



Sindrome di alienazione parentale: bambino problematico, genitore manipolatore o genitorialità disfunzionale?

In ambito psico-forense, il tema dell'*Alienazione Parentale* è uno dei più dibattuti negli ultimi anni. Numerose sono le pubblicazioni internazionali scientifiche a riguardo, e ancora oggi c'è tanta confusione sul tema, soprattutto per l'utilizzo del termine che ne fa la popolazione.

Quando un bambino rifiuta di incontrare il genitore non affidatario, solitamente il padre, dicendo che ne ha paura, e viene sostenuto in questo dalla madre, viene evocata la **Sindrome da Alienazione Parentale**. Il bambino rifiuterebbe di incontrare il padre non perché lo teme, ma perché la madre lo avrebbe *manipolato* in tal senso.

La PAS viene così presentata come se fosse una **diagnosi** scientifica in cui le paure del bambino e l'ipotesi di violenze nei suoi confronti tendono a essere sottovalutate (Crisma & Romito, 2007). È evidente come l'utilizzo legale e psicologico della PAS sia fondamentale nella **tutela** del minore e nella risoluzione della separazione, nel rispetto del diritto alla **bigenitorialità** del minore. Il fenomeno del bambino **conteso** e **schierato** compromette significativamente tale diritto. Il diritto alla bigenitorialità deve essere inteso come presenza comune dei genitori nella vita dei figli, capace di garantire agli stessi *relazioni affettive* stabili con entrambi e una buona *qualità della vita* quotidiana, con il dovere di collaborare nella sua **assistenza, educazione ed istruzione** (Cass. Civ., 23 settembre 2015, n. 18817).

La *Sindrome da Alienazione Parentale* (PAS) è un costrutto formulato nel 1985 dallo psicologo forense Richard **Gardner** con cui si intende un gruppo di **sintomi** che si presentano nelle situazioni conflittuali e, soprattutto, nel contesto delle dispute per la custodia dei figli (Di Blasio, 2013). I sintomi nel bambino si formano a seguito di una situazione di **programmazione** e **indottrinamento** del figlio da parte del genitore **alienante**, nei confronti del genitore **alienato**, attraverso una campagna *denigratoria* a cui il figlio partecipa, o **attivamente** a seguito di comportamenti ritenuti effettivamente negativi, o **passivamente** al genitore perché mosso da un *conflitto di lealtà*.

La teoria PAS di Gardner è stata criticata fin da subito a causa dell'identificazione di otto sintomi e successivi ulteriori quattro fattori, che devono essere **tutti** soddisfatti al fine di porre diagnosi. Parlare di **sindrome** comporta un ritorno al modello *medico* di normalità/patologia, abbandonato da tempo dalla disciplina psicologica che preferisce oggi l'approccio *bio-psico-sociale*, e supporta l'idea di una patologia *individuale* evolutiva, invece che di una disfunzione *relazionale*.

La formulazione della PAS si basa sull'assunto che, in fase di separazione della coppia, ci sia un numero elevato di denunce di **abusi** paterni sui bambini, fatte dalle madri, e che queste denunce siano quasi sempre false. Tuttavia, i dati a disposizione contestano questo assunto. In una ricerca negli Stati Uniti, in meno del **2%** dei casi uno dei genitori aveva sporto denuncia di abuso sessuale. Tra le denunce fatte nel contesto di divorzi conflittuali, la metà era fondata; un terzo era poco probabile (Crisma & Romito, 2007). Benché la PAS non abbia valore scientifico, il suo potere nel **sostenere** le decisioni di giudici e servizi sociosanitari in caso di affido in separazioni conflittuali, sembra essere forte. Una spiegazione di

questo **paradosso** sta nel fatto che essa risponde perfettamente ai *bisogni*, in termini di legittimazione scientifica, o almeno pseudo scientifica, di quella corrente “*negazionista*” che nega la frequenza, la gravità e le responsabilità dell’abuso sessuale sui minori, soprattutto se l’atto è compiuto da uomini appartenenti alla cerchia familiare o sociale del bambino/a. (Foti, 2007). Per ovviare al problema della debolezza del costrutto di PAS, Darnall (1999) aveva proposto di utilizzare l’espressione **Alienazione Parentale (PA)** per definire una tipologia di *comportamenti*, consapevoli o inconsapevoli, che possono indurre un **disturbo** nella relazione bambino-genitore. Questo ha permesso di porre l’attenzione sul comportamento dell’*adulto* e sulla sua **influenza** nelle condotte del bambino.

Come superare il modello medico?

Kelly e Johnston (2001) elaborarono il **modello concentrico**, in cui le relazioni tra genitori e bambino a seguito di una separazione conflittuale si dispongono lungo un *continuum* che prevede un polo negativo e uno positivo, per cui il bambino può avere una *buona relazione* con entrambi, un’*affinità* maggiore con uno dei due, un’*alleanza* vera e propria, fino ad arrivare al *rifiuto immotivato* di un genitore senza sentimenti di ambivalenza e colpa, sovrapponibile al concetto di alienazione parentale. Quest’ottica, attualmente in uso, intende l’alienazione come un processo **multidimensionale** (non sindrome) determinato da molteplici caratteristiche individuali e relazionali della *coppia genitoriale*, che possono influenzare la risposta del figlio durante e dopo la fase di disgregazione familiare (Maugeri, 2014). I dati che emergono dagli studi e dalla pratica su campo convergono nell’indicare che l’alienazione parentale rappresenta un **fattore di rischio** evolutivo per l’instaurarsi di diversi disturbi di interesse psicopatologico, così come descritto nel *Documento Psicoforense sull’Alienazione Genitoriale* (2012). Ad integrazione di questo documento veniva diffuso il *Documento Psicoforense sugli ostacoli al diritto alla Bigenitorialità* (2012), in cui si ribadiva come l’alienazione parentale non sia frutto di una problematica individuale del figlio, ma di una **difficoltà relazionale** tra i membri della famiglia (Di Blasio, 2013).

Come si può intervenire?

Gli interventi rivolti a genitori i cui figli siano a rischio a causa dell’esposizione all’alta conflittualità, consistono in interventi di **valutazione** e **controllo sociale** (quali *Consulenze Tecniche d’Ufficio*, *Spazi Neutri*, *Coordinazione Genitoriale*), accompagnati e coordinati da **psicoterapia** individuale, sia per il minore che per i singoli genitori della famiglia separata e, ove possibile, un intervento di **sostegno** alla genitorialità (Maugeri, 2014).

Luna Piccinelli

lunapiccinelli97.lp48@gmail.com

Bibliografia

- Crisma, M., & Romito, P. (2007). L'occultamento delle violenze sui minori: il caso della Sindrome da Alienazione Parentale. *Rivista di sessuologia*, 31(4), 263-270.
- Darnall, D. (1999). Parental alienation, not in the best interest of the children. *North Dakota Law Review*, 75, 323.
- Di Blasio, P. (2013). Dibattito sulla validità e affidabilità scientifica della Sindrome da Alienazione Parentale (PAS). *Psicologia clinica dello sviluppo*, 17(2), 315-316.
- Foti C. (2007), Il negazionismo dell'abuso sui bambini, l'ascolto non suggestivo e la diagnosi possibile, *MinoriGiustizia*, n. 2.
- Kelly J.B., Johnston J.R. (2001), The alienated child: a reformulation of parental alienation syndrome. *Family Court Review*, 39, 3, 249-266
- Maugeri, G. (2014). Dalla Sindrome di Alienazione Parentale (PAS) all'Alienazione Genitoriale nei procedimenti di separazione giudiziale.

Sitografia

<http://www.alienazione.genitoriale.com/>

<https://www.diritto.it/il-principio-della-bigenitorialita/>