

LA SINDROME DI ALIENAZIONE PARENTALE  
Analisi di un caso

Dott.ssa Silvia Leonor Oddo  
Psicologa-Psicoterapeuta

Tutor: dott.ssa Ylenia Manni

Anno 2007- 2008

## INDICE

### 1 – INTRODUZIONE

### 2- CONSIDERAZIONI PRELIMINARI

### 3 - LA STORIA DEL CASO

#### 3-1 Prima consulenza

#### 3-2 Seconda Consulenza

#### 3-3 Terza Consulenza

### 4- UNA PRIMA VALUTAZIONE DI QUANTO EMERSO DALLE CONSULENZE

#### 4-1 La paura verbalizzata dalla bambina

#### 4-2 La testimonianza della bambina

#### 4-3 L'esposizione al conflitto genitoriale

#### 4-4 Il Falso-sé

#### 4-5 I meccanismi psicologici e relazionali

### 5- IL CONTESTO GIUDIZIARIO

### 6- LA DIAGNOSI DI SINDROME DI ALIENAZIONE PARENTALE - PAS

#### 6-1 Diagnosi difficile

#### 6-2 Tecniche di induzione della PAS

#### 6-3 Gli otto sintomi primari che caratterizzano la Sindrome

#### 6-4 Valutazione delle risposte in base alla griglia di Gardner

#### 6-5 I tre livelli di manifestazione della Sindrome

#### 6-6 Valutazione finale della Sindrome

### 7- I PROTAGONISTI DELLA SINDROME

#### 7-1 La minore come vittima di PAS grave

#### 7-2 Il genitore bersaglio

#### 7-3 Il genitore programmatore

#### 7-4 Il nuovo amico della mamma

8- ALCUNE DINAMICHE REAZIONALI RELATIVE ALLA PAS

8-1 L'acquisizione di potere della bambina

8-2 La mistificazione

9 - INDICAZIONI DATE AL TRIBUNALE PER I MINORENNI

9-1 Indicazioni relative al trattamento psicoterapeutico

9-2 Indicazioni relative all'affido

9-3 Nuovi sviluppi

10- RIFLESSIONI CRITICHE

11- CONCLUSIONI

“ Il papà mi ha tirato i capelli”

Abstract: La Sindrome di Alienazione Parentale ( PAS ) è essenzialmente una patologia relazionale delle famiglie separate che riguarda almeno tre soggetti (bambino, genitore alienante e genitore alienato). E' il risultato di una campagna di denigrazione nei confronti del genitore non affidatario perpetrata dal genitore affidatario o con cui vive il minore. Va diagnosticata in base al comportamento del bambino ma viene istillata e mantenuta viva nel minore dal genitore alienante. Tutte le figure professionali chiamate in causa dovrebbero essere in grado di riconoscere una PAS. L'obiettivo di questo lavoro è analizzare e comprendere la genesi, lo sviluppo, la manifestazione e il mantenimento nel tempo del fenomeno attraverso l'analisi di un caso seguito dall'autrice come Consulente Tecnico di Parte (CTP).

**Parole chiave:** sindrome; collusione; mistificazione.

## SUPPLICA A MIA MADRE

*E' difficile dire con parole di figlio  
ciò a cui nel cuore ben poco assomiglio.*

*Tu sei la sola al mondo che sa, del mio cuore,  
ciò che è stato sempre, prima d'ogni altro amore.*

*Per questo devo dirti ciò ch' è orrendo conoscere:  
è dentro la tua grazia che nasce la mia angoscia.*

*Sei insostituibile. Per questo è dannata  
alla solitudine la vita che mi hai data.*

*E non voglio essere solo. Ho una infinita fame  
d'amore, dell'amore dei corpi senza anima.*

*Perché l'anima è in te, sei tu, ma tu  
sei mia madre e il tuo amore è la mia schiavitù:*

*ho passato l'infanzia schiavo di questo senso  
alto, irrimediabile, di un impegno immenso.*

*Era l'unico modo per sentire la vita,  
l'unica tinta, l'unica forma: ora è finita.*

*Sopravviviamo: ed è la confusione  
di una vita rinata fuori dalla ragione.*

*Ti supplico, ah, ti supplico: non voler morire.  
Sono qui, con te, in un futuro aprile...*

Pier Paolo Pasolini

## 1. INTRODUZIONE

Le parole del poeta sono indicative della forte idealizzazione che un figlio può avere nei confronti della propria madre. Del legame di attaccamento tra madre e figlio portato all'esasperazione dell'invischiamento. Dell'infanzia condannata, schiava di terribili conflitti di lealtà. Conflitti lancinanti che mettono il figlio nella condizione di non poter amare nessun altro che la madre nonostante la sua "fame" di amore. Sensi di colpa. Solitudine. Condizioni psichiche queste, che caratterizzano la Sindrome di Alienazione Parentale: idealizzazione della figura materna e conflitto di lealtà nei suoi confronti. Confusione, fusione-con la mamma. Follia, folie-à-deux. Il padre è assente nella poesia. Il padre assente esiste simbolicamente nella parola della madre. "...E' nelle parole della madre che il padre continua a esistere..."(Dolto F, 1992)

Nella PAS le parole della madre sono piene di rabbia ed odio nei confronti del padre, cariche di accuse che in grado più o meno consapevole tendono ad escluderlo dalla vita del figlio, al punto di farlo sparire, ovvero renderlo assente.

Il più grande studioso della Sindrome e da lui definita come tale, lo Psichiatra nordamericano Richard Gardner, nel 1985 la definisce come: " *un disturbo che insorge principalmente nel contesto delle cause per la custodia dei figli. La sua manifestazione principale è la campagna di denigrazione rivolta contro un genitore: una campagna che non ha giustificazioni. Essa è il risultato della combinazione di una programmazione (lavaggio del cervello) effettuata dal genitore indottrinante e del contributo dato dal bambino in proprio, alla denigrazione del genitore bersaglio. In presenza di reali abusi o trascuratezza dei genitori l'ostilità del bambino può essere giustificata e, di conseguenza, la Sindrome di Alienazione Parentale, come spiegazione dell'ostilità del bambino, non è applicabile*". ( Gulotta G., Cavedon A., Liberatore M., 2008 ) (pp. 35-45).

## 2. CONSIDERAZIONI PRELIMINARI

Prima di addentrarci nell'analisi del caso ritengo opportuno, per maggiore chiarezza disciplinare, esporre una serie di riflessioni teoriche riguardo al significato dell'evento separativo e alle modalità relazionali che coinvolgono le parti in gioco, genitori e figli, in modo che poi le conseguenti osservazioni possano risultare più comprensibili.

La separazione è un evento che comporta una ristrutturazione individuale e familiare: necessita di una riorganizzazione delle relazioni familiari attraverso il mantenimento delle funzioni genitoriali che vedono i genitori impegnati in un progetto condiviso di genitorialità. Richiede quindi, agli adulti, la capacità di scindere l'area della coniugalità da quella della genitorialità, attuando una distinzione tra ruolo coniugale e ruolo genitoriale: mentre il primo comporta la separazione tra gli ex-coniugi, il secondo è riprogettazione di sé e dell'altro in relazione alle funzioni genitoriali.

In ambito psicologico l'interesse del minore è definito in due principali ambiti:

- continuità dei legami genitoriali e con entrambe le famiglie d'origine;
- cooperazione nel prosieguo del progetto genitoriale, affinché venga garantita al figlio un'educazione condivisa all'interno di una responsabilità congiunta.

I genitori sono chiamati a svolgere il ruolo genitoriale valorizzando le risorse della funzione genitoriale stessa, sintetizzate nei seguenti punti:

- livello di fiducia reciproca;
- riconoscimento del ruolo genitoriale dell'altro genitore;
- attenzione ai bisogni del figlio;
- consapevolezza che il figlio necessita del contributo affettivo ed educativo di ognuno di loro.

Tutto questo per il figlio significa:

- mantenere un buon rapporto con entrambe i genitori;
- sentirsi rassicurato della comune presa in carico da parte dei genitori;
- non essere costretto a vivere un lutto "impossibile";
- non perdere una fonte di sostegno e di affetto.

Il figlio necessita di stabilità e di continuità nelle sue relazioni affettive, di sentirsi protetto dalle figure genitoriali che devono essere in grado di pensare a tutti in modo costruttivo.

Quando si instaura il conflitto il progetto genitoriale va scindendosi e contrapponendosi: entrambi i genitori ritengono che il "proprio" progetto genitoriale sia quello "migliore" per il figlio. Il figlio viene, di fatto, strumentalizzato a discapito di quello che sarebbe il suo interesse educativo.

Questi figli sembrano oscillare tra un adattamento forzato a due stili di vita ed il rifiuto di uno per l'accoglienza dell'altro: la richiesta di un doppio adattamento può alla lunga, risultare eccessivamente faticoso e facilitare il comportamento di scelta a favore di un genitore.

L'ansia e l'aggressività ma anche la tristezza e l'impotenza sono modalità diverse con le quali il minore può reagire a queste situazioni conflittuali.



Tutte le considerazioni ed esemplificazioni sopra esposte consentono una comprensione più intensa e profonda delle dinamiche emotive e dei rapporti tra i diversi soggetti coinvolti all'interno di un generico conflitto familiare, derivante da una separazione dei coniugi, in presenza di figli minori.

Nei casi, purtroppo abbastanza frequenti, in cui i coniugi non riescono a trovare un accordo né per quanto riguarda l'affidamento dei figli, né per quanto riguarda l'aspetto economico, non è raro che si debba ricorrere ad una separazione giudiziale, la quale esaspera in modo esponenziale il conflitto. All'interno di queste "separazioni impossibili" troviamo significative patologie relazionali.

Le situazioni estremamente patologiche, appena descritte, connotano l'evento separativo da un profondo senso di perdita dell'identità di entrambi i coniugi. Si tratta di un'esperienza fallimentare, di perdita : *" (...) Difatti dopo l'abbandono da parte del coniuge la paura più grande è quella di perdere i figli o di essere abbandonati anche da loro, quindi alcuni genitori (quelli psicologicamente più deboli) cercano di averne il controllo più totale...Esternando un amore possessivo e controllante...In tutta questa tempesta emotiva sovente i genitori programmanti finiscono col perdere di vista i sentimenti personali dei figli e col proiettare su di essi i propri sentimenti per assicurarsene il sostegno..."* (Buzzi, 1997)

L'intensità della sofferenza dei figli e della coppia dipende da una serie di variabili che interagiscono fra di loro, come ad esempio: *" (...) la personalità dei genitori e la loro capacità genitoriale pregressa; le cause della separazione e le modalità con le quali questa sta avvenendo; l'età, il sesso e il numero dei figli; il grado di consapevolezza e la capacità di fronteggiare l'evento dei genitori stessi..."*(Gulotta,Cavedon,Liberatore, 2008)

La mancata elaborazione della separazione, il non raggiungimento del cosiddetto "divorzio psichico" comportano la cronicizzazione del conflitto dove non c'è lo spazio per una sua mediazione. Verificandosi col trascorrere del tempo dinamiche relazionali sempre più patologiche che vedono la messa in atto di comportamenti ostili verso l'ex-partner. *(...)Cigoli, Galimberti e Mombelli (1988) hanno sottolineato l'incastro relazionale o "legame disperante" attraverso cui si mantiene la conflittualità coniugale correlandolo "all'impossibilità di separarsi"...* (Malagoli Togliatti, Lubrano Lavadera, 2005)

In questo lavoro presenterò un caso di separazione, caratterizzato da grave conflittualità familiare, costruendo a ritroso il percorso che, a partire dal rifiuto della bambina di incontrare il padre, ha portato all'inquadramento di PAS. Il contendere in questo caso non è legato all'affidamento della minore bensì ai più svariati e infondati sospetti della madre nei confronti del padre e alla sua indisponibilità agli incontri non protetti padre-figlia. Entrambi i genitori manifestano posizioni di aperto conflitto con la conseguente sofferenza di tutti, in particolare della piccola che deve continuamente adattare le proprie percezioni e sentimenti ai cambiamenti delle necessità e dei bisogni della madre affidataria.

Allo scopo di valutare la delicata situazione della minore, i Giudici (del Tribunale per i Minorenni ed in seguito del Tribunale Ordinario, sede Penale) si sono avvalsi di due esperti Consulenti Tecnici di Ufficio.

### 3. LA STORIA DEL CASO

Seguo dal 2003 come Consulente Tecnico di Parte (CTP) per il padre il caso che mi accingo a presentare ed analizzare. Si tratta di una separazione fortemente conflittuale data l'indisponibilità del genitore affidatario di favorire gli incontri della minore con l'altro genitore. La cronicità del conflitto non governato, senza nessuno spazio per una eventuale mediazione, dopo quattro anni, fa slittare la vicenda dal Tribunale per i Minorenni al Tribunale Penale.

Leggendo gli atti di causa emerge il bisogno di una cronologia e si impongono severe riflessioni su questa lunga ed impegnativa vertenza nella quale è protagonista e vittima la minore S.

La relazione di convivenza è durata sette anni. S. aveva due anni quando i suoi genitori si sono separati. Nel 2002, pochi mesi dopo avere presentato ricorso congiunto per l'affido della piccola alla madre con diritto di visita al padre, la madre presenta ricorso volto ad ottenere la condanna del padre a versare il mantenimento in favore della figlia il quale si conclude con accordo comunemente raggiunto in tempi rapidissimi.

Dopo poco tempo sarà il padre a chiedere aiuto al Servizio Sociale perché la madre non gli fa incontrare la bambina. Il ricorso presentato dalla madre al Tribunale per i Minorenni e dal quale si è radicato il procedimento tuttora in corso, proposto dopo pochissimi mesi da quello congiunto, in questi sei anni, ha comportato la sottoposizione del padre a tutta una serie di verifiche sulle proprie competenze genitoriali. Inoltre, il padre, è stato oggetto di varie querele, due delle quali per pretesi comportamenti ingiuriosi diretti alla ex-convivente, l'ultima, peraltro "preannunciata" dalla stessa,

per preteso reato di maltrattamento ai danni della figlia. Gli esiti delle stesse sono stati tutti a carattere assolutorio.

Ai giorni nostri la situazione non si è modificata rispetto alle dinamiche relazionali tra i coniugi che continuano a comportare conflitti ed incomunicabilità.

Per capire le dinamiche relazionali madre-figlia-padre si impone una sorta di analisi longitudinale delle Consulenze Tecniche d'Ufficio (CTU) e della Perizia che dal 2003 ad oggi hanno avuto come oggetto il benessere della minore.

A cinque anni dalla prima CTU indetta dal Tribunale per i Minorenni può essere utile riprendere il quesito che era stato posto alla CTU e analizzare gli elementi emersi durante la Consulenza.

Così come risulta necessario prendere in considerazione il Supplemento di CTU indetto dal T.M. nel 2005, analizzando ulteriori elementi, i quali, assieme a quelli della precedente CTU, si intrecciano con quanto dichiarato dalla piccola S. nel 2006, quando la vertenza slitta in campo penale, davanti ai Giudici Onorari, davanti al Perito durante l'incidente probatorio e davanti all'Assistente Sociale. Colpisce il confronto tra quanto dichiarato dalla bambina e quanto contenuto nelle dichiarazioni della madre (anche nei periodi nei quali tra padre e figlia i rapporti erano positivi), colpisce la perfetta coincidenza di contenuti.

### 3.1 Prima Consulenza

Nel 2003 quando la minore ha quattro anni il T.M. indice una prima CTU con lo scopo di valutare la condizione psicologica della minore, la relazione di attaccamento con i genitori e la capacità del padre di svolgere adeguatamente il suo ruolo genitoriale. Vengono effettuati colloqui con la madre, col padre e osservazioni delle dinamiche relazionali padre-bambina.

Dalla CTU emerge quanto riferito dalla madre: *"recentemente la bambina ha incominciato ad avere paura di lui (il padre) contemporaneamente alla madre che, dopo le minacce ricevute ha incominciato a temerlo"; "...un'altra volta mentre era in macchina con la figlia (il padre) le ha telefonato che si sarebbe ammazzato assieme a S..."*.

Questo fatto (la minaccia di suicidio del padre) risale a quando la bimba aveva circa un anno e mezzo, quindi non lo può ricordare, inoltre, dai fascicoli si apprende che in quella circostanza la bambina era a casa con la nonna paterna. Questo tema fa parte dei maltrattamenti per cui il padre viene denunciato dalla madre, maltrattamenti che la bimba dichiara davanti ai Giudici Onorari e

dopo qualche mese davanti al Perito durante l'incidente probatorio: il padre avrebbe minacciato di suicidarsi davanti alla bimba.

S. ha disegnato questo episodio, "ricostruendolo" in contesto diverso dalla macchina (a casa della nonna!), durante la Psicodiagnosi svolta in sede di Perizia. Il padre ha sempre negato di aver minacciato di suicidarsi davanti alla minore.

La madre dichiara alla CTU nel 2003 *"...il padre dice di voler stare con S. ma quando la ha avuta con sé l'ha portata da sua madre che l'ha tenuta in un appartamento con i nipotini..."; "...una volta gli ha chiesto di portare la bimba, che deve curarsi per problemi di udito, alle terme, ma lui si è rifiutato..."; (... ) : "...non teme che il padre possa fare del male alla bimba, ma per la sua superficialità, per non avere il senso del rispetto per l'infanzia potrebbe turbarla: una volta, assieme ad un altro ragazzo, ha fatto un commento su una bambina dicendo che sarebbe diventata una bella figa..."*.

Dalla lettura della Perizia svoltasi nel 2006 emerge che la bambina non serba un buon ricordo della nonna paterna, la chiama "la strega". Mentre i problemi di udito, che sarebbero stati trascurati dal padre, dei quali parla la madre (nel 2003), emergono nelle dichiarazioni della bambina davanti ai Giudici Onorari nel 2006, tre anni dopo, a questo punto dovrebbe essere guarita. Per quanto riguarda la bella figa: durante la Psicodiagnosi la bambina "ricostruisce" l'episodio in un disegno, quello libero, con scenografia e protagonisti diversi: lei stessa è in macchina col papà quando quest'ultimo dice "figa" a una bambina che attraversa le strisce pedonali. Mentre disegna S. verbalizza: *"...è un reato guardare le bambine...credo"*.

Dai tre incontri di osservazione della relazione padre-bambina tenuti dalla CTU nel 2003 emerge che S. incontra il padre con aperte manifestazioni di affetto. Dice al padre che è cattivo perché fa piangere la mamma, riferisce che lo dice la mamma.

S. nel 2003 incontrava volentieri e gioiosamente il padre quindi non lo temeva, l'elemento "paura del padre" del quale parlava la madre nelle sue dichiarazioni davanti alla CTU è un qualcosa che stava e sta tuttora nella madre e che probabilmente trasmette alla bambina col linguaggio del corpo, mentre con le parole diceva alla figlia di quattro anni che il padre è "cattivo" e che la fa piangere (la madre). Sono trascorsi cinque anni e S. si rifiuta di vedere il padre, sente il bisogno di "svalutarlo" e dichiara al Perito, in sede di incidente probatorio, che *"... è cattivo, che mi lasci in pace..."*

Fra le diverse accuse materne rivolte al padre davanti alla CTU, nel 2003, c'era quella di fare sempre la "vittima".

Davanti al Perito, nel 2006, la minore usa la stessa espressione riferendosi al padre : “...ha fatto la vittima come sempre?”.

Per quanto riguarda le conclusioni della CTU nel 2003 le osservazioni compiute indicano che S. è “una bambina intelligente, vivace con tendenza a compiacere gli adulti negli adattamenti. Tende a comportarsi come avesse interessi e responsabilità superiori alla sua età: si trova quindi un po’ rigida nei suoi aggiustamenti e ciò inibisce la sua creatività, in primis, la creatività di se stessa, troppo stretta nello spazio che i genitori, che la amano, le lasciano. Se la contendono e lei che ama molto la madre ed anche il padre con qualche sospetto di equivocità, ha stretti binari di manovra. Le fantasie dei genitori, non relegate nell’inconscio ma espresse nei comportamenti di fronte a lei, la possono condurre su schemi interattivi in cui amore e sadismo sono sempre “naturalmente” insieme. Tali modelli relazionali possono indurre attese di scambi interattivi intricati di amore e persecuzione e immagini di sé discontinue”.

In ordine alle capacità genitoriali del padre la CTU esprime parere positivo sottolineando non solo la responsabilità personale dello stesso ma la necessità della collaborazione di entrambi i genitori che al momento è esposta a : “...grave pericolosità persecutoria a causa di un sistema interattivo consolidato in tal senso..”. Fra le considerazioni applicative ritiene opportuno aiuto e mediazione istituzionale anche per l’assenza di capacità di sostegno delle loro famiglie d’origine. Conferma la custodia alla madre con la partecipazione del padre che dovrebbe potersi occupare della figlia almeno un giorno alla settimana, dopo la scuola materna, più un weekend a settimane alterne. La partecipazione del padre dovrebbe svilupparsi gradualmente, in parallelo con la capacità di S. di rimanere a dormire fuori casa senza la madre. Anche se ciò era avvenuto in passato la CTU non dà per scontato che tale modalità di visita possa automaticamente essere ripristinata anche in assenza di manifeste proteste da parte di S. La bambina potrebbe essere spinta ad un falso SE’-Adattivo per proteggere i genitori.

Per un realistico tentativo di soluzione, indica che entrambi i genitori si facciano aiutare individualmente da uno psicoterapeuta di fiducia e che si facciano sostenere nell’esercizio della loro genitorialità da un tecnico esperto di mediazione familiare. L’Assistente Sociale dovrebbe vigilare per garantire quella che Fornari chiama: “funzione semaforica”: tutte le pretese non possono passare insieme, occorre un consenso sulle precedenze”.

A questo punto della vicenda e perseguendo il reale interesse della minore, come CTP, arrivo alla medesima conclusione dopo un lungo incontro tenuto con il padre ed i legali dello stesso, i quali coincidono sul punto cruciale della tenera età di S. e sulle conseguenze negative di un eventuale

cambiamento del dispositivo dell'affido tenendo conto del livello di attaccamento della stessa alla propria mamma.

All'esito di una complessa ed esaustiva attività istruttoria, il Collegio, preso atto della mancata opposizione del padre, confermava l'affidamento alla madre e regolamentava con decreto del 2003, in via provvisoria, i diritti di visita del padre per il periodo di un anno e rinviava l'adozione di provvedimenti definitivi all'esito di detto periodo di prova e di osservazione del comportamento di entrambi i genitori.

Il padre inizia e completa un percorso di sostegno alle capacità genitoriali. La madre si fa aiutare da uno psicoterapeuta ma in sede di incidente probatorio, dalle sue dichiarazioni, si apprende che è andata in seduta a "imparare" come difendersi dal padre.

La madre, nel 2004, interrompe le visite al padre ( un pomeriggio in settimana e i week end alterni come da decreto del T.M. del 2003) e dichiara di non essere stata lei autonomamente ad interrompere le visite ma di essere stata in ciò sostenuta dal Servizio Sociale, questo ultimo nega una qualsiasi presa di decisione in merito.

Con la decisione del Servizio Sociale di iniziare gli incontri di S. col padre in maniera non protetta, iniziavano le segnalazioni della madre di asseriti atteggiamenti negativi del padre nei confronti della figlia sotto forma di missive indirizzate all'Assistente Sociale, la quale nella sua relazione affermava che puntualmente all'indomani di ogni incontro tra padre e figlia la signora la informava tramite lettera di quanto accaduto in occasione della visita a scapito della tranquillità sua e della bambina.

Le motivazioni dichiarate dalla madre nelle lettere erano futili. In riferimento ai racconti della bambina si ribadisce la credibilità della medesima che appare protesa a proteggere il padre ed a giustificare tutte le sue inadempienze. In una missiva la madre chiedeva il ripristino delle visite protette con avvertenza di imminente denuncia per maltrattamenti. In tutte le missive, fino alla "sospensione delle visite", c'era una costante: il chiaro dissenso ai diritti di visita non protetti con richiesta di ripristino della situazione preesistente e, possibilmente, con limitazione delle visite paterne, in questo senso andavano anche il coinvolgimento della bambina in attività extra-scolastiche, guarda caso, il pomeriggio di visita al padre e le partenze per vacanze, senza previa comunicazione, di madre e figlia. L'Assistente Sociale dichiarava di non condividere la sospensione delle visite e di avere esaurito gli strumenti a disposizione per svolgere la funzione di vigilanza e mediazione tra i genitori.

E' evidente che le eventuali inadempienze del padre potevano essere superate se la mamma comunicava la sua preoccupazione direttamente a lui. Ad ogni modo le stesse non configurano maltrattamenti e non giustificano la decisione materna di sospendere le visite al padre.

La madre di S. ha sbaragliato tutti gli argini faticosamente posti, ha troppo bisogno di collocare nel ex-partner tutta la parte cattiva ( proiezione), con cui non vuole più avere contatti. E, non avendo elaborato questa confusione emotiva, si assume una responsabilità che non le compete.

Questa madre ha già deciso a priori che il padre "maltratta" la figlia e cerca di interpretare tutto quello che succede durante le visite in questa ottica e lo trasferisce sulla minore, mettendo in movimento un reale allontanamento della bambina dal suo papà, allontanamento che si conclude con la distorsione percettiva da parte di S. interpretando anche lei in questa ottica i comportamenti paterni con la conseguente ricaduta di denunce in campo penale con l'inevitabile intervento delle istituzioni. A proposito di tali interventi il padre emerge come un genitore adeguato dopo le osservazioni effettuate dai diversi professionisti nel lasso di tempo che va dal 2003 al 2007, riunisce le competenze paterne necessarie per una armoniosa crescita di S. Ha cercato di proteggerla dal conflitto non potendo ovviamente tenerla al riparo dalle interpretazioni distorte che la madre ha dato dei suoi comportamenti.

Per portare avanti un progetto educativo condiviso è molto importante la comunicazione tra i genitori, altrimenti un qualsiasi comportamento dell'altro genitore se non contestualizzato viene interpretato come inadeguato alla luce dell'ostilità e della mancanza di fiducia. La promozione della decisionalità autonoma e responsabile di ciascun genitore va di pari passo con il diritto del minore di conoscere entrambi i genitori e di beneficiare dell'affetto e della guida di suddetti genitori attraverso un accesso appropriato. Purtroppo, in cinque anni la situazione non si è modificata rispetto alle dinamiche relazionali tra i coniugi che continuano a comportare conflitti ed incomunicabilità ed il rifiuto reciproco di parlare con l'altro e di incontrare l'altro ha bloccato la comunicazione tra i due genitori con grave danno per la minore.

Dal punto di vista clinico l'interruzione delle visite al padre (dopo la denuncia-querela per i maltrattamenti ai danni della minore, la stessa non ha incontrato il padre per 12 lunghi mesi durante l'attuale vicenda processuale) si configura in veri e propri maltrattamenti nel senso che un genitore, la madre, posseduta dal sospetto, ha impedito e impedisce l'accesso al padre con pesanti conseguenze psicologiche per la minore che all'epoca della prima interruzione aveva sei anni. Infatti, S, all'età di otto anni, dichiara al Perito nel 2006 che il suo punto debole è : "...quando

*riesco a farmi manovrare dagli altri, soprattutto dagli adulti...". In merito a questa dichiarazione il Perito scrive che: "Il "manovrare" viene quindi collegato alla situazione dei suoi genitori".*

In merito alla frequentazione padre-bambina si ritiene molto importante evidenziare il valore della continuità la quale permette al padre di creare una identità paterna sin dalle prime interazioni con il figlio. Un aspetto importante della funzione paterna è il ruolo di terzo che separa a livello psichico la diade madre-figlio entrando nel dialogo che si crea tra mamma e bambino aiutando quest'ultimo a rendere la propria psiche indipendente dai fantasmi materni, in questo senso una semplice domanda che il padre può porre al bambino è: ma tu, cosa ne pensi?. Non si tratta di "ammazzare" le idee della madre, si tratta di mettere chiarezza, il padre ha questo ruolo fondamentale di "pulizia psichica" separando le idee della madre dalle idee del bambino. Il padre di S. non ha potuto svolgere questa importante funzione per il suo più volte dichiarato timore di rendere la figlia bersaglio di ulteriori devastanti interrogatori materni, ha cercato, quindi, nelle interazioni con la figlia, di creare uno spazio da bambina, ludico e spensierato per proteggere la minore durante le visite.

Nel 2003, in merito alle osservazioni delle dinamiche padre-bambina, la CTU descriveva una bambina che col padre si lasciava andare giocando a fare la piccola. Il padre ha sempre espresso la sua preoccupazione in quanto S. manifesta comportamenti da piccola adulta, detti comportamenti emergono vistosamente durante la Perizia dalla quale si evince l'adultizzazione quando S. parla del padre usando termini di persona più grande della sua età.

### 3.2 Seconda Consulenza

Dopo la prima interruzione delle visite da parte della madre, con decreto del 2004 il T.M. disponeva supplemento di CTU, confermava al padre i giorni di visita con pernottamento durante i weekend e prendeva in esame la sua richiesta di affidamento tenendo conto della sua maggior capacità di poter garantire alla figlia un rapporto più equilibrato tra le figure genitoriali. Prescriveva ad entrambi i genitori un percorso di mediazione familiare ( dimostratosi impraticabile ) e la prosecuzione degli interventi, disposti con decreto del 2003, percorso di sostegno psicologico ad entrambi i genitori.

Il supplemento di CTU aveva lo scopo di valutare la migliore soluzione dal punto di vista del benessere della bambina nell'affidamento ai genitori con particolare riferimento all'istanza di affidamento presentata dal padre.

Durante il primo incontro la madre descrive alla CTU una situazione molto preoccupante: S. ha episodi di enuresi ed encopresi secondari ( il che vuol dire che la bambina ha raggiunto il controllo



precedentemente) i quali avvengono sia a casa che a scuola oltre alle occasioni di frequentazione del padre.

Nel 2006 davanti ai Giudici Onorari la bambina dichiara che con la madre non le succede mai di “farsela addosso”, ciò come prova della denigrazione della figura del padre e prova della forte idealizzazione della figura materna provata dalla minore.

La madre dichiara alla CTU che lui ( il padre ) non le perdona la denuncia per maltrattamenti di animali, non le perdona le denunce da lei fatte, cui sono seguiti procedimenti penali.

Nel 2006 sarà la stessa minore a “denunciare” il padre per “maltrattamenti di animali”: il padre avrebbe fatto “volare” il cagnolino della bimba, questo gioco, da quanto dichiara il padre, sarebbe stato fatto in una determinata data e due giorni dopo, secondo la versione della minore davanti al Perito, riportati a casa della mamma sia la bambina che il cane quest’ultimo avrebbe vomitato : *“...poi la mamma mi ha detto che durante la notte ha vomitato...”*. E davanti ai Giudici Onorari: *“...ha poi vomitato molte volte...”*. Siamo di fronte all’interpretazione di “maltrattamento di animali”, di un semplice gioco che alla luce del sospetto diventa una esperienza negativa.

L’assistente sociale dichiarava alla CTU (2005) che da parte della mamma non c’era nessun filtro per quanto riguardava l’informazione che dava a S. sul conflitto genitoriale. Infatti, da quanto dichiarato dal padre, sulla vicenda processuale, la bimba, che all’epoca contava solo sei anni, aveva chiesto al padre se era vero che lui la voleva portare via dalla mamma, aggiungendo: *“ho aperto io la borsa della mamma ed ho letto io che tu mi vuoi portare via dalla mamma”*.

In un’altra occasione la minore era salita in macchina del padre e aveva detto: *“...io non ti devo raccontare niente di quello che faccio con la mamma...”*

La CTU nelle conclusioni scriveva che la madre aveva confuso alcuni suoi timori con i bisogni della figlia. Non riteneva opportuno cambiare il dispositivo dell’affido (anche il padre era dello stesso parere) se non per ampliare il tempo che S. poteva passare col padre. Per proteggere la bambina da un eventuale legame di vendetta tra i genitori proponeva un processo di cura assunto personalmente da ciascuno dei due genitori. Parlava del grande lavoro psicologico lasciato alle spalle.

### 3.3 Terza Consulenza: Perizia

All’inizio del 2006 la madre, presenta denuncia-querela preso i Carabinieri, con successivo inoltro alla Procura della Repubblica del Tribunale Ordinario, contro il padre per maltrattamenti nei confronti della minore. I maltrattamenti denunciati dalla madre da parte del padre contro la figlia

sono: minaccia di suicidio davanti alla minore, uso di linguaggio sconcio, il lasciarla da sola chiusa in macchina sotto il sole cocente. Nonostante gli ipotetici maltrattamenti del padre nei confronti della figlia denunciati dalla madre all'inizio dell'anno, le visite al padre proseguono senza manifestazioni di paura da parte della bambina per ben quattro mesi fino a quando la bambina, improvvisamente, con un filo di voce al citofono di casa, rivolgendosi al padre che come di consueto (dal 2004, data dell'ultimo provvedimento del T.M.), la va a prendere a casa, "sospende le visite": *"papà non venire più a prendermi"*. Dalla data della suddetta denuncia alla sospensione delle visite da parte della minore sono trascorsi quattro mesi durante i quali la madre ha permesso che la bambina frequentasse un tale padre nonostante lo avesse definito come maltrattante. Quattro mesi durante i quali la minore non ha manifestato paura nei confronti del padre incontrandolo normalmente e facendogli delle accorate richieste di passare più tempo con lui.

Dopo avere sentito i genitori e separatamente la minore, il T.M. emana un decreto provvisorio nel quale non viene accolta la richiesta fatta dalla madre di sospensione delle visite al padre, la decisione viene rinviata all'esito dell'incidente probatorio sulla situazione Psicologica della minore disposto dal Tribunale Ordinario. Tale approfondimento sulla condizione psicologica della minore sarà utilizzato dal T.M. per prendere ulteriori provvedimenti.

Quindi il T.M. dispone osservazione delle dinamiche padre-figlia in ambiente protetto alla presenza di operatori e senza la presenza della madre, con frequenza di almeno due incontri al mese.

Gli incontri protetti di osservazione delle dinamiche relazionali padre-bambina sono stati solo due e sono stati sospesi previo accordo col Servizio Sociale per evitare ulteriori stress alla bambina la quale si rifiutava di vedere il padre.

Il padre definisce il primo incontro protetto ( primo dopo la denuncia degli inizi del 2006 contro il padre per maltrattamenti nei confronti della figlia ), avvenuto sei mesi dopo tale denuncia, come cruciale nel rapporto con la figlia. Dopo che la stessa lo aveva respinto al citofono e aveva dichiarato contro di lui senza contraddirsi davanti ai Giudici Onorari, alla fine di questo primo incontro, dopo aver giocato tutto il tempo con lui, chiamandolo papà, la piccola ha chiesto al padre di andare a casa sua di lui e con lui, lo ha pregato di aspettare l'arrivo della mamma, di dirlo alla mamma e di portarla con sé. Per il padre questo fatto è stato vissuto dalla bambina come un tradimento/abbandono nel senso che lui non ha potuto assecondare la piccola. Dalla relazione dell'Assistente Sociale : *"... ha paura che la madre non la venga a prendere..."*, emerge con chiarezza che quando S. si lascia andare all'affetto che prova per il padre teme di essere abbandonata dalla madre. L'incontro successivo è stato caratterizzato dalla paura di S. che gli operatori scrivessero o riferissero alla mamma che l'incontro precedente era andato bene, cercava di

essere rassicurata dall'operatrice del centro per gli incontri protetti: *"visto che sono stata male oggi, pensi che potrò non fare più gli incontri?"* Piangeva.

La bambina aveva un atteggiamento provocatorio chiamando, per la prima volta, il padre per nome, F, affermando che durante il precedente incontro : *"...che F. non è il vero padre ma è L. e che l'altra volta pensava fosse lui, per quello lo chiamava papà..."*. E' ovvio che la mamma riesce a "manipolare" anche gli incontri protetti. E' evidente il forte conflitto di lealtà in cui si è trovata la minore.

Il padre ha deciso di interrompere le visite per evitare ulteriore stress alla bambina. Gli incontri protetti sono stati solo due, svolti durante due mesi del 2006 ( mentre l'esito dell'incidente probatorio si è protratto più del previsto, per cinque mesi ) e sono stati sospesi previo accordo col Servizio Sociale perché la bambina si rifiutava di vedere il padre angosciandosi e somatizzando (nausea, mal di pancia, ecc. ): *"...ha passato la mattina prima dell'incontro protetto piangendo e battendo i pugni contro il tavolo..."* .

Infatti, durante gli incontri svolti emergono dinamiche molto preoccupanti: non solo la bambina si preoccupa dell'esito degli incontri protetti, nel senso che si angoschia all'idea che siano andati bene ma le viene paventata dalla madre la possibilità di andare al cinema con lei alle quattro quando le visite dovevano finire alle 16.30 con l'arrivo della madre per riprendere la minore alle 16.45, secondo il contratto di Collaborazione firmato dalle Parti. Ulteriore elemento a dimostrare che la mamma riesce a "manipolare" anche gli incontri protetti.

Il quesito posto al Perito era: *"perizia psicologica ai fini di accertare l'attendibilità dei racconti in merito alla condotta tenuta dal padre e la fonte dello stato di disagio nei rapporti col padre"* .

Gli incontri Peritali si sono svolti con le seguenti modalità: un colloquio clinico con la madre, un colloquio clinico con il padre, tre colloqui clinici con la minore e un incontro della minore con la Psicodiagnosta dove le sono stati somministrati dei tests con lo scopo di valutare il suo mondo interno.

Dal disegno realizzato da S. durante il primo incontro davanti al Perito abbiamo un mondo interno della minore popolato da due genitori molto inquietanti rappresentati da due animali molto pericolosi. Quanto emerge dal disegno si correla con i risultati della Psicodiagnosi: le immagini dei genitori interiorizzati sono sullo stesso piano, inoltre c'è la negazione della pericolosità di questi genitori, mentre disegna S. verbalizza : *"...sono buoni tutti e due..."* mentre "il bambino" a pezzi: *"lo faccio un po' sparso, se lo sono diviso"*, rappresenta lei che è "divisa" fra mamma e papà. Successivamente, durante l'ultimo incontro con il Perito, S. ha "interpretato" ( a 8

anni ! ) il proprio disegno e riferisce che questi animali rappresentano il padre e la nonna paterna e che il bambino “a pezzi” rappresenta lei stessa !!!

Come sottolineato prima, le conclusioni della Psicodiagnosi fanno emergere che: (...)“ *le immagini genitoriali interiorizzate appaiono non differenziarsi*” ,( Test di Blacky ) mentre quanto verbalizzato dalla bimba (...)“ *rimanda a vissuti di stampo negativo rispetto alla figura paterna*”. Per la nostra valutazione è il mondo interno della minore ad avere il vero peso: (...) “ *è sembrato di cogliere vissuti di stampo depressivo; è emersa, inoltre, l’ immagine di una bambina facile ad ammalarsi*”; (...)“ *E’ possibile rilevare un’ immagine non positiva di sé; “ ...è stato, infine, possibile cogliere vissuti di colpa intensi*”.

La rigidità della bambina descritta dalla CTU nel 2003 viene messa in luce dal Perito nel 2006 : (...) “ *a fronte della completa negativizzazione della figura paterna S. manifesta una importante idealizzazione dell’area materna...*”, (...) “ *la sua posizione psicologica è estremamente rigida...*”; (...) “ *La cultura mentale della bimba è di tipo scissionale e manicheo: la mamma è tutta buona, il papà da annullare*”; (...) “ *La bambina mette in motto difese scissionali “ anti papà*”.

Sulla paura della minore nei confronti del padre scrive il Perito : (...)“ *Manifesta nei confronti del padre una paura ed un assoluto rifiuto che possono essere compresi all’interno di dinamiche interiori piuttosto che alla luce della concretezza esperienziale. Rigidità, enfasi e drammatizzazione accompagnano le comunicazioni della bambina relativamente al padre*”.

Prosegue il Perito: (...)“ *Le reazioni della bambina rispetto al padre appaiono così imponenti da essere difficilmente conciliabili con i comportamenti disturbanti di lui come riferiti dalla bambina stessa. Clinicamente, dunque, bisogna porsi il problema di una ulteriore complessità che può essere legata al conflitto fra i genitori e alla non protezione della bambina rispetto ad esso*”.

La Perizia si conclude evidenziando che la minore necessita di sostegno psicologico per ricostruire il legame col padre. Anche se il Perito non parla di Sindrome di Alienazione Parentale, nelle interviste individuali sia della madre che della minore si può individuare la presenza della Sindrome, e nello specifico nelle verbalizzazioni di S. Inoltre, si possono inferire le tecniche di indottrinamento che la madre sta adottando per escludere il padre dalla vita della minore. Soprattutto da analisi incrociate delle dichiarazioni della madre e della bambina.

#### 4. UNA PRIMA VALUTAZIONE DI QUANTO EMERSO DALLE CONSULENZE

##### 4.1 La paura verbalizzata dalla minore

A questo punto della nostra analisi si impone una domanda: Come nasce la paura della minore nei confronti del padre? Le reazioni di paura e rifiuto della bambina nei confronti del padre non sono legate ai reali comportamenti dello stesso bensì alle interpretazioni che degli stessi fornisce la mamma alla bambina, per esempio, quando dopo due giorni passati col papà il cane della bambina che il padre ha fatto giocare per aria avrebbe vomitato molte volte al rientro dalla mamma dopo due giorni. Questo è un episodio veramente accaduto mentre da quanto dichiara il padre le altre accuse di maltrattamenti sulla bambina sono infondate, sono episodi mai accaduti: lui non ha mai minacciato di suicidarsi davanti alla figlia; non la punisce con schiaffi e sberle; non trascura la sua salute; non usa un linguaggio sconcio con la figlia e dalle dichiarazioni davanti al T.M. (2006) del cuginetto di cinque anni, ( lui ed i propri fratellini assieme a S. giocano spesso nella macchina del papà di S.) i bambini non sono mai rimasti chiusi dentro l'automobile, (S. ha dichiarato davanti al Tribunale che il padre la ha lasciata chiusa in macchina). E, quello che è più importante, dal dire del cuginetto, la minore ama giocare con loro (i cuginetti) e con suo papà, e alla fine di ogni visita al padre, quest'ultimo fatica a convincere S. di tornare dalla mamma. Tutti questi vissuti si intrecciano con episodiche e allarmanti manifestazioni della minore nel senso della presenza silente della PAS come ad esempio nel 2005 , a sei anni: *"...ho aperto io la borsa della mamma ed ho letto io che tu ni vuoi portare via dalla mamma..."* ( fenomeno del "pensatore indipendente").

##### 4.2 La testimonianza della bambina

E' possibile che le persone, ed in particolare i bambini "costruiscano" ricordi falsi, di eventi che non sono mai successi?

Molto è stato scritto sulla Psicologia della testimonianza. La testimonianza non è altro che il racconto di un ricordo, quindi si tratta di memoria, la cui accuratezza è cruciale in quanto un resoconto testimoniale non accurato può incriminare un innocente o mandare libero un criminale. E' possibile che le persone, ed in particolare i bambini, "costruiscano" ricordi falsi, di eventi che non sono mai successi? Un importante numero di ricercatori, prevalentemente di lingua inglese, ha concluso con certezza che è possibile "ricordare" cose non vere. Steve Ceci e collaboratori hanno verificato che i bambini sono soggetti particolarmente suggestionabili e che sono disposti ad accogliere quanto suggerito dagli intervistatori adulti durante i colloqui.

Nel nostro Paese è stata condotta una ricerca (Gulotta e Manni, 2006) sulla possibilità di riduzione della suggestionabilità infantile mostrando come i bambini in età scolare (di sei, sette e otto anni) sono influenzati dalle domande ingannevoli e come i bambini preparati adeguatamente contro le stesse hanno testimoniato in maniera più accurata riguardo ai fatti vissuti nelle loro classi durante l'esperimento.

È importante ricordare che S. era molto piccola, aveva solo due anni, quando i suoi genitori si sono separati, per questo motivo quello che le è stato raccontato dalla madre ha avuto un grande peso sulla sua memoria autobiografica. Come sottolineato da Gulotta e al. (opp. cit.), nel capitolo dedicato alla Sindrome da Falso Ricordo, citando Kagan e Leichtman (1995): *"l'alta suggestionabilità dei bambini di questa età (3-4 anni) potrebbe essere legata a ragioni neuropsicologiche, e, in particolare, ad uno sviluppo ancora immaturo del lobo frontale"*. (pp. 148-184). Nello stesso capitolo gli autori presentano i risultati ottenuti dall'esperimento di Poole e Lindsay (2001) e da una dimostrazione empirica effettuata presso l'Università di Torino all'interno della cattedra di Psicologia Giuridica del professore Gulotta, (Lercara, 2002/2004) con un campione italiano di bambini di età compresa tra i 3 e gli 8 anni, su: (...) *"come e in quale misura l'informazione falsa (anche se il genitore non sa che è falsa) può incidere sulla memoria autobiografica..."*. In merito a questo aspetto il citato esperimento di Poole e Lindsay evidenzia (...) *"la dimostrazione sperimentale della stabilità e della pervasività delle false memorie una volta impiantate dai genitori come ricordi di fatti realmente accaduti. Questo implica il fatto che nel momento in cui il ricordo viene considerato come reale, a poco servono i tentativi di correggere l'effetto della suggestione con particolari tecniche di investigazione e di formulazione delle domande"*.

In conclusione, gli autori commentano i risultati dell'esperimento italiano assieme a quello di Poole e Lindsay, 1998, e di Ceci e Bruck, 1995, sulla comunicazione suggestiva: (...) *"In molti casi, il potere suggestivo della comunicazione induttiva viene esercitato in maniera silente e spesso all'insaputa degli stessi genitori, che, come mostrano questi risultati sperimentali, possono arrivare a influenzare il sistema di credenze del minore fino al punto da sconfessare la sua stessa esperienza percettiva"*. (Gulotta e al. opp. cit. pp.148-184)

Questa linea di ricerca nel nostro Paese è condotta dalla professoressa Mazzoni (Mazzoni e Vannucci, 1998) la quale conclude che la qualità di un ricordo falso può avvicinarsi alla qualità di un ricordo vero, tale è la ricchezza di dettagli percettivi e la chiarezza della costruzione. Il meccanismo della memoria è un processo ricostruttivo e tale processo permette di inserire in un ricordo pezzi di elementi che non gli appartengono, è possibile confondere tra contenuti mentali di natura e origine diversa, ad esempio, prendere come ricordo quella che in realtà è parte di un sogno

( Mazzoni e Loftus, 1998 ), oppure un'immagine ( Hyman et al., 1995 ), il contenuto di un racconto o di un video. Mesi e anni nei quali si ripete un racconto e si suggeriscono delle immagini ad un bambino possono far sì che gli stessi diventino parte integrante della sua realtà pur trattandosi di “ricordi” di episodi che non sono mai accaduti. Non solo la pericolosità delle narrazioni reiterate ma anche il bias di conferma ( Tversky A. e Kahnemann D., 1974 ) che opera nel modo in cui si seleziona l'informazione a cui si presta attenzione, (quando ci facciamo un'idea tendiamo a selezionare gli elementi che sono congrui con la nostra ipotesi), hanno un ruolo determinante nelle interazioni adulto-bambino. Nel caso di S. è possibile che durante gli interrogatori fatti alla bimba al rientro dalle visite al papà le siano state poste domande suggestive e la bambina abbia risposto adeguandosi alle aspettative della mamma. I bambini tendono a soddisfare le aspettative dell'intervistatore, ancora di più se quest'ultimo è la mamma. Il bambino proprio per il suo essere indifeso ed immaturo si trova in una posizione di dipendenza nei confronti dell'adulto significativo che si prende cura di lui, si tratta di un legame asimmetrico, inoltre, la madre è l'autorità morale sulla terra. L'adulto ha il controllo della situazione e il bambino tende a fornire risposte compiacenti adattandosi nei suoi racconti alle sue aspettative. L'adulto durante l'interrogatorio, ponendo domande suggestive, costringe il bambino a inventare una risposta adeguata.

I bambini ricordano raccontando e gli adulti raccontano ricordando. Possiamo anche ipotizzare che le paure della mamma siano state “istillate” nella minore nei racconti di episodi mai vissuti, come ad esempio, il tentativo di suicidio del padre, con lei a diciotto mesi, a bordo della macchina. Episodio che S. ricostruisce in un disegno in sede di perizia ambientandolo a casa della nonna.

S. non distingue ciò che ha vissuto da ciò che le hanno raccontato che è successo, è spontanea ma non genuina, la minore ha come chiave di lettura quello che le racconta la mamma, a questo proposito il Perito scrive: (...) *“la madre è certamente per questa bambina un punto di riferimento affettivo, cognitivo e relazionale importantissimo, ma può essere anche colei attraverso la quale la bambina vede il mondo”*.

In conclusione, le numerose ricerche condotte sia con soggetti adulti, sia con bambini dimostrano che il ricordo viene modificato dalle domande e dal modo in cui sono formulate e poste, ma non solo, è possibile indurre ricordi falsi attraverso narrazioni reiterate.

Come giustamente sottolineano da Gulotta e al. (opp. cit.) “l'ultimo gradino” della sindrome, se non arginata, ovvero, curata, potrebbe essere che la minore arrivi al racconto di un falso abuso sessuale: (...) *“Tale racconto viene a essere l'ultimo gradino al quale il minore arriva nella sua campagna di denigrazione del genitore bersaglio e si configura come il risultato finale delle due*

*variabili: indottrinamento dell'altro genitore e attivazione spontanea del minore ( fenomeno del pensatore indipendente ), che spesso supera le aspettative del genitore alienante...". ( pp.131-147 )*

Bisogna, inoltre, porsi il problema se ciò che racconta la minore può fare parte delle esperienze di una bambina ( scenari presi a prestito ): una bambina che a sei anni sa leggere e interpretare un decreto di un Tribunale e che a otto anni sa dare interpretazioni psicologiche dei propri disegni. E' evidente che la bambina è la portavoce della madre, dalla Psicodiagnosi si evince: (...) *"quando parlava del padre, il suo linguaggio è sembrato arricchirsi di termini di persona più grande della sua età: E' un reato guardare le bambine...credo...; (...) Perché è un pazzo e deve farsi curare dai medici... ; (...)Nel descrivere la sua relazione con il padre, S. utilizza talvolta espressioni drammatizzate, un poco recitative e non appartenenti ad una bambina di otto anni seppur verbalmente molto competente...; (...) ha fatto la vittima come sempre?"* .

#### 4. 3 L'esposizione al conflitto genitoriale

S. ha subito una tripla esposizione al conflitto genitoriale non governato, in quanto non protetta da esso da parte della madre, in quanto a durata della vicenda processuale e in quanto allo stress di dovere dichiarare contro il padre davanti ai due Tribunali. Come esplicitato precedentemente, l'Assistente Sociale durante il Supplemento di Consulenza del 2005 aveva segnalato quanto la bambina fosse esposta al conflitto, da parte della madre, e quanto realisticamente centrato sui bisogni della bambina fosse il padre. In merito a questo punto, il Perito afferma: *"...relativamente a questo aspetto, la mamma non solo non ha negato, ma ha affermato di ritenere opportuno che la figlia sia messa al corrente delle questioni degli adulti, poiché sufficientemente grande e capace di critica. E' possibile, dunque, che rispetto ai vissuti di S. nei confronti del padre, il punto di vista materno possa aver rappresentato una non trascurabile chiave di lettura.."*.

Per quanto riguarda la vicenda processuale si ricorda che la bambina aveva soltanto due anni quando i genitori si sono separati e che a quattro anni era osservata dalla CTU nelle interazioni padre-figlia mentre a otto anni dichiarava "senza contraddizioni" contro il padre davanti ai Giudici Onorari, davanti all'Assistente sociale e davanti al Perito durante l'incidente probatorio.

#### 4.4 Il falso sé



Lasciando da parte gli aspetti ( per. Es. cognitivo ) dove lo sviluppo di questa bambina procede bene. Come ci accostiamo al mondo interno della minore? Esiste rischio evolutivo per S, basta pensare allo sviluppo di un Falso Sé,( individuato dalla CTU nel 2003 e dopo quattro anni anche dal Perito ) e le possibili somatizzazioni in adolescenza. L'indagine del mondo interno effettuata con materiale proiettivo ha confermato quanto già emerso nei colloqui, evidenziando una difficoltà a porsi in un contatto autentico con le proprie emozioni, una esposizione a vissuti intensi di colpa e una generale fragilità dell'io, che può esporla al rischio di sviluppare un falso sé. Infatti, secondo le teorie di Alice Miller ( 1975 ) i bambini che sviluppano un falso sé hanno una importanza centrale per i genitori o altre figure di accudimento non per quel che sono veramente ma per la funzione che svolgono. Il messaggio ambiguo di essere molto apprezzato, ma solo per il ruolo particolare che si svolge, fa sì che il bambino creda che se vengono scoperti i suoi sentimenti reali, specialmente quelli ostili o egoistici, verrà rifiutato o umiliato. In merito alla relazione di S. con la madre, scrive il Perito: *" (...) La figura materna, la cui vicinanza è desiderata e ricercata ma spesso delusa, viene vissuta come una figura che può sgridare e punire e provocare sentimenti di invidia e rabbia, che devono essere negati perché non tollerabili(...)"*. Questa situazione favorisce lo sviluppo di quello che Winnicott ( 1960a ) ha chiamato "falso sé", e cioè la presentazione di quelli aspetti che conosciamo come accettabili con l'evidente "difficoltà nel porsi in un contatto autentico con le proprie emozioni". Purtroppo questa coartazione delle proprie emozioni è terreno fertile per le somatizzazioni, le quali vengono evidenziate dal Perito: *" (...) E' apparsa una bambina con qualche tratto depressivo e forse una tendenza alla somatizzazione (...)"*. Tale somatizzazione è vistosamente presente e in maniera molto preoccupante: è dal 2005 che S. soffre di episodi di enuresi ed encopresi secondarie, tali manifestazioni sono evidenziate nella letteratura riguardante le separazioni : *" ...Uno studio di J.S.Wallerstein e J.B. Kelly del 1978 aveva infatti evidenziato come certe condizioni della separazioni comportino significativi cambiamenti comportamentali: (...) nei bambini molto piccoli (2-3 anni) compaiono frequenti regressioni comportamentali...Sovente il disagio sembra manifestarsi anche con problemi di sonno, con problemi nel comportamento alimentare, con difficoltà nel controllo sfinterico precedentemente acquisito, ecc..."*( Gulotta e al., opp. cit. p.30).

E' estremamente preoccupante la cronicizzazione di questo fenomeno regressivo, ai giorni nostri, all'età di nove anni, S. manifesta gli stessi sintomi, con umilianti conseguenze dal punto di vista sociale: le amiche la prendono in giro perché "se la fa addosso".

#### 4. 5 I meccanismi psicologici e relazionali

Alla base di queste dinamiche relazionali madre-padre-bambina troviamo il meccanismo dell'identificazione proiettiva e la conseguente qualità della "profezia che si autorealizza" nel senso che una mamma impegnata a confermare la sua ipotesi ( il papà maltratta la bambina ) si sentirà più ancorata alla realtà se riesce a indurre in qualcun altro ( la figlia ) sentimenti che, nella sua convinzione, l'altro ( la figlia ) già prova, e siamo di fronte alla trappola del concetto di reticenza: do per scontato che l'altro sappia. Come si può vedere l'identificazione proiettiva è una operazione particolarmente potente e difficile: la bambina rimane "catturata" dalla certezza della madre su ciò che la bambina sente e percepisce ( proiezione distorta sul bersaglio bambina ) ovvero paura del padre, occorre maturità per sostenere un tale sbarramento emotivo soprattutto per le forti pressioni che implica, se la figlia non incarna le paure e i vissuti identificatoriamente proiettati dalla madre essa "cesserà di esistere" per la madre, diventerà inutile o ne sarà minacciata la sopravvivenza psichica. Citando Odgen (1982): *" (...) è come se queste madri dicessero a questi bambini: Posso vedere in te solo quello che io ti metto dentro, se non lo vedo, non vedo niente (...) I bambini molto acutamente percepiscono questi bisogni delle mamme e si adeguano al loro ruolo richiestogli, e non tanto per amore verso la madre, quanto per sopravvivenza..."*. Inoltre, le emozioni proiettate sulla bambina (paura) sono emozioni condivise da tutti noi, e qui subentra l'empatia, in quanto esseri umani abbiamo emozioni, difese e atteggiamenti comuni. L'aspetto più interessante è che colui che riceve l'identificazione proiettiva si trova a un certo punto ad avere un sentimento o una idea che non sono suoi, ma di qualcun altro, credendo però che siano proprio suoi.

E' molto difficile per una bambina discernere dove finiscono le paure della mamma e dove iniziano le proprie, soprattutto se conosce poco il papà e non lo frequenta sufficientemente in modo di consolidare una sana relazione di fiducia e chiarezza.

Gulotta e al. (opp. cit.) parlano di: *(...) una disposizione, a cui è stato dato il nome di "effetto Pigmalione" (...) in base alla quale le aspettative che un soggetto nutre nei riguardi di un'altra persona tendono in qualche modo ad indurre quest'ultima a comportarsi, secondo le modalità attese, confermandole..."*. (Gulotta e al., opp. cit. p.167)

Le aspettative sono contagiose. La mamma lascia trasparire le proprie preoccupazioni. La bambina finisce per identificarsi nelle proiezioni della madre dando vita ai suoi sospetti e verbalizza: "ho paura". La identificazione proiettiva sembrerebbe una riedizione del concetto junghiano di "infezione psichica", o un fenomeno di folie-à-deux, o di suggestione ipnotica.

## 5. IL CONTESTO GIUDIZIARIO

Le denunce della madre hanno sempre spostato l'attenzione dei diversi professionisti ( giuristi, giudici, assistenti sociali, psicologi, operatori del centro per gli incontri protetti ) sulla "dubbia" figura del padre. Il "reale disagio" della minore, che si è sentita coinvolta pesantemente nel conflitto coniugale e obbligata, per lealtà verso la madre, ad alienare completamente il padre, è stato valutato solo dopo quattro anni di procedura, all'interno dell'incidente probatorio. Nonostante nel 2004 la madre abbia eluso pesantemente il Provvedimento del Tribunale per i Minorenni per quanto riguarda il diritto di visita al padre, argomentando le difese della minore, creando grave danno alla stessa, nessuna misura è stata presa contro di lei verificandosi collusione del sistema Giudiziario col sistema famiglia patologica. Il contesto giudiziario non è adeguato per risolvere le patologie relazionali, questo è dovuto alla propria impostazione della logica vincitore-sconfitto che invece di individuare i problemi reali ne fa scaturire degli altri. Nel caso che stiamo analizzando non era necessario conoscere l'esistenza in letteratura della Sindrome di Alienazione Parentale per capire che c'era in atto un boicottaggio delle visite al padre, per futili motivi, da parte della madre. Il fenomeno va individuato e curato sul nascere. E' importante sottolineare che la situazione non si è aggravata per la contesa sull'affido della minore, bensì perché la madre non tollera che la bambina veda il padre in situazione non protetta interrompendo le visite al padre. Solo in quel momento il padre ha presentato istanza di affido più che altro col tentativo di fermare le sue intemperanze. Purtroppo a quel punto si è persa una grande occasione: il percorso di Mediazione familiare si è dimostrato impraticabile.

## 6.LA DIAGNOSI DI SINDROME DI ALIENAZIONE PARENTALE

### 6.1 Diagnosi difficile

Proprio per il suo essere una distorsione relazionale il fenomeno PAS è di difficile diagnosi, per cui bisogna sottoporre ad accurata analisi le interazioni di almeno tre protagonisti: madre, padre, bambino. Una volta esclusa la possibilità di un reale maltrattamento del minore da parte del genitore bersaglio è necessario analizzare le manifestazioni del minore attraverso la lettura di determinati indicatori del fenomeno.

Come esemplificato precedentemente, nel caso in analisi, il meccanismo psicologico prevalente è la proiezione, dei sentimenti della madre nei confronti dell'ex-partner, che consiste nell'attribuire i

propri vissuti (paura , astio, ecc.) sulla bambina, nella convinzione che il padre sia per la bambina fonte di sofferenza, finendo per leggere ogni disagio della figlia in questo senso.

Per distinguere se le più volte dichiarate preferenze di S.di stare con la mamma e di non volere incontrare il papà sono genuine o meno si rende necessario valutare esaurientemente le verbalizzazioni della minore e confrontarle con le dichiarazioni della madre in questi cinque anni di sviluppo della vicenda processuale.

Per accostarci al fenomeno, riprendiamo prima la definizione della Sindrome dalla recente letteratura di riferimento, la Sindrome di Alienazione Parentale (Parental Alienation Syndrome - PAS) è stata recentemente accolta nella Psicologia italiana e tradotta da Gulotta e Buzzi (1998) in Sindrome di Alienazione Genitoriale. Scrive Buzzi, (opp. cit) “(...) *la sindrome di alienazione genitoriale non è rara nelle famiglie in cui i genitori si separano (Gardner, 1989a; Clawar & Rivlin 1992), una delle premesse fondamentali del suo verificarsi è che molte delle risposte personali di genitori e figli finiscono col colludere venendosi a creare una vera e propria collusione familiare ..( ed extrafamiliare, psicosociale, legale, scolastica, ecc. ),... nella quale ogni membro della “ triade” ricopre un ruolo e una funzione che ben si intreccia con quella degli altri in modo da rinforzare e perdurare queste modalità relazionali disfunzionali...*”.

Il suo manifestarsi consiste principalmente nel rifiuto immotivato del figlio a mantenere i rapporti con il genitore non affidatario, rifiuto il quale si presenta accompagnato da una forte e ingiustificata campagna di denigrazione dello stesso.

Tale campagna di denigrazione è il risultato della manipolazione che un genitore, quello affidatario, o comunque con cui vive il figlio, chiamato “programmatore”, consapevolmente o inconsapevolmente, mette in atto per “allontanare” il figlio dall’altro, chiamato genitore-bersaglio. “(...) *In questa campagna di denigrazione il minore ha un ruolo attivo (Gardner 2001) in quanto la manipolazione delle informazioni raggiungono il livello cognitivo del figlio influenzando le sue credenze trasformandolo in “ giudice” dei propri genitori...*” (Malagoli Togliatti, Franci, 2005, op. cit).

Citando nuovamente Gulotta e al.(op. cit.), possiamo parlare di PAS solo nei casi di “ (...) *ingiustificato atteggiamento di denigrazione da parte del figlio nei confronti di un genitore “ normale” o addirittura affettuoso; il “ marchio” della PAS consiste nell’esagerazione di difetti e manchevolezze di scarsa importanza (...) per diagnosticare una PAS, è fondamentale verificare la*

*fondatezza delle accuse nei confronti del genitore alienato; per soddisfare lo scopo, Gardner costantemente suggerisce di indagare attraverso colloqui congiunti e di effettuare più incroci possibili con i diversi membri della famiglia". (pp.78-88)*

Risulta evidente che nella diagnosi della PAS il perno è il comportamento del minore e non solo il grado di indottrinamento cui potrebbe essere o è stato sottoposto. La letteratura psicologica ha codificato tutta una serie di strategie dirette e indirette di indottrinamento, quelle dirette possono essere scoperte vagliando il comportamento del bambino il quale è facilmente suggestionabile a partire dai due anni di età, la sua disposizione a cedere cresce fino ai sette, otto anni e rimane costante fino ai quindici, sedici anni, età a partire della quale le critiche o accuse ingiustificate contro uno dei genitori fanno scattare il giudizio del ragazzo. Le strategie indirette sono difficili da scoprire perché incidono più sottilmente sulle opinioni e sul comportamento del bambino. Esse consistono nel fare leva sulle emozioni del figlio, sul suo senso di lealtà. Gli effetti della PAS sui figli dipendono da diversi fattori: dalla severità del programma; dal tipo di tecniche del lavaggio del cervello utilizzate; dall'intensità con cui viene portato avanti il programma; dall'età del figlio e dalla sua fase di sviluppo, oltre che dalle sue risorse personali; dalla quantità di tempo che essi hanno trascorso coinvolti nel conflitto coniugale. La PAS ha effetti a breve e a lungo termine sui minori: (...) *"Sono pochi i bambini che riescono a non cadere in uno stato di disagio sotto gli effetti della sindrome, disagio che si manifesta in molteplici maniere: problemi a scuola, aumento dell'aggressività, calo dell'autostima, regressioni, paure, disturbi psicosomatici, fino ad arrivare a comportamenti autodistruttivi e alla depressione... Ciò che si ottiene sui figli è sempre un grave lutto di una parte di sé". (Buzzi, opp. cit.)*

## 6.2 Tecniche di induzione della PAS

In merito alle tecniche di induzione della PAS: (...) *"Ci sono 5 fasi nella programmazione: 1) guadagnare accondiscendenza – è per questo che il bambino deve essere giunto ad un livello di sviluppo cognitivo e morale sufficiente per la programmazione; 2) testare come funziona la programmazione (...) 3) misurazione della lealtà; 4) generalizzazione ed espansione del programma sulle persone che si sono alleate all'altro genitore e sugli oggetti e animali che gli appartengono; 5) mantenere il programma..." (Buzzi, opp. cit)*

Ne nostro caso la promessa fatta a S. da parte della madre di andare al cinema nell'orario della visita protetta fa parte della fase numero cinque che consiste nel mantenere il programma

( condizionamento operante skinneriano ) evidenziato da Gulotta e al. (opp. cit.) citando Buzzi, indicando come (...) “la programmazione si attui in 5 specifiche fasi e precisamente nella quinta: (...) “quando il modellamento è stato ottenuto perché non si estingua bisogna tenerlo attivo mediante dei rinforzi che non è più necessario siano continui, ma possono essere anche intermittenti nel tempo. Questo permetterà al genitore alienante di mantenere il condizionamento sul minore, che si estinguerebbe se per un prolungato periodo di tempo questi non ricevesse più alcun rinforzo...” . Con la promessa di andare al cinema insieme, la madre, senza comunicarlo verbalmente, premia la bambina per aver rifiutato il padre e ottiene che la bambina si liberi prima, per le ore 16.00. Inoltre, durante l’intervista peritale la madre ha dichiarato di dedicare più tempo alla minore: da qualche tempo la signora lavorerebbe di meno per stare con la figlia mentre il suo stile di vita è sempre stato l’opposto. Questo cambiamento di tendenza coincide con il periodo dei primi mesi del 2006 quando la madre ha denunciato il padre per maltrattamenti la data delle interruzioni delle visite da parte di S. ovvero con il verificarsi del livello grave della Sindrome.

### 6. 3 Gli otto sintomi primari che caratterizzano la Sindrome

Le principali manifestazioni o criteri della sindrome di alienazione parentale includono otto variabili: (Gulotta e al. opp. cit., p.39)

- la campagna di denigrazione;
- deboli, futili o assurde razionalizzazioni a sostegno della denigrazione;
- mancanza di ambivalenza;
- presenza del fenomeno del “pensatore indipendente”;
- sostegno automatico del genitore alienante nel conflitto parentale;
- assenza di senso di colpa in relazione alla crudeltà e/o insensibilità nei confronti del genitore alienato;
- utilizzo di scenari presi a prestito;
- estensione dell’ostilità alla famiglia allargata e agli amici del genitore alienato

Analisi del caso:

Presentazione dettagliata dell’analisi della PAS secondo le otto variabili più i criteri aggiuntivi offerti da Gardner, 2004 (opp. cit); (le citazioni sono state riprese dalla Perizia).

Dal comportamento di S. emerge quanto segue:

- le critiche/accuse contro il padre appaiono inconsistenti, contraddittorie o contraddette dai fatti: *“Le reazioni della bambina rispetto al padre appaiono così imponenti da essere difficilmente conciliabili con i comportamenti disturbanti di lui come riferiti dalla bambina stessa”*;
- il comportamento della bambina durante gli incontri Peritali è molto controllato: *“Lo schema delle difese scissionali “anti papà” si irrigidiva e la bambina diveniva ancora più assertiva nel comunicare e rigida nella postura”*;
- le critiche contro il padre appaiono esagerate, stereotipate e copia- carbone del pensiero della madre: *“perché è pazzo e dovrebbe farsi curare dai medici”*, dalle dichiarazioni della madre, riguardanti il padre, scrive il Perito: *“Viene da lei descritto come persona con “tendenze autodistruttive e personalità borderline”*.
- la “riscrittura della storia”: la bambina nega ogni esperienza positiva vissuta col padre: *“...era bello solo per via degli animali, e la casa non era un granché, lui non era per tenere la casa, a ... invece c’era sua madre e lì aveva tutto pronto”*.
- quando si riferisce al padre durante gli incontri Peritali lo chiama per nome quando lo ha sempre chiamato papà (sgenitorializzazione v.Malagoli Togliatti e Franci);
- si comporta in maniera provocatoria durante le visite protette : chiama per nome il padre per poi “riscrivere la storia” in sede Peritale : *“...perché sapevo che lì non mi poteva dare delle sberle perché appunto c’era qualcun altro...così ho incominciato a chiamarlo per nome., perché avrei sempre voluto chiamarlo per nome...”*
- utilizzo di scenari presi a prestito: il suo linguaggio quando parla del padre si arricchisce di termini di persona più grande della sua età: *“perché è pazzo e dovrebbe farsi curare dai medici” (...)* *“ è un reato guardare le bambine...credo”*;
- appoggio automatico al genitore alienante: *“...io non ti racconto niente di quello che faccio con la mamma...”* ( dichiarazione rilasciatami dal padre )
- le accuse contro il padre appaiono stereotipate: *“Nel descrivere la sua relazione con il padre, S. utilizza talvolta espressioni drammatizzate, un poco recitative e non appartenenti ad una bambina di otto anni seppur verbalmente molto competente”*; *“...comunica in maniera rigida, enfatica, drammatica, relativamente al padre...”*;
- razionalizzazioni deboli, futili e assurde per giustificare il biasimo: *“...ma lui no, lui mi ha fatto cose troppo brutte, mi ha tirato i capelli e buttato in aria il mio cane...”* ;
- assenza di incertezza o ambivalenza: il genitore-bersaglio è *completamente* cattivo, e il genitore alienante è *completamente* buono;

- ciò che la bambina racconta non può fare parte delle esperienze di una bambina: lettura e comprensione del decreto del T.M. a sei anni e interpretazione psicologica dei propri disegni a otto anni;
- ritenere che un genitore sia soltanto vittima e l'altro soltanto colpevole o responsabile con una visione manichea e senza sfumature: *" (...) Si può dire che la cultura mentale di questa bambina è di tipo scissionale e manicheo: la mamma è tutta buona, il papà da annullare, (...) ma può essere anche colei attraverso la quale bambina vede il mondo, (...) E' possibile, dunque, che rispetto ai vissuti di S. nei confronti del padre, il punto di vista materno possa avere rappresentato una non trascurabile chiave di lettura..."*;
- diffusione dell'ostilità alla famiglia allargata ed agli amici del genitore alienato: S. chiama "strega" la nonna paterna : *"...era sempre imbronciata, bassa e grassa, triste...con me si comportava male.."*;
- la presenza di ansia e paura nei confronti dell'incontro col padre in assenza di ragioni concrete;
- partigianeria a favore di L., il nuovo amico della mamma: *" (...) che è una persona che mi sta vicino, che è sempre pronto ad accompagnarci, è sempre a disposizione a parte quando deve andare lontano per lavoro..."*;
- presenza di "razzismo familiare": *" (...) era bello solo per via degli animali, e la casa non era granché, lui non era per tenere la casa, a ... invece c'era sua madre e lì aveva tutto pronto"*;
- elementi impossibili e/o assurdi: (le dichiarazioni riguardanti il cane che vomita due giorni dopo essere stato buttato in aria; la bambina dichiara : *" (...)che il padre non lo vuole vedere e che lui la spia dalla parete con un apposito apparecchio e che sotto casa ci sono i suoi amici che li controllano..."*;
- convinzione che il ricordo di un momento felice vissuto col genitore alienato ( primo incontro protetto ) debba essere falso: *" (...) che F. non è il vero padre ma è L. e che l'altra volta pensava fosse lui..."*;
- assenza di senso di colpa e di disagio ( a livello cosciente ) nei confronti dei sentimenti del genitore alienato, scrive il Perito: *" (...) S. non solo non lo ha voluto vedere ma non ha voluto scambiare neanche un biglietto di auguri natalizi col padre durante l'ultimo incontro Peritale..."*;
- il fenomeno del "pensatore indipendente": la madre di S. sostiene questa sedicente indipendenza di pensiero della bambina, in merito scrive il Perito: *" (...) Allontana da sé, dunque, con emozioni di indignazione e rabbia, l'ipotesi di essere una madre che*



*condiziona col proprio pensiero quello della figlia...”; “(...) Da subito è emerso quanto la madre si senta unita a S. in una condizione di comune difficoltà: “non siamo mai state credute”; mentre la bambina : “...si dimostra angosciata rispetto al fatto che nessuno le crede...”; “(...) ho aperto io la borsa della mamma ed ho letto io che tu mi vuoi portare via dalla mamma...”.*

- formulazione di critiche/accuse che solo il genitore programmatore può aver fornito: “ è un reato guardare le bambine...credo; (...)perché e pazzo e dovrebbe farsi curare dai medici...”; “...diceva che si voleva uccidere...”.

#### 6.4 Valutazione delle risposte di S. in base alla griglia di Gardner (Gulotta e al. opp. cit. , pp.89-112)

Manifestazioni Principali della PAS	Presenza nel caso
1- Campagna di denigrazione	Eccessiva
2- Mancanza di ambivalenza	Nessuna ambivalenza
3- Deboli, assurde o futili motivazioni per spiegare il comportamento di denigrazione	Multipla presenza di motivazioni assurde
4- Fenomeno del “Pensatore indipendente”	Presente
5- Sostegno automatico, nel conflitto, al genitore alienante	Presenza di supporto al genitore alienante
6- Assenza di senso di colpa riguardo le crudeltà verso il genitore alienato	Nessun senso di colpa
7- Presenza di “sceneggiature prese a prestito” (“borrowed scenarios”)	Presenti
8- Allargamento dell’animosità nei confronti della famiglia estesa del genitore alienato	Presente
1- Difficoltà di transizione	Incontri impossibili
2- Comportamento della minore a casa del padre	Nessuna visita

3- Legame col genitore alienante	Invischiante
4- Legame col genitore alienato prima della separazione	Sano

## 6. 5 I tre livelli di manifestazione della Sindrome

Per diagnosticare la Sindrome Gardner individua tre livelli di intensità della stessa in base al suo manifestarsi: (Gulotta, opp.cit. pp.35-45)

1. lieve (mild)
2. medio (moderate)
3. grave (severe)

*“ L'autore afferma che esiste un continuum tra i tre livelli individuati e che i confini tra essi non sono rigidi. Tali livelli si riferiscono a modelli di funzionamento familiare dove gli elementi significativi vengono a essere: l'intensità delle affermazioni verbalizzate dal minore e la qualità dei rapporti tra il minore e ciascuno dei due genitori. Sembra comunque che l'elemento più importante per individuare il livello di alienazione presente nel minore sia da ritrovarsi nelle considerazioni verbalizzate dal minore nei riguardi del genitore alienato (...) Più il livello della sindrome è grave, maggiore e la probabilità che i sintomi siano tutti presenti. In tal caso si potrà parlare di Sindrome di Alienazione Parentale pura (Gardner 2004), in quanto praticamente impossibile da confondere con altre patologie. Tutti i bambini PAS secondo Gardner sono infatti facilmente riconoscibili, in quanto si assomigliano tutti nelle manifestazioni di rifiuto verso il genitore bersaglio”. (Gulotta e al., opp. cit., pp.89-111)*

## 6. 6 Valutazione finale della Sindrome

La Sindrome fa la sua esplosione nel momento in cui la piccola deve andare a testimoniare “contro” il padre davanti ai Giudici Onorari, lei stessa interrompe le visite al padre.

La minore è stata esposta al conflitto per la maggior parte della sua vita. La sua posizione è chiara e appare ferma nei confronti del padre nelle sue verbalizzazioni davanti al Perito: non lo vuole vedere neppure in un ambiente protetto come lo studio dello stesso. Quando parla del padre lo chiama per nome. Chiama “papà” il nuovo compagno della mamma, l'idealizzazione della madre si è estesa al

suo compagno. Non manifesta nessuna empatia verso i sentimenti del padre. Ha una paura ingiustificata nei confronti del padre con difficoltà di transizione: poco prima delle visite manifesta l'intenzione di non vederlo con somatizzazioni del proprio rifiuto (mal di pancia, vomito, ecc.). Inoltre, durante gli incontri protetti (solo due perché sospesi) presenta un comportamento ostile rifiutante e provocatorio nei confronti del padre. Il legame col genitore bersaglio prima dell'alienazione era coinvolgente.

Possiamo desumere che la programmazione e il conflitto siano state delle modalità relazionali attraverso le quali la madre alienante manteneva un legame con l'ex-partner (il persecutore nella dinamica della circolarità persecutoria di tipo paranoide) e che l'entrata in scena del nuovo compagno abbia modificato tale dinamica e S. si sia trovata a recitare la parte al citofono. In merito a questo argomento la madre dichiara davanti al Perito: *"...ha una sua autonomia di giudizio, l'ho tenuta in una campana di vetro poi le ho detto che non potevo proteggerla del tutto, che se la deve cavare da sola..."*.

Alla luce dei comportamenti di S. elencati sopra e avendo ricostruito a ritroso il percorso processuale a partire dal rifiuto della bambina a incontrare e mantenere rapporti col padre possiamo diagnosticare la presenza di una Sindrome di Alienazione Parentale pura.

E' significativa nel rapporto madre-figlia e nella diagnosi di PAS grave la condivisione di fantasie di tipo paranoide che rappresentano un legame "malato" comportando fattore di rischio per la minore *"che potrebbe portare all'insorgere di una psicopatologia permanente di tipo paranoide"* (Gulotta e al., opp. cit. p. 95)

## 7.- I PROTAGONISTI DELLA SINDROME DI ALIENAZIONE PARENTALE

### 7.1 La minore come vittima di PAS grave

Secondo i diversi autori (Lubrano Lavadera, A. & Marasco, M., 2005) (...) *"minori con PAS sono più di frequente figli unici e oltre a essere triangolati nel conflitto genitoriale, mostrano più frequentemente problematiche a livello dell'identità per cui possiamo ipotizzare la costruzione di un Falso Sé..."*.

La piccola S, figlia unica presenta un quadro clinico preoccupante: il Falso Sé è stato diagnosticato sia dalla prima CTU che dal Perito quattro anni dopo.

Come spiega Gardner (2004) il bambino non ripete semplicemente ciò che gli viene inculcato, ma arriva a "riscrivere la storia" e i ricordi relativi al rapporto col genitore escluso. Nel caso di S.,

durante la Psicodiagnosi, abbiamo una sua ricostruzione verbalizzata della storia dei “falsi maltrattamenti subiti” caratterizzata da l’emergere di *“vissuti di stampo negativo nei confronti del padre”* (corredata da disegni) che non si correlazionano con quanto rilevato dal mondo interno della minore attraverso le risposte ai tests proiettivi dove *“non si riscontrano significative differenze rispetto alle immagini genitoriali interiorizzate”*.

Vi sono elementi paranoidi nella campagna denigratoria della PAS (Gardner, 1998), nella quale la bambina ha sviluppato l’errata convinzione che il padre sia un maltrattante, un persecutore, con la conseguente violenza emozionale o abuso psicologico nei confronti della minore, la violenza passa attraverso quello che la madre trasferisce alla bambina, ovvero le sue idee paranoidi, in tal senso la bambina dichiara all’Assistente Sociale : ... *“che il padre non lo vuole vedere e che lui la spia dalla parete con un apposito apparecchio e che sotto casa ci sono i suoi amici che li controllano...”*.

La presenza di un genitore vissuto come minaccioso e la mancanza di altre persone che possano aiutare il bambino a elaborare i sentimenti che ne conseguono ( se non per renderli ancora peggiori ) è, secondo molti psicoterapeuti che sono riusciti ad alleviare questa condizione, un comune terreno per la paranoia. ( MacKinnon e Michels, 1971 ).

Se la fonte primaria di conoscenza di un bambino è una figura genitoriale profondamente confusa e affidata a difese primitive, ( come per es. la proiezione ) nel disperato tentativo di sentirsi sicura o importante, e che usa le parole non per esprimere onestamente la propria affettività ma per manipolare, le successive relazioni umane del bambino non potranno che essere anaffettive. In merito a questo aspetto Malagoli Togliatti e Franci (opp. cit.) scrivono: *(...) I meccanismi relazionali disfunzionali legati alla PAS non rimangono confinati “solo” nei rapporti con i genitori, ma coinvolgono più ampiamente i diversi contesti relazionali dei figli, come ad esempio il gruppo dei pari e le relazioni con l’altro sesso...*

Andando a ritroso a ricostruire l’evoluzione della PAS nel caso di S. ricordiamo che i genitori si sono separati quando lei era molto piccola e quindi è stata esposta per gran parte della sua vita al conflitto fra i genitori e che le lunghe e dolorose vicende processuali innescate dalla madre hanno più volte interrotto la continuità nella frequentazione padre-bambina creando in quest’ultima sentimenti di abbandono e di tradimento. La manifestazione della PAS ha quindi trovato un terreno fertile quando la piccola chiedeva al padre “prove” di affetto (come ad es. durante la prima visita protetta) e lui non la poteva assecondarle. In questi casi il sentimento di abbandono (e o di tradimento) rinforza l’attaccamento verso il genitore che è rimasto, ovvero la madre affidataria che nel nostro caso è il genitore programmatore, per il timore di essere abbandonata anche da lei, la piccola collude con le dinamiche coniugali conflittuali della mamma, rinforzando la convinzione che solo lei è il genitore “buono” mentre il genitore alienato è colui che tradisce e abbandona (

come implicitamente e esplicitamente viene affermato dal genitore alienante ) Inoltre, S. e la mamma vivono sole, la signora non frequenta i suoi familiari, ha tagliato i ponti con tutti. In questa vulnerabilità affettiva S. può essere stata indotta a vivere le assenze del padre (perché interrotte le visite dalla madre) come reali abbandoni rimanendo ancora più esposta all'indottrinamento ovvero ad agire il copione scritto dalla madre.

## 7. 2 Il genitore bersaglio

In base alle ricerche (Malagoli Togliatti, Franci, 2005). svolte in questo ambito il genitore-bersaglio solitamente è un genitore affettuoso, premuroso e impegnato prima dell'inizio della campagna denigratoria contro di lui. La letteratura in materia lo descrive come un genitore che si lascia "guidare" dalle mosse dell'ex-partner senza reagire nelle questioni riguardanti l'affidamento dei figli o la separazione. L'altra versione del genitore- bersaglio è quella del genitore particolarmente aggressivo verso l'ex-partner.

Dalla lettura degli atti di causa emerge che nell'anno in cui si interruppe la convivenza veniva presentato ricorso congiunto davanti al T.M., con richiesta di affidamento alla madre con diritto di visita in favore del padre. Questo ricorso congiunto dimostra quanto il padre di S. appartenga alla prima descrizione del genitore bersaglio.

Bisogna sottolineare che il genitore-bersaglio è sempre e comunque in una situazione di "doppio legame", ( Malagoli Togliatti M. & Franci M., opp.cit., 2005) : (...) " vale a dire una situazione relazionale in cui qualsiasi tipo di risposta ( nel caso specifico l'accettazione dell'estromissione o la ribellione ) confermano e rinforzano le convinzioni di partenza, per qui diviene impossibile uscire da tale schema" : se è troppo remissivo viene accusato di lasciare che l'altro influenzi il figlio, se, invece, si mostra troppo aggressivo diviene più probabilmente bersaglio della PAS, in quanto ad esso sarà più facile attribuire la "causa" del conflitto genitoriale.

## 7. 3 Il genitore Programmatore

Sono state effettuate delle ricerche (Malagoli Togliati e Franci citano Darnall, 1998) allo scopo di individuare le diverse tipologie del genitore alienante ( alienatori naif, alienatori attivi e alienatori ossessivi ). Di questi ultimi scrivono le autrici : (...) "sono particolarmente arrabbiati o amareggiati e tendono a percepire se stessi come traditi ingiustificatamente dall'altro genitore, cui attribuiscono il fallimento della loro esistenza. La loro unica ragione di vita appare quella di

*vendicarsi dell'altro, per tutti gli innumerevoli torti subiti, di cui la separazione e il divorzio rappresentano la massima espressione".*

Le motivazioni del genitore alienante hanno lo scopo di separare il figlio dall'altro e di cementarlo a sé (Eurispes, 2002), mettendo in atto comportamenti più o meno indiretti di vendetta, il dimostrarsi spaventati, quando i minori stanno col genitore-bersaglio ritenendolo pericoloso per gli stessi. La colpa è sempre dell'altro che viene accusato di abbandono e di tradimento. Da quanto emerge da questa lunga vicenda processuale quest'ultimo è l'atteggiamento e il comportamento persistentemente tenuto dalla madre di S: informando la minore delle pratiche legali, accusando il padre di non provvedere al mantenimento della figlia, di non occuparsi della figlia, di non amarla, di maltrattarla, interrompendo le visite alla stessa, eludendo gravemente i provvedimenti del Giudice in materia di diritto di visita del genitore non affidatario.

#### 7. 4 Il nuovo amico della mamma

Improvvisamente la bambina partecipa attivamente all'allontanamento del padre: come sostiene Gardner, il programmatore ( la mamma nel nostro caso) scrive il copione e il bambino lo recita: S. dice al padre al citofono di casa, con un filo di voce: *"papà non venire più a prendermi"*, interrompendo lei stessa le visite questa volta. A questo punto, nel "continuum" tra un livello e l'altro della PAS ( in questo caso il passaggio dal livello lieve silente al grave sonoro) è significativa nel quadro l'entrata di L., l'amico della madre, nella scena familiare come lo è l'età della bambina ( 8 anni alla data della Perizia), per quanto riguarda il suo sviluppo cognitivo ed emotivo che la rende protagonista attiva del fenomeno di alienazione della figura paterna, fenomeno che si insinuava nei "timori" della madre nel lontano 2003 quando la piccola aveva quattro anni. Condivido quanto afferma il Perito quando scrive che *"(...)Sembra che si stia avviando la sostituzione della figura paterna con un amico della madre e la famiglia di lui. Un simile movimento è apparso in consulenza in tutta evidenza (...)".* In merito a questo aspetto Gulotta e al. (op.cit) affermano: *(...) I nuovi partner, poi, hanno spesso un ruolo fondamentale, soprattutto quando desiderano sostituirsi alla figura paterna/materna con la quale si sentono in competizione, a questo punto è molto facile che una PAS lieve si trasformi in breve tempo in una PAS media e poi diventi grave...(pp. 35-45).*

E' evidente che la presenza e la frequentazione di L. mette la bambina in grande confusione al punto tale che si "giustifica" per essersi "lasciata andare" al primo incontro protetto col padre (quando non solo non lo ha rifiutato ma lo ha pregato di portarla con sé ) dicendo che credeva fosse L.. Sicuramente la presenza di questo ultimo ha esasperato il forte conflitto di lealtà provato dalla

piccola nel senso che in lei regna la confusione fra ciò che non può provare liberamente per il proprio padre e il suo desiderio di avere una famiglia “unita” come le viene proposta con L. e la madre. Infatti, S riferisce al Perito come a scuola tutti siano convinti che L. sia suo padre. Un bambino dovrebbe poter identificare in suo padre e sua madre, nel rapporto speciale e nell’alleanza tra loro per il suo bene, la sua “vera” famiglia. Va bene affezionarsi al compagno della mamma o alla moglie del papà, ma non va bene che loro si sostituiscano ai genitori: oltre ai conflitti di lealtà questo produce nel bambino l’impressione dolorosa e angosciante che, di una parte della sua storia, la parte importante che ha radici nella coppia dei suoi genitori, non sia rimasta traccia. I figli hanno bisogno di poter amare e stimare ambedue i genitori, quando l’uno viene continuamente svalutato e criticato dall’altro, anche i bambini che comunque sono parte del genitore criticato, diminuiscono la fiducia e la stima in sé stessi.

## 8. ALCUNE DINAMICHE RELAZIONALI RELATIVE ALLA PAS

### 8.1 L’acquisizione di potere della bambina

Come precedentemente sottolineato il minore PAS è nello stesso tempo protagonista e vittima della sindrome.

Gulotta e al. (opp. cit.), scrivono che (...) *l’acquisizione di potere interviene in ciascuno degli otto sintomi, ed è attivata dal genitore alienante che incoraggia il bambino a diffamare il genitore bersaglio in modo tale che le tradizionali regole di buon comportamento e rispetto vengano ignorate...l’acquisizione di potere può essere anche sorretta dal genitore alienato, nel caso in cui questo genitore abbia una personalità passiva, o si comporti in modo passivo per il timore di peggiorare la situazione, qualora cercassi di imporre le sue ragioni al bambino affetto da PAS...* (p.40).

Tale situazione si è verificata in più di una occasione con S., non per passività del padre ma per evitare, come per esempio durante gli incontri protetti, che la bambina stesse male. E’ pericoloso dare alla bambina un modello educativo che rinforza le sue fantasie onnipotenti dal momento che viene messa nella situazione di essere lei a decidere di non vedere più il papà, la minore è investita da un senso di potere, di onnipotenza, ponendo le basi, scrive il Perito: “ (...) per un’ immagine non positiva di sé e profondi sensi di colpa (...)”. L’immagine di un genitore offeso o arrabbiato, poiché è troppo dolorosa da sopportare e interferisce con la speranza di un’affettuosa riunificazione ( la quale speranza è rappresentata nel piccolo spazio del cuore disegnato e lasciato vuoto dalla minore in sede Peritale ) viene allontanata dalla coscienza e vissuta come parte cattiva di sé. Queste ben

note dinamiche depressive creano il sentimento diffuso di essere cattivo, di aver allontanato una persona amata e di doversi impegnare con tutte le forze per evitare che la propria malvagità provochi in futuro altri abbandoni. Forte è il sentimento di colpa della piccola quando dichiara all'Assistente Sociale che: *" (...) ha pensato che se non ci fosse stata lei tutto questo non sarebbe successo (...) "*.

## 8. 2 Mistificazione e alienazione

*"La mistificazione è uno dei mezzi a disposizione delle famiglie per gestire e manovrare divergenze e controversie (...) Genera confusione nel senso che non si percepisce ciò che veramente si sente o ciò che si fa o ciò che sta avvenendo (...) Ciò comporta la sostituzione delle reali percezioni con costruzioni false... (Laing, 1969, citato da Gulotta e al., opp.cit.)"*

In riferimento al ruolo del comportamento non verbale nella mistificazione, il genitore alienante comunica non solo a livello logico-verbale ma soprattutto col linguaggio del corpo. Osservando la comunicazione extra-verbale della madre quando con la bambina si sono trovate assieme nello studio del perito sono emerse interessanti dinamiche illuminanti per quanto riguarda il fenomeno in studio. Alla prima intervista individuale la minore è stata accompagnata dalla madre, la quale è rimasta con lei nella stanza i primi minuti dell'incontro, scrive il Perito: *" (...) Questa sua (della madre) iniziale partecipazione al colloquio è sembrata contraddistinta da un deliberato assenteismo dal dialogo (distoglieva lo sguardo, guardava fuori dalla finestra come se non ascoltasse), come se avesse voluto mettersi da parte senza intervenire nell'interazione tra consulente bambina, senza però, allo stesso tempo, fornire un eventuale supporto alla figlia..., S., dal suo canto, non sembrava ricercare la madre: è apparsa assolutamente autonoma nell'entrare in relazione con la consulente..."* . **Quasi a confermare col linguaggio del corpo quanto dichiarato (dalla madre) al primo incontro ( scrive il Perito):** *" (...) La descrive ( la bambina ) come dotata di un pensiero fortemente critico ed indipendente da quello materno(...) Allontana da sé, dunque, con emozioni di indignazione e rabbia, l'ipotesi di essere una mamma che condiziona col proprio pensiero quello della figlia (...) una simile ipotesi la indigna profondamente(...) Sull'onda di tale scenario emotivo chiede spiegazioni per comprendere in cosa consista concretamente e clinicamente il fenomeno della "alienazione genitoriale..."*.

Dal canto suo, la bambina, col suo atteggiamento di autonomia, confermava quanto attribuite dalla madre, ovvero il suo essere autonoma, e non solo, la sua "autonomia di pensiero".



Fra le caratteristiche del Processo di Alienazione Parentale Gulotta e al.(opp. cit.) propongono di *“individuare i meccanismi comunicativi e relazionali coinvolti e comprendere le complesse dinamiche interattive all’origine di queste vicende. (...) il lavoro dell’alienante è sottile e infido, ma al contempo solo parzialmente consapevole, risultando, forse proprio per questo motivo, più incisivo. (...) L’alienante agisce non solo a livello logico verbale, bensì soprattutto su un piano comunicativo che coinvolge la sfera emozionale e semantica servendosi di canali extra-verbali. (...) Il genitore alienante, in modo strategico, comunica senza dire andando ad incidere sugli atteggiamenti, le motivazioni, le aspettative e i comportamenti del figlio (...) lo psichiatra scozzese Ronald Laing parla di bambini espropriati dei loro sentimenti. (Gulotta e al., opp. cit., pp.186-213)*

A proposito di mistificazione, si pensi che S, all’età di otto anni, dichiara al Perito che il suo punto debole è : *“...quando riesco a farmi manovrare dagli altri, soprattutto dagli adulti...”*. In merito a questa dichiarazione il Perito scrive che: *“Il “manovrare” viene quindi collegato alla situazione dei suoi genitori”*.

Gulotta e al. (op. cit) evidenziano come nella **Sindrome di Alienazione Parentale** : *(...)uno dei due genitori, con manovre che coinvolgono complessi meccanismi psicologici di induzione, introiezione e proiezione, espropria il figlio del suo naturale sentimento d’amore nei confronti dell’altro genitore e sostituisce la sua realtà affettiva con la propria...”* (pp.186-213).

Tutti i riscontri oggettivi avuti dalle diverse figure professionali che sono intervenuti nel caso dal 2002 sono stati vissuti dalla madre con un *“non sono stata creduta”*, ( davanti al Perito ), e più avanti nello stesso colloquio: *“non siamo mai state credute”*, attribuendo alla figlia i propri vissuti.

In merito a queste ultime evidenze sopra riportate, Gulotta e al. (op .cit) sottolineano che esiste una analogia tra ipnosi e manovre di alienazione: *(...) le tecniche di induzione ipnotiche influenzano il soggetto in modo che egli faccia qualche cosa che gli è suggerito a al tempo stesso neghi che egli stia facendo quel qualcosa. Parimenti, nei bambini alienati si ritrova quasi sempre la negazione del suggerimento esterno. Questo fenomeno per cui il bambino sottolinea spontaneamente che ciò che dice e pensa è proprio frutto della sua testa prende il nome di “autonomia di pensiero” ed è tra i criteri indicati da Gardner per identificare le situazioni di Sindrome da Alienazione Parentale...”* (pp.186-213)

A questo punto possiamo ipotizzare che nelle interazioni mamma-bambina quest’ultima sia stata più volte interrogata con la paura che i maltrattamenti da parte del padre fossero realmente accaduti attribuendo la paura alla bambina, amplificando i fatti in modo esponenziale. Possiamo anche

ipotizzare che nelle narrazioni materne alla figlia siano passati certi significanti, che chiamerò “contenitori”, come per esempio: macchina del papà, casa di nonna paterna “strega”, tentativo di suicidio del papà in macchina con la minore a bordo e l’appellativo “figa” riferito a una bambina. Durante l’incidente probatorio S. ri-costruisce disegnando e verbalizzando questi episodi mai vissuti: il “contenitore” pericoloso dei suoi fantasmi è la macchina del papà, dove nella fantasia la bambina, mescolando gli elementi, succedono le cose “più terribili”, come per esempio dire figa a una bambina che attraversa la strada o rimanere chiusi dentro. Un altro “contenitore” pericoloso è la nonna e la su casa dove succedono cose altrettanto pericolose: S. nel suo disegno ambienta lì la minaccia di suicidio del padre con la nonna che la sgrida. A questo punto è evidente come i sospetti della madre all’inizio della vicenda siano stati “ri-elaborati” dalla bambina e trasformati in “falsi ricordi”. Purtroppo non disponiamo delle interazioni linguistiche madre-figlia per potere analizzare le strategie linguistiche di mistificazione.

Fortunatamente, il processo di alienazione non è inesorabile se modulato da altri processi interpersonali di tipo più evoluto, come per esempio nel futuro, le interazioni col papà che permetteranno alla bambina di uscire dalla con-fusione. Fusione-con la madre o invischiamento.

## 9. INDICAZIONI DATE AL TRIBUNALE PER I MINORENNI

### 9. 1 Indicazioni relative al trattamento psicoterapeutico

In linea con il modello di intervento proposto da Gardner e citato da Gulotta e al. (op. cit. v.pp. 293-305) nei casi di PAS diagnosticati come gravi, in sede di T.M. ho dato delle indicazioni di urgente psicoterapia individuale per la minore, condotta da un terapeuta incaricato dal Tribunale, in modo da creare uno spazio necessario per lavorare sulla creatività di sé stessa in primis, per lavorare sulla ricostruzione del legame col padre, per proteggere la bambina da una scissione tra genitore buono e genitore cattivo e per permetterle di riconoscere ed integrare le parti negative dei propri genitori comprendendo come gli stessi non siano stati capaci di comportamenti diversi. Il terapeuta deve aver una formazione specifica PAS in modo di non colludere con la patologia relazionale familiare. Purtroppo mancano nel nostro Paese programmi di intervento specifici.

L’origine relazionale della Sindrome evidenzia la necessità di protocolli terapeutici che prendano tutta la famiglia in carico (Gardner, 1999), e che prevedano una stretta collaborazione tra sistema giudiziario e sistema terapeutico. Alla luce di questa evidenza sarebbe opportuno considerare la

possibilità di un approccio terapeutico relazionale prendendo in carico l'intero nucleo familiare ma questo tipo di protocollo sembra avviabile solo a seguito di un trattamento psicoterapeutico individuale della minore e della madre, secondo il modello proposto da Gardner. (Gardner, 2001, citato da Gulotta e al., p.293-309).

## 9. 2 Indicazioni relative al dispositivo dell'affido

Considerando il livello di alienazione (grave) e il totale rifiuto della minore di vedere il padre, ho dato ulteriori indicazioni nel procedimento al T.M. e consistono nel cambiare il dispositivo dell'affido al Servizio Sociale per la sua garanzia di neutralità e che la bambina nell'immediato veda il genitore programmatore in situazione protetta, con la collocazione della minore presso terzi, preferibilmente familiari. La bambina sta assumendo i tratti paranoici della personalità della madre rendendo necessario avviare un tale programma di intervento. In questo senso Gulotta e al. scrivono (opp. cit. p.294) : *"...Gardner, fino alla morte, non ha mai messo in dubbio le sue posizioni, ma ha sempre ribadito la sua convinzione che nei casi più gravi l'allontanamento del figlio dal genitore alienante sia il metodo più efficace che si possa utilizzare (Gardner, 2001b)"*.

## 9. 3 Nuovi Sviluppi

Ai giorni nostri, la situazione di S. è ancora al vaglio del Tribunale per i Minorenni il quale nell'ultima udienza. tenutasi recentemente, ha indicato ai genitori, per la seconda volta in cinque anni di vertenza, un percorso di Mediazione familiare il quale si sta svolgendo ai giorni nostri. Ci sono nuovi sviluppi della Sindrome in corso legati alla caratteristica del suo oscillare da un livello all'altro. A proposito di questo scrive Buzzi (opp. cit.): *(...) L'aspetto positivo di questa sindrome è che se il genitore programmatore ferma la programmazione la sindrome scompare (...)*. A conferma di quanto scrive l'autrice, si è potuto verificare che a seguito delle indicazioni date dal T.M., e per la precisione, nel pomeriggio dopo l'udienza, il padre, dopo un anno dall'ultimo incontro protetto di esito negativo, è andato a prendere la bambina a scuola, la quale, dopo un anno che non lo vedeva, si è comportata normalmente, e non solo non lo ha rifiutato né manifestato paura ma ha camminato in città abbracciata al padre trascorrendo il resto del pomeriggio assieme a lui fino a dopo cena quando è stata riaccompagnata a casa della mamma. In questi frangenti S. ha fatto visita ai cuginetti ( figli di una sorella del padre, uno dei quali ha testimoniato davanti al T.M. dopo la denuncia-querela della madre contro il padre per maltrattamenti nei confronti di S.), è interessante osservare come l'estensione dell'ostilità non si sia espansa verso queste figure: la minore, nonostante abbia

dichiarato davanti al T.M. di avere tentato di fuggire da casa della zia paterna, non ha mai denigrato zia e cuginetti e adora andare da loro e giocare con questi bambini suoi coetanei. Quella sera padre e figlia hanno cenato con loro dopo un anno che non si incontravano a causa del totale rifiuto di S. di incontrare il proprio padre.

In merito a questi ultimi sviluppi possiamo ipotizzare che la madre abbia allentato la programmazione dopo aver preso visione della relazione peritale all'esito dell'incidente probatorio, le quali conclusioni esprimono la necessità di sostegno terapeutico al cui interno la minore possa riprendere gradualmente una relazione con il padre.

Sembra essere scomparsa dalla scena la figura di L., l'amico della mamma, questo ultimo evento oltre al probabile allentamento dell'indottrinamento da parte della madre, potrebbe avere un grande peso nel comportamento positivo ( con la conseguente regressione della sindrome ) della minore verificatosi all'uscita dalla scuola.

Bisogna tenere presente che l'eventuale scomparsa della "manifestazione" della sindrome, con la conseguente accettazione da parte della bambina di vedere il padre non implica che la situazione si sia risolta: la sindrome permane allo stato "latente" fin tanto che il genitore alienante non decide di ripartire con le pressioni ed i rinforzi ( soprattutto metacomunicativi ) perché la stessa torni a manifestarsi, come si è verificato nel 2006 dopo trascorsi quattro mesi ( durante i quali la bambina lo incontrava con gioia ) che la madre aveva denunciato il padre per maltrattamenti nei confronti della figlia. Per questa madre: *(...) il processo di alienazione è diventato un modus-vivendi, ed è così profondamente radicato nella struttura psichica dell'alienatore che non è verosimilmente credibile che le procedure di programmazione terminino con il cessare della controversia legale sulla custodia...talvolta il genitore alienante è paranoide ed il genitore alienato è il centro del sistema decisionale paranoide...Così il bambino, anche se ancora classificabile ad un grado moderato, sta chiaramente scivolando verso il livello grave...Solamente isolando il bambino dalla possibilità di accesso incontrollato del genitore alienante si avrà la possibilità di aiutarlo...* (Gardner, 2001b, in Gulotta e al., opp. cit. pp.293-305)

Questa silente e sotterranea esistenza della PAS richiede che: *(...) i vari professionisti in ambito giuridico ( giudici, avvocati, ecc. ) ed in ambito psicologico ( tecnico psico-giuridico, psicoterapeuta, mediatore familiare, ecc. ) dovrebbero lavorare assieme, non solo per trovare un intervento legale-terapeutico concordato e coerente, ma soprattutto per arrivare a una diagnosi della sindrome il più precocemente possibile".* ( Gulotta e al. opp. cit., pp. 113-129)

Per i motivi elencati precedentemente il parere che ho espresso al Tribunale è che il vero maltrattamento nei confronti di S. sta nell'abuso di sospetto, da parte di una mamma che in preda

alle proprie paure condiziona col proprio pensiero quello della figlia configurando violenza emozionale o abuso psicologico nei confronti della bambina. Tra mamma e bambina si è instaurato un rapporto lesivo della integrità psicologica della minore in quanto la mamma le trasferisce le proprie idee paranoide.

Su come va sentita la minore alla luce di tanta manipolazione ho ritenuto opportuno segnalare al T. M. di poter contare sulla sua spontaneità ma non sulla sua genuinità. La minore va protetta da ulteriori intrusioni da parte della mamma la quale deve farsi curare dalle sue paure.

Ho ribadito la necessità di un rapporto di stretta collaborazione fra sistema giudiziario e sistema terapeutico. Innanzitutto l'importanza di riconoscere il problema. Di creare protocolli condivisi per affrontare il problema. Di avviare programmi di intervento specifici con psicoterapeuti PAS. Per un valido accostamento al problema della collaborazione interdisciplinare ritengo opportuno avviare percorsi di formazione sulla lettura e rappresentazione condivisa della sindrome da parte dei diversi professionisti coinvolti.

Infine, ho sottolineato che alla fine di questo lungo e impegnativo percorso si potrà decidere l'affido della bambina, se monogenitoriale, e quindi a quel genitore che rende più accessibile l'altro, o condiviso, con le implicazioni di collaborazione e co-responsabilità fra i genitori che nascono all'interno di dinamiche relazionali libere dal conflitto, ovvero sane, dove ogni uno può vedere l'altro in modo sereno ed obiettivo.

## 10. RIFLESSIONI CRITICHE

Alcune riflessioni critiche sul caso proposto. Come si poteva fare meglio? Tenendo conto della più volte accennata tenera età della minore all'inizio della vicenda, è risultato estremamente complesso intervenire in suo favore senza cadere in situazioni paradossali.

Per capire a fondo se le denunce materne sono state fatte in buona fede o create ad arte sarebbe stato necessario effettuare più incroci possibili. A conferma della collusione del sistema giustizia con il sistema famiglia altamente conflittuale, in questa vicenda processuale sono state svolte soltanto interviste individuali: non è mai stata fatta una intervista congiunta madre-padre, una intervista madre-bambina o una intervista familiare, a questo proposito Gulotta e al. (opp. cit.) indicano: (...) *E' superfluo ribadire come sia necessario per poter valutare una dinamica familiare che vengano condotte interviste congiunte. Essendo la PAS una grossa alterazione di una tale dinamica è indispensabile che l'osservazione dei rapporti esistenti all'interno del nucleo familiare venga svolta attraverso metodologie che privilegino tale approccio...*. ( pp. 113-129). Fra le numerose

raccomandazioni date dagli autori di un ascolto “adeguato” del minore per una corretta diagnosi di PAS: (...) è importante sapere da quale dei due genitori il figlio è stato accompagnato, e fare in modo che la volta successiva venga accompagnato dall'altro: il minore è portato ad avvalorare l'opinione del genitore che lo ha accompagnato...”. ( pp. 113-129 ). Questo importante aspetto è stato trascurato in tutte le occasioni in cui Consulente e Perito hanno intervistato la piccola S.

Inoltre, ai tempi del Supplemento di CTU, nel 2005, sarebbe stato opportuno effettuare uno spostamento dei “dubbi” dalla genitorialità paterna a quella materna. Infine, non è mai stato verificato se il percorso psicoterapeutico della madre sia stato completato e come. Nelle CTU è importante riconoscere la sindrome e l'origine relazionale della stessa. A tale proposito si rimanda al volume di Cigoli e al. (opp. cit.) per cogliere l'importanza dell'uso sistemico-relazionale della Consulenza Tecnica d'Ufficio dove al punto sette delle Conclusioni e Raccomandazioni Cigoli e Gulotta scrivono: (...) “La tecnica peritale dovrebbe essere improntata quanto più possibile al rilevamento di elementi provenienti sia dai soggetti stessi sia dall'osservazione dell'interazione dei soggetti tra di loro. Fatti rilevanti ed ipotesi andrebbero supportate da almeno due fonti così da renderle confrontabili. In particolare il Consulente dovrebbe considerare le dinamiche familiari sapendo fornire di senso la vicenda familiare e vagliando le modalità dello scambio di ciascun genitore con i figli e dei genitori tra di loro. Le risultanze delle CTU dovrebbero comprendere anche l'individuazione delle risorse nella rete familiare e sociale in grado di salvaguardare il legame tra le generazioni”. ( pp. 403-479 ).

Penso che un'altro errore commesso è stato quello di non riconoscere la presenza di PAS di livello lieve durante il Supplemento di CTU, nel 2005, allora S. aveva sei anni e se pensiamo ai comportamenti della minore in merito alla PAS, la stessa manifestava con chiarezza il fenomeno del pensatore indipendente e il sostegno automatico nel conflitto al genitore alienante. Per quanto riguarda il genitore alienante, la madre ha presentato ancora in sede di prima CTU i suoi infondati timori nei confronti della “pericolosità” del padre e lo scopo di allontanare la piccola dallo stesso. Quindi si poteva ipotizzare un certo lavoro di indottrinamento della minore. Questa costellazione di elementi doveva indirizzare gli interventi in questo senso: effettuare più studi incrociati fra i diversi membri del sistema familiare ed extrafamiliare per capire le complesse dinamiche interattive all'origine di questa vicenda; effettuare interviste familiari; accertare la personalità della madre attraverso valutazione psicodiagnostica. Tale accertamento avrebbe rinforzato sia i provvedimenti presi, sia l'aiuto terapeutico incoraggiandola a vivere in modo diverso la separazione e il suo modo di relazionarsi con la figlia. Un altro errore commesso penso che sia stato la non collaborazione fra sistema giudiziario e sistema terapeutico. E' vero che l'alleanza terapeutica si basa sulla totale

fiducia nel lavoro autonomo del terapeuta ma nei casi dove si sospetta una PAS i due sistemi devono lavorare in sinergia ed il trattamento del genitore alienante va verificato assieme al CTU, informando il paziente di questo, ovviamente.

## 11. CONCLUSIONI

In questo lavoro ho presentato un caso di separazione coniugale dove è coinvolta una minore, costruendo a ritroso il percorso che, a partire dalla “paura” della bambina di incontrare il padre, mi ha portata alla “paura” della madre a che la bambina incontrasse e incontri il padre, inquadrando il fenomeno come Sindrome di Alienazione Parentale.

E' stato possibile evincere come la Sindrome di Alienazione Parentale abbia una nascita e uno sviluppo silenti. Per questo motivo, come spesso accade, infatti, non è stato semplice rendersi conto e ancora di più dimostrare che ci si trovava davanti al fenomeno fino a che lo stesso non è esploso nelle sue più vistose manifestazioni nei comportamenti della minore. E' interessante osservare come mentre la bambina incontrava il padre normalmente e lo pregava di stare di più insieme, la PAS si manteneva silentemente a un livello lieve, e come è bastato l'intervento degli elementi scatenanti più volte elencati perché la sindrome si manifestasse con tutti i suoi otto sintomi, ossia a livello grave.

L'oscillazione da un livello all'altro della PAS, elemento che caratterizza il fenomeno, si è evidenziata anche in questo caso: in cinque anni di vicenda processuale, si è mantenuta prevalentemente ad un livello lieve /moderato e silente per “farsi sentire” in modo allarmantemente grave rendendosi diagnosticabile attraverso i comportamenti di S.

L'oscillare delle sue manifestazioni dipende dai rinforzi perpetrati dal genitore alienante, dall'età del bambino e dal suo livello cognitivo che determinano la sua attivazione spontanea (fenomeno del pensatore indipendente). Nel nostro caso il genitore alienante è la madre, la quale mette in campo meccanismi paranoidi come la proiezione e induzione della paura nella figlia. Le tecniche materne di programmazione verificatesi in Consulenza sono fra le altre: l'induzione di paura, l'induzione di alleanza ( il premio del cinema), la manipolazione delle situazioni (incontri protetti), la mistificazione (“*non siamo mai state credute*”).

Anche se ai giorni nostri gli incontri padre-figlia si stanno svolgendo l'età di S.(nove anni) e il suo buon livello cognitivo permettono di ipotizzare successive attivazioni spontanee del fenomeno se non si interviene in suo aiuto prendendo in considerazione le indicazioni date al Tribunale.

## BIBLIOGRAFIA



-Ceci S.J., Ross D.F., Toglia M.P., (1987), Children's eyewitness memory, N.Y, Springer Verlag

-Ceci S.J., Bruk M. (1995), Jeopardy in the Courtroom: A scientific analysis of children's testimony, Washington D.C., APA.

Cigoli V., Gulotta G., Santi G., Separazione divorzio e affidamento dei figli. Tecniche e criteri della perizia e del trattamento, Giuffrè editore, Mi. (1997)

-Eurispes, (2002) Terzo rapporto nazionale sulla condizione dell'infanzia, della preadolescenza e dell'adolescenza, Roma: Eurispes.

-Gardner R. A., The relationship between the Parental Alienation Syndrome (PAS) and the False Memory Syndrome (FSM). The American Journal of Family Therapy, 32,79-99. Traduzione di Luca Milani.

-Gulotta G., Buzzi I., La sindrome di Alienazione genitoriale, in Pianeta infanzia, 4, 29-35.

-Gulotta G., Manni Y., Ricerca sulla possibilità di riduzione della suggestionabilità infantile, in Maltrattamento e abuso all'infanzia, 3, 2006.

-Gulotta G., Cavedon A., Liberatore M., La Sindrome di Alienazione Parentale (PAS). Lavaggio del cervello e programmazione dei figli in danno dell'altro genitore. Giuffrè Editore, 2008.

-Grich, Fincham, 1993

-Hyman I.E., Husband T.H., Billings F.J. (1995), False memories of childhood experiences, "Applied Cognitive Psychology", 9, 181-197.

-Lubrano Lavadera R. e Marasco M., La Sindrome di Alienazione Genitoriale nelle consulenze tecniche d'ufficio, in Maltrattamento e abuso all'infanzia, 3, 2005, 63-88.

-Mac Kinnon ,R.A. e Michels,R. (1971), The psychiatric interview in clinical practice, Saunders, Philadelphia

-Malagoli Togliatti M. e Franci M., La Sindrome di alienazione Genitoriale (PAS), Studi e ricerche, in *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 3, 2005, 39-61

-Mazzoni G., Loftus E.F., (1998), in J. De Riviera, Te. Sarbin (Eds), *Believed-in imagining: The narrative construction of reality*, Washington D.C., APA Press

-Mazzoni G., Vannucci M., (1998), Ricordo e conosco quando gli errori di memoria sono considerati ricordi veri, in *Giornale Italiano di Psicologia*, xxv, 79-100

-Miller A. (1975), *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero Sé*, Boringhieri, Torino 1997.

-Pasolini, P.P., *Poesie*, Garzanti, Gli elefanti, 1999.

-Tversky A, Kahnemann (1974), *Judgements under uncertainty: Heuristics and biases*, "sciences", 185, 1124-1131

.-Winnicott D.W. (1960), *La distorsione dell'Io in rapporto al vero ed al falso Sè*, in *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma 1970, pp.41-66

Parole chiave:

Mistificare: confondere, annerbiare, oscurare e mascherare quel che accade, si tratti di una esperienza, di un'azione, di un processo o di qualsiasi altra questione. (Gulotta e al. cit. p.196)

Colludere: dal lat., giocare insieme. Nell'ambito di una relazione interpersonale, nell'accezione d'intesa spesso inconscia e non ammessa, di gioco comune inconscio, tra due persone (genitore e figlio), le quali vi ricorrono e la mantengono a fini di difesa e di superamento delle angosce e dei sensi di colpa da cui sono accomunati. Attraverso la collusione i due si sentono ineluttabilmente connessi l'uno all'altro.(Buzzi, opp. Cit. p.176)

Sindrome: ( dal gr. “concorso” composto di syn “insieme” e -dromé connesso “dromos” corsa)  
Insieme di sintomi che si presentano insieme e che caratterizzano una specifica  
malattia. (Gardner, 2004, opp. cit.)