che il minore può anche mentire.

Altri possibili errori commessi da parte degli operatori nel condurre il colloquio con i bambini possono riguardare la tendenza a farli sentire potenti e al sicuro, rinforzando l'onnipotenza già provata dal minore e, quindi, il perpetuarsi dell'atteggiamento di ostracismo verso il genitore. Inoltre, non è sano dire al bambino che è giusto che lui sia arrabbiato col genitore alienato, in quanto ciò indurrebbe un accrescimento dell'astio nei confronti del genitore-vittima e l'identificazione dell'operatore come un alleato nella campagna denigratoria.

Anche l'acquisizione di potere può comportare conseguenze importanti sullo sviluppo del minore, sia nel breve che nel lungo termine. Esempi in merito possono essere il fatto che il bambino non riconosca più l'autorità, che sviluppi un forte narcisismo, o che presenti un indebolimento delle capacità empatiche.

Conclusioni

La PAS e la *Sindrome della madre malevola* rappresentano due rilevanti fenomeni sociali. Tali disturbi coinvolgono bambini, genitori, avvocati, giudici, tutori, operatori psichiatrici e altri, per cui è necessario gestire il problema attuando sinergie tra il sistema legale e quello terapeutico.

E' importante, dunque, che il Consulente Tecnico di Parte o d'Ufficio interpellato per il caso in questione sia consapevole dei giochi di coalizione e triangolazione nel quale si può trovare intrappolato allorché si trovi a valutare l'idoneità genitoriale, non assecondando l'apparente desiderio del bambino di evitare il genitore alienato. Per tutelare un sano sviluppo psicofisico del minore è preferibile garantire la presenza di entrambe le figure genitoriali, in quanto la madre, come portatrice di affetto e fiducia, è fondamentale per favorire il dialogo e la stima di sé, mentre il padre permette un adeguato sviluppo sociale ed emotivo e favorisce il processo di separazione dalla madre, introducendo il bambino al pensiero razionale, al rispetto delle regole delle relazioni sociali e ponendo le basi per il suo ingresso nel mondo adulto.

Per concludere, possiamo utilizzare le parole della psicologa **Thompson** “*La guerra contro il padre è in realtà una guerra contro i figli; il punto non è semplicemente il diritto dei padri o il diritto delle madri, ma il diritto dei figli di avere due genitori che si occupino attivamente della loro vita*”.

Bibliografia:

Gardner R.A. (1998b) *The Parental Alienation Syndrome (2nd. ed.)*, Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.

Gardner R.A. (1999a) *Differentiating between the parental alienation syndrome and bona fide abuse/neglect*, The American Journal of Family Therapy, Vol. 27, n. 2, pp.97-107.

Gardner R.A. (1999b) *Family Therapy of the Moderate Type of Parental Alienation Syndrome*, The American Journal of Family Therapy. 27:195-212.

Gardner R.A. (2002b) *The empowerment of children in the development of parental alienation syndrome*, The American Journal of Forensic Psychology, 20(2):5-29. Trad. It. (2005) *L'acquisizione di potere dei bambini nello sviluppo della sindrome di alienazione genitoriale*, Nuove tendenze della psicologia, vol. 3, n. 1, pp. 75-102.

Giordano G. (2004) *Conflittualità nella separazione coniugale: il “mobbing” genitoriale*, Psychomedia Telematic Review.

Gullotta G., Cavedon A., Liberatore M. (2008) *La sindrome da alienazione parentale, Lavaggio del cervello e programmazione dei figli in danno dell'altro genitore*, Giuffrè Editore.

Pezzuolo S., Paolucci M. (2009) *La complementarietà genitoriale nell'educazione dei figli in caso di separazione e divorzio: il ruolo del padre nella crescita del minore*, Psychomedia Telematic Review.

Turkat, I. D. (1993) *Divorce-Related Malicious Mother Syndrome*, pubblicato sul sito Fathers' Rights Newslite Trad. It. Polizzi R. *La sindrome della madre malevola*, pubblicato sul sito crescere-insieme.org.

Dott.ssa Ilaria Corleto
Per info e contatti: cell. 3391637536
e-mail: info@ilariacorleto.com
sito web: www.ilariacorleto.com