

# LA PARENTAL ALIENATION: CONSIDERAZIONI CLINICHE, NOSOGRAFICHE E PSICOLOGICO-GIURIDICHE ALLA LUCE DEL DSM-5

*Parental alienation: clinical, nosographic, psychological and legal considerations after dsm-5 presentation*

G.B. Camerini, T. Magro\*, U. Sabatello\*\*, L.Volpini\*\*\*

*Neuropsichiatra infantile, Master in Psichiatria Forense dell'Età Evolutiva, "Sapienza" Università di Roma; \* Psicologa, Dipartimento di Filosofia, Sociologia e Psicologia Applicata, Università di Padova; \*\* Neuropsichiatra infantile, Ricercatore e Direttore del Master in Psichiatria Forense dell'Età Evolutiva, "Sapienza" Università di Roma; \*\*\* Psicologa, Facoltà di Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

## RIASSUNTO

In seguito al caso del bambino di Cittadella, sono nate discussioni e dibattiti sulla nozione di "Alienazione Parentale" e sulla possibile esistenza di una "sindrome" di alienazione parentale. L'utilizzo spesso fuorviante e fuori luogo di tale presentazione rende necessaria una revisione chiara della letteratura a riguardo e una programmazione di lavoro sia sul piano giudiziario di tutela dei diritti che sul piano riservato agli interventi psicosociali in una prospettiva di aiuto, sostegno e protezione. In questa discussione riportiamo le riflessioni internazionali sul termine "Parental Alienation" e sull'inquadramento nosografico dei quadri di alterazioni relazionali tra genitore e figlio alla luce della recente introduzione del DSM-5, con presentazione di una nostra proposta di algoritmo diagnostico, per infine aprire sugli interventi psicosociali e giudiziari attuabili.

## PREMESSA

Recentemente, sull'onda emotiva e mediatica sorta a partire delle vicissitudini del bambino di Cittadella, si sono sviluppate discussioni e dibattiti attorno alla nozione di "Alienazione Parentale" e all'esistenza di una "sindrome" nota con l'acronimo PAS ("Parental Alienation Syndrome", tradotta in italiano come "Sindrome di Alienazione Genitoriale").

Si è quindi sviluppata una fuorviante contrapposizione tra coloro che usano questo costrutto, spesso a sproposito, in funzione accusatoria verso le madri che impedirebbero ai figli di rapportarsi con i loro padri e, sull'altro versan-

## SUMMARY

*After the recent case of the Cittadella's child, a large number of discussions about "Parental Alienation Syndrome" have arisen. The often confuse use of this term makes necessary a clear review of the international literature, and an important work planning on protection of the Rights and on psychosocial help interventions. This review aims to bring back international considerations on the term "Parental Alienation Syndrome" and on nosographic elements of family relationship problems after the DSM-V presentation, with the presentation of a diagnostic algorithm, and finally open to psychosocial and legal interventions.*

te, coloro che invece lo considerano, altrettanto spesso a sproposito, come un velo strumentalmente utilizzato per coprire comportamenti impropri di padri incapaci, trascuranti o violenti. Va precisato che il problema non riguarda necessariamente i padri: anche se l'esclusione di una figura genitoriale dalla vita di un figlio colpisce più frequentemente questi ultimi, non sono infrequenti le situazioni in cui sono le madri ad esserne vittime.

Nell'aprile 2013 la SINPIA ha ritenuto opportuno assumere una posizione ufficiale in merito al dibattito in corso pubblicando sul sito ufficiale della Società il comunicato che si riporta.

## PAROLE CHIAVE

Alienazione Parentale - Algoritmo diagnostico - Interventi psicosociali e giudiziari

## KEY WORDS

Parental Alienation - Diagnostic algorithm - Psychosocial and legal interventions

La Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ritiene opportuno esprimere il proprio parere in merito all'eco destata dalla recente sentenza n. 7041 del 20.03.2013 della Corte di Cassazione e dalle affermazioni ivi contenute circa la nozione di PAS (Parental Alienation Syndrome). In primo luogo, al di là dell'opportunità che l'autorità giudiziaria si sostituisca alla comunità scientifica nel rilasciare giudizi su argomenti altamente specialistici, si ritiene che il problema relativo all'esistenza o meno di una "sindrome" legata all'alienazione di una figura genitoriale venga posto in modo incongruo. Fenomeni come il mobbing, lo stalking e il maltrattamento esistono ed assumono valenze giuridiche a prescindere dal riconoscimento di disturbi identificabili come sintomatici. La comunità scientifica è concorde nel ritenere che la alienazione di un genitore non rappresenta di per sé un disturbo individuale a carico del figlio ma piuttosto un grave fattore di rischio evolutivo per lo sviluppo psicoaffettivo del minore stesso. Tale nozione compare già nel DSM IV nell'Asse V tra i Problemi Relazionali Genitore - Figlio; è previsto il suo inserimento nella prossima edizione del DSM 5 all'interno della nuova categoria dei Disturbi Relazionali, in quanto il fenomeno origina da una patologia della relazione che include il bambino ed entrambi i genitori, ognuno dei quali porta il proprio contributo. In secondo luogo, colpisce come la Suprema Corte abbia espresso il proprio parere senza fare riferimento ai principi enunciati nella sentenza Cozzini (Cass. Pen. 17.09.10, n. 43786) la quale ha stabilito i criteri di scientificità di una teoria tra cui la "generale accettazione" della teoria stessa da parte della comunità di esperti. Sotto questo profilo, si sottolinea come esista una vasta letteratura nazionale ed internazionale che conferma la scientificità del fenomeno della Parental Alienation, termine questo da preferirsi a quello di PAS; negli Stati Uniti ad esempio tale costrutto ha superato i criteri fissati dalle Frye e Daubert Rules per essere riconosciuti come scientificamente validi dalle competenti autorità giudiziarie. La nozione di Alienazione Parentale è inoltre riconosciuta come possibile causa di maltrattamento psicologico dalle Linee Guida in tema di abuso sui minori della SINPIA (2007). La SINPIA ribadisce come sia importante adottare le precauzioni e le misure necessarie, come

impongono le recenti sentenze della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, per garantire il diritto del minore alla bigenitorialità e tutelarlo dagli ostacoli che lo possono minacciare.

## RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

Richard Gardner offrì per primo criteri evidenziabili per sistematizzare il comportamento dei bambini che, immotivatamente, non volevano vedere e frequentare il genitore con cui non vivevano. Fondò le sue numerose ricerche osservando l'interazione dei bambini con il genitore rifiutato e individuò otto "indicatori" di comportamento per poter affermare che il rifiuto immotivato del bambino è influenzato a livello significativo da come un genitore parla al bambino e ad altri familiari dell'altro genitore.

Le principali manifestazioni di questa condizione riguardano: 1) la campagna denigratoria; 2) deboli e futili razionalizzazioni a sostegno della denigrazione; 3) la mancanza di ambivalenza verso i due genitori da parte del bambino; 4) il sostegno automatico del genitore alienante nel conflitto parentale; 5) l'assenza di senso di colpa in relazione alla crudeltà/insensibilità nei confronti del genitore alienato; 6) una versione della realtà "acutizzata"; 7) il fenomeno del "pensatore indipendente" (ovvero il bambino afferma con decisione che le sue affermazioni sono frutto di un proprio pensiero autonomo); 8) una diffusione dell'ostilità alla famiglia allargata e agli amici del genitore alienato. La Sindrome di Alienazione Parentale, codificata dallo stesso Gardner nel 1985<sup>1</sup>, è stata sviluppata in modo articolato e complesso in un'ampia letteratura internazionale e nazionale.

Le aree di ricerca sono molteplici: a) di tipo longitudinale; b) rivolte a gruppi di bambini coinvolti in separazioni giudiziali; c) rivolte a genitori alienanti; d) rivolte a soggetti adulti coinvolti durante l'infanzia in separazioni giudiziali dei genitori; e) sono state studiate le caratteristiche di personalità dei genitori alienanti; f) sono stati confermati e ampliati i criteri di definizione di Gardner, g) sono stati analizzati gli effetti della PAS, nel bambino e in età adulta.

Il termine PAS viene riportato in Google Scholar ben 2.280 volte dal 1994 ad oggi e, in EBSCO Host e PsychInfo (BIDS) sono presenti 185 articoli dal 2000

al 2013, di cui solo 11 di questi si esprimono criticamente.

La quasi totalità degli articoli scientifici mette in risalto gli effetti dannosi per il bambino e per il rapporto genitore-figlio. Vengono sottolineati la modalità relazionale e lo stile genitoriale disfunzionale i quali tendono in modo persistente e duraturo a voler eliminare psicologicamente, affettivamente e praticamente l'altro genitore dalla vita del bambino. La PAS viene riferita ad un grave problema comunicativo che un genitore separato e la sua famiglia di origine mettono in atto nei confronti dell'altro genitore, denigrandolo e svalutando la sua immagine direttamente o indirettamente di fronte al proprio figlio e inducendo il rifiuto ingiustificato del bambino verso il genitore alienato <sup>27</sup>.

La letteratura scientifica riporta conseguenze indirette gravi osservate in soggetti che hanno subito un'alienazione parentale, come l'emergere di difficoltà scolastiche e comportamentali <sup>8</sup> e aver subito maltrattamento e abuso psicologico <sup>9</sup>. Vengono osservate forme di infantilizzazione, adultizzazione e invischiamento con la famiglia alienante <sup>10</sup>. Lo stesso Gardner <sup>11</sup> ha svolto una ricerca retrospettiva su 99 soggetti per i quali dopo una diagnosi di PAS era stata suggerita dall'esperto una collocazione presso l'altro genitore o in una struttura residenziale. Nella ricerca si evidenziavano gli esiti psicologici favorevoli in coloro che erano stati collocati presso l'altro genitore.

Alcune ricerche rilevano depressione in età adulta <sup>12</sup>, bassa autostima, abuso di droga e alcol <sup>13</sup> e problemi nelle relazioni affettive <sup>14 15</sup> in coloro che hanno subito un'alienazione parentale.

Altri Autori invece hanno osservato la presenza di disturbi di personalità, come il disturbo borderline basato su meccanismi di identificazione proiettiva <sup>16</sup> ed il disturbo narcisistico di personalità <sup>17</sup>, in genitori alienanti. Inoltre è stato osservato in loro il bisogno di controllo e di potere <sup>18</sup>.

Le conseguenze legali della PAS possono comportare la perdita dell'affidamento del figlio <sup>19</sup> e con una certa frequenza si connettono a denunce infondate (false allegations) di maltrattamento o di abuso sessuale <sup>4 7</sup>. La letteratura scientifica sollecita la necessità di adeguati interventi clinici rivolti al bambino e ai genitori, con particolare attenzione alla prevenzione precoce <sup>21 22</sup>.

È stato costruito anche un questionario per la valutazione della Sindrome di Alienazione Parentale che si può somministrare agli adulti che hanno assistito precocemente alla separazione o divorzio dei loro genitori (Parental Alienation Syndrome Questionnaire - PASQ -, Machuca) <sup>23</sup>. Il questionario indica cinque livelli per definire i comportamenti di alienazione genitoriale eventualmente subiti in età infantile: "mai, raramente, occasionalmente, spesso, quasi sempre". Baker e Darnall <sup>24</sup> hanno poi individuato tre livelli di gravità della PAS, classificandola in: leggera, media e grave.

Le critiche prevalenti rivolte alla PAS peraltro non negano la realtà di questi meccanismi relazionali ma evidenziano la problematicità del termine "sindrome" <sup>5 25</sup>, preferendo definirla Alienazione Parentale (AP). Altre ricerche raccomandano una particolare cautela nella diagnosi dei comportamenti osservati, considerando l'origine multifattoriale delle reazioni osservate nei figli <sup>26 27</sup>.

## LA NOZIONE DI PARENTAL ALIENATION NEL DSM-5

Per quanto riguarda l'inquadramento nosografico della AP, nel DSM-IV-TR sono descritti i Problemi Relazionali i quali si riferiscono ad un problema non individuale ma tale da coinvolgere due o più soggetti. Quando questi problemi costituiscono il principale focus dell'attenzione clinica possono essere collocati nell'Asse I (riservato ai disturbi individuali di interesse clinico) come V-codes. Diversamente, essi vengono descritti all'interno dell'Asse IV riservato ai Problemi Psicosociali ed Ambientali. I Problemi Relazionali includono il Problema Relazionale Genitore-Bambino (che può essere determinato da un "conflitto parentale irrisolto"), il Problema Relazionale tra Partner, il Problema Relazionale tra Fratelli. L'Alienazione Parentale, pur senza assumere questa denominazione, risulta quindi assimilabile al "Problema Relazionale Genitore-Bambino".

È stato proposto al working committee del DSM-5 di inserire la categoria della Parental Alienation. Berne <sup>28</sup> ha definito il PAD, Parental Alienation Disorder, secondo i seguenti criteri:

1. il bambino si allea a uno dei genitori e rifiuta la

relazione con l'altro senza legittime giustificazioni, generalmente in un contesto di separazione conflittuale e/o di disputa per l'affidamento.

2. Il bambino manifesta i seguenti comportamenti:
  - a) costante rifiuto verso un genitore, che raggiunge il livello di una vera e propria campagna di denigrazione;
  - b) utilizzo di razionalizzazioni futili, deboli, assurde per criticare persistentemente il genitore rifiutato.
3. Il bambino manifesta almeno due tra i seguenti comportamenti e atteggiamenti:
  - a) mancanza di ambivalenza;
  - b) fenomeno del Pensatore Indipendente;
  - c) sostegno automatico al genitore alienante;
  - d) assenza di senso di colpa nel mancato rispetto e nella non accettazione dei sentimenti del genitore alienato;
  - e) presenza di sceneggiatura presa a prestito;
  - f) allargamento dell'animosità nei confronti della famiglia estesa del genitore alienato.
4. Il disturbo deve durare almeno da due mesi.
5. Il disturbo causa clinicamente disagi significativi in ambito sociale, scolastico e in altre aree relazionali.
6. Il rifiuto del bambino di incontrare il genitore alienato è privo di giustificazione legittima; se il genitore maltratta il bambino il Disordine non deve essere diagnosticato.

La proposta di Bernet non è stata accolta nel DSM-5, in quanto l'esclusione e l'alienazione di un genitore non corrisponde ad una "sindrome" né ad un "disturbo" psichico individuale definito, né la sua individuazione coincide con un processo psicodiagnostico. Essa si qualifica piuttosto come un disturbo della relazione tra più soggetti, ovvero in un disfunzionamento familiare al quale contribuiscono il genitore escludente, o "alienante", quello escluso, o "alienato" e il figlio/la figlia, ciascuno con le proprie responsabilità e con il proprio contributo che può variare di caso in caso. Spesso al conflitto prendono più o meno attivamente parte anche le famiglie di origine dell'uno e dell'altro genitore.

In questa prospettiva, la nozione di AP risulta "distribuita" nel DSM-5 all'interno dei Problemi Relazionali (di cui fanno parte anche il child abuse e il child neglect).

Così come non viene riconosciuta una sindrome caratteristica del bambino abusato o trascurato, fondata su sintomi patognomici, egualmente si è valutato che non assume valore di "malattia" l'esclusione/alienazione di una figura genitoriale; essa è fonte di sofferenza ma non è "noxa" unica del malessere espresso dal figlio coinvolto nel conflitto genitoriale.

La nozione di "Problema Relazionale", a differenza del disturbo o della sindrome individuale, riguarda due o più soggetti e si associa a disagi clinicamente significativi in uno o in entrambi i membri dell'unità relazionale. Nel manuale viene infatti sottolineato che: "Un problema relazionale può sollecitare un'attenzione clinica in ragione del fatto che il soggetto cerca un'assistenza sanitaria o per un problema che riguarda il decorso, la prognosi o il trattamento di un disturbo mentale o di un'altra condizione medica". Questi problemi dunque richiedono spesso un intervento psicosociale curativo in una prospettiva clinica e preventiva. Potremmo anche dire che la particolare difficoltà dell'intervento nei casi di AP risiede nella necessità di intervenire non solo su tutti i membri dell'incastro relazionale ma anche di operare tanto su un piano correttivo della realtà (dispositivi di collocamento e di frequentazione del bambino) tanto sul mondo interno del figlio e dei genitori.

Diverse ricerche confermano infatti come l'alienazione di una figura genitoriale non integri di per sé la presenza di un disturbo ma rappresenti un importante fattore di rischio per il funzionamento psicologico ed il benessere individuale. Baker e Verrocchio<sup>29</sup>, ad esempio, hanno rilevato in un'indagine svolta su 257 studenti di Chieti alti tassi di depressione, bassa autostima, abuso di alcol e stili di attaccamento disturbati nel gruppo di coloro che erano stati soggetti durante l'infanzia all'alienazione di un genitore legata a conflitti familiari conseguenti alla separazione e tali da coinvolgere i figli. Ricerche condotte su campioni di figli negli Stati Uniti hanno consentito di individuare almeno 20 modi con i quali i genitori possono coinvolgere il figlio nel loro conflitto: denigrando l'altro genitore, interferendo nella comunicazione tra il figlio e l'altro genitore, oppure evitando ogni riferimento a quest'ultimo cercando di "cancellarlo"<sup>30</sup>. Tali comportamenti sono in grado di determinare nel bambino un "conflitto di lealtà", il quale spinge a rifiutare un

genitore per compiacere l'altro []. In un altro lavoro di Verrocchio e Baker del 2013 <sup>31</sup> compiuto su 730 studenti di Chieti si rilevavano, tra i soggetti esposti a contrasti familiari ed a conflitti di lealtà, importanti effetti dannosi sul loro funzionamento a lungo termine e sul benessere in età adulta.

Le fattispecie riconducibili al fenomeno dell'AP sono reperibili all'interno di diverse categorie diagnostiche. Si propone il seguente schema riassuntivo inerente gli algoritmi decisionali da adottare per un inquadramento in senso nosografico e categoriale (Fig. 1).

Le dinamiche psico-relazionali connesse ai comportamenti dei genitori possono assumere in taluni casi una valenza psicopatologica per il figlio, tale da favorire l'insorgenza di un vero e proprio disturbo. Ciò

avviene quando il rifiuto e l'evitamento di un genitore rappresentano l'espressione sintomatica di un Disturbo d'Ansia di Separazione (spesso determinato da una relazione fusionale con l'altro) o, in adolescenza, di un Disturbo di Personalità che genera o favorisce la proiezione di valenze persecutorie sul genitore-bersaglio.

In altri casi, si rilevano nel genitore prescelto comportamenti definibili come "mobbing genitoriale". Come scrive il giudice Fernando Prodomo <sup>32</sup>, possono essere rilevate "nel corso del procedimento condotte di un genitore indirizzate all'allontanamento fisico e morale del figlio minorenne dall'altro genitore, condotte che anzi in misura sempre più rilevante vengono in evidenza nel corso delle cause collegate alla crisi di coppia

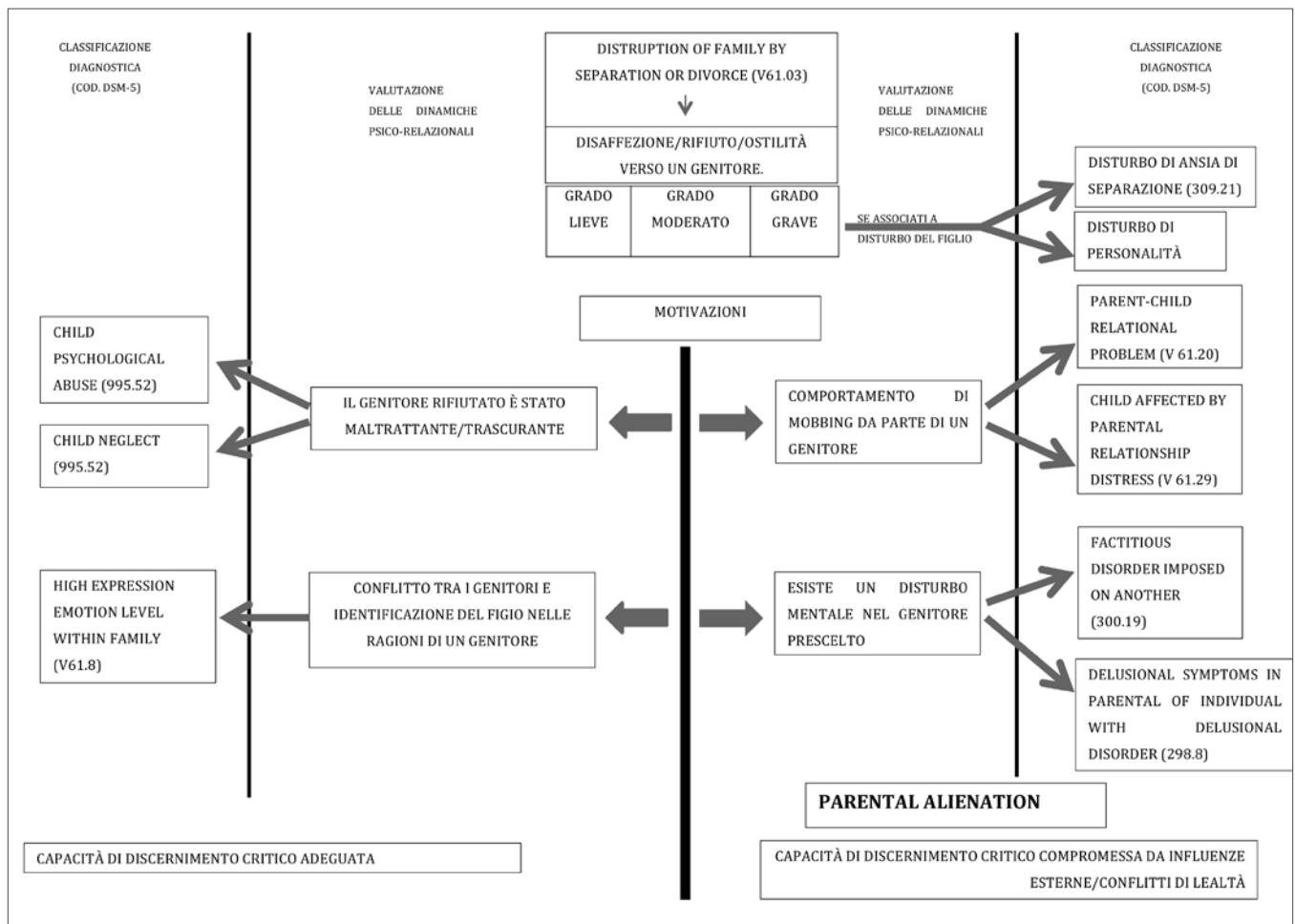


Fig. 1. Algoritmo valutativo.

con figli: ostacolo di fatto alle visite del genitore non affidatario o non collocatario della prole minore; indottrinamento dei bambini circa le mancanze dell'altro genitore; coinvolgimento di altri membri della famiglia del genitore 'alienato' nel giudizio negativo, che viene fatto proprio dal minore per lealtà verso il genitore 'alienante'; denunce infondate di molestie, abusi o violenza sessuali nei confronti dei figli od i altri minori da parte dell'alienante nei confronti dell'alienato; legame simbiotico e patologico del minore con il genitore alienante. (...) Queste condotte non devono essere accertate solamente nell'ambito di una consulenza tecnica psicologica (che pure il giudice di merito potrà continuare ad ammettere, al fine di valutare le capacità dei genitori nell'esercizio della loro potestà, il grado di maturità della prole, le dinamiche familiari e parentali, potendo anche suggerire specifici provvedimenti di sostegno o cura), ma devono essere ritenute provate attraverso l'utilizzo dei mezzi di prova tipici (interrogatorio delle parti, testimonianze, documenti, precedenti decisioni) e specifici della materia (ascolto del minore, relazioni dei servizi sociali e psicologici territoriali, o delle aziende sanitarie)". Va specificato che tali comportamenti si realizzano nella maggior parte dei casi secondo dinamiche consapevoli ed intenzionali e non possono di per sé essere interpretati come sintomatici di una condizione d'interesse clinico.

A partire da queste condotte si possono sviluppare problematiche relazionali che coinvolgono il figlio, che il DSM-5 definisce come Problems Related to Family Upbringing (Disruption of Family by Separation or Divorce).

Tra questi vengono descritti:

- Parent-child relational problem, con lo sviluppo di problemi cognitivi (cognitive problems) che possono includere "negative attributions of the other's intentions, hostility toward or scapegoating of the other, and unwarranted feelings of estrangement";
- Child Affected by Parental Relationship Distress: questa categoria dovrebbe essere usata quando il focus dell'attenzione clinica è rappresentato dai negativi effetti della discordia nella relazione tra i genitori (per esempio, "high levels of conflict, distress, or disparagement) su un figlio.

Tali definizioni includono diverse condizioni legate

al fenomeno dell'AP e alle dinamiche relazionali e psicologiche ad esso connesse: la prima riguarda la relazione tra il figlio e il genitore c.d. "alienante" e le attribuzioni di significato rivolte ai comportamenti dell'altro genitore; la seconda descrive gli effetti sul figlio di una relazione conflittuale tra i genitori e del distress che ne consegue.

Risulta possibile uscire dall'ambito dei Problemi Relazionali allorquando il genitore "alienante" presenti specifiche problematiche di natura psicopatologica che provocano e sostengono i suoi comportamenti. Il DSM-5 descrive, tra i Factitious Disorders, il Factitious disorder imposed on another: "falsification of physical or psychological signs or symptoms, or induction of injury or disease, in another, associated with identified deception". La definizione ricalca quella relativa alla Sindrome di Munchausen per Procura contenuta nel DSM-IV, condizione che si associa spesso a denunce infondate di abusi e di violenze rivolte da un genitore contro l'altro con coinvolgimento del figlio.

Tra gli Other Psychotic Disorders vengono poi definiti i Delusional symptoms in partner of individual with delusional disorder: "In the context of a relationship, the delusional material from the dominant partner provides content for delusional belief by the individual who may not otherwise entirely meet criteria for delusional disorder". Si tratta di una condizione caratterizzata da franchi disturbi del pensiero che possono riguardare un genitore in lotta contro l'altro e spinto a sviluppare vere e proprie ideazioni deliranti a sfondo persecutorio: si sviluppa una sorta di "idea prevalente" legata alla pericolosità dell'altro genitore alla quale il figlio aderisce in una sorta di "folie à deux" o di paranoia condivisa. Nella nostra esperienza clinica con bambini coinvolti nella AP abbiamo spesso osservato delle situazioni di malessere tali da configurare veri e propri fenomeni dissociativi se non, addirittura, deliranti. D'altro canto, in termini dinamici, la necessità di scegliere tra un genitore e l'altro pone il figlio di fronte ad un "dilemma" insolubile la cui risposta può essere una fuga nella psicopatologia come tentativo di metacomunicare rispetto ad una scelta impossibile.

## CONCLUSIONI E PROPOSTE

Restano da affrontare meglio alcune questioni, in relazione sia all'inquadramento nosografico ed ai termini che risulta più opportuno utilizzare per designare queste situazioni sia agli interventi che risultano più appropriati sul piano psicosociale e giudiziario.

Inquadramento nosografico – Per quanto riguarda le scelte terminologiche, esiste ormai un pieno accordo circa l'opportunità di evitare il termine "sindrome" e lo stesso acronimo "PAS", fuorviante e facilmente soggetto a critiche in quanto attribuisce una qualità patologica individuale ad un problema relazionale.

Nonostante queste riserve, resta la necessità di individuare termini sufficientemente condivisi per definire il fenomeno del genitore rifiutato/allontanato da un figlio a partire dalle induzioni e dalle sollecitazioni ricevute dall'altro genitore.

Alcuni studiosi hanno nominato questo fenomeno con altri termini, lasciando simile il processo e gli elementi che la caratterizzano, simili alla PAS delineata da Gardner: "Parental Alienation" senza la parola sindrome<sup>33</sup>; "Child Alienation"<sup>34</sup>; "Pathological Alignments"<sup>35</sup>; "Visitation Refusal"<sup>36</sup>.

Anche se la descrizione della Parental Alienation nell'accezione proposta da Bernet non è stata accettata dal working committee del DSM-5, il termine appare piuttosto appropriato per indicare questo tipo di situazioni sulla base del consenso relativo alla parola alienation ed alle sue implicazioni semantiche e pragmatiche. La complessità e l'insidiosità di questo fenomeno relazionale, che investe tutti i membri del nucleo coinvolto nell'evento della separazione, sfugge ad ogni tentativo di essere definito, nella misura in cui esistono tante descrizioni quante sono le diverse situazioni familiari. Tuttavia è innegabile che i bambini implicati presentano delle caratteristiche comuni. Il termine alienation potrebbe essere tradotto in italiano con alienazione ("alienazione parentale", o "alienazione genitoriale"), come hanno suggerito Cavedon e Magro<sup>5</sup>. Il termine "alienazione", dal latino alienatio, può essere usato in diversi contesti, visti i suoi innumerevoli significati tra i quali: allontanamento, disaffezione, avversione, separazione, disaccordo, rottura, rendere estraneo, smarrimento, alienazione dello spirito, alienazione della mente.

Diversi autori preferiscono ricorrere ad altri termini per riferirsi a questo fenomeno. Perulli<sup>37</sup> rileva come la scelta del termine "alienazione" lasci dei dubbi, «dato che rappresenta una traduzione letterale dall'anglo-americano e non esprime a pieno la componente affettiva che ne è implicata. Forse il termine "disaffezione genitoriale" potrebbe essere più adeguato ed esplicito».

Altri, riferendosi a relazionali parentali disfunzionali, parlano di "Parental Mobbing" o "Mobbing Genitoriale"<sup>38</sup>; questo termine si riferisce però solo ai comportamenti di un genitore ma non include le reazioni del figlio.

Un'ulteriore soluzione è quella di procedere ad una definizione del fenomeno "multiassiale", scegliendo termini (mutuati ad esempio dalle categorie introdotte dal DSM-5) che di volta in volta riguardano il coinvolgimento e la qualità delle reazioni emotivo-comportamentali del figlio ovvero i comportamenti e/o la presenza di una condizione psicopatologica nel genitore che alimenta le reazioni in questione. Tale scelta sacrifica il riferimento a una definizione "unificante" per privilegiare un'analisi del fenomeno nelle sue diverse singole componenti.

Nostra personale opinione è che per ora sia preferibile mantenere il termine "alienazione genitoriale" (o "parentale") nei casi in cui ai comportamenti di un genitore volti ad allontanare il figlio dall'altro corrisponda nel figlio una reazione di rifiuto e di disaffezione. Esso andrebbe invece evitato quando sia presente uno solo di questi aspetti, ovvero quando le manovre del genitore non abbiano successo ovvero nei casi in cui la posizione del figlio si sia sviluppata a partire da motivazioni endogene, non significativamente influenzate dal genitore prescelto.

Interventi psicosociali e giudiziari – Le decisioni da assumere si collocano in due ambiti che devono necessariamente essere sinergici: quello giudiziario sul piano della tutela dei diritti e quello riservato agli interventi psicosociali in una prospettiva di aiuto, sostegno e protezione.

Una condizione riconducibile a una AP non richiede infatti presidi "curativi" ma, considerata la evidenza di outcomes evolutivi sfavorevoli per il figlio, la messa in opera di interventi preventivi per evitare la sua stabilizzazione.

In questa prospettiva il CTU può fornire al giudice un prezioso ausilio, aiutandolo a individuare le dinamiche motivazionali interne ed esterne al minore le quali sostengono il processo che conduce all'allontanamento, sino alla sua esclusione, di una figura genitoriale. Queste situazioni possono infatti richiedere provvedimenti giudiziari tali da disporre momenti di distacco tra il figlio ed il genitore "alienante", secondo tempi e modalità da decidere di volta in volta tenendo conto delle variabili in gioco (disponibilità da parte del genitore, qualità del legame residuo tra il figlio ed il genitore rifiutato, doti di resilience presenti nel figlio, capacità genitoriali presenti nel genitore rifiutato), per consentire un graduale ricongiungimento tra genitore e figlio. I momenti di distacco potranno essere sostenuti e accompagnati da una figura con valenze psicoeducative (educatore professionale, psicologo) alla quale siano assegnati compiti di facilitazione rispetto alla separazione dal genitore di riferimento e di sostegno ed aiuto alla relazione con il genitore rifiutato. Si tratta di programmi che possono essere realizzati soltanto all'esito di una CTU, sotto il controllo giudiziario ed eventualmente accompagnati da un monitoraggio disposto dal giudice di cui potrà essere incaricato o lo stesso CTU o il servizio sociale competente<sup>39</sup>. In alcune situazioni "estreme" e particolarmente gravi, quando sussista un concreto pregiudizio con grave danno o rischio di danno allo sviluppo psicoaffettivo del minore coinvolto (presenza di manifestazioni sintomatiche tali da determinare una compromissione del funzionamento psicologico e/o sociale e gravi difficoltà adattive) e quando le valutazioni svolte convergono nell'avvalorare l'ipotesi che tali problemi derivino da un legame fusionale totalizzante ed esclusivo con uno dei due genitori, si potrà provvedere ad una temporanea "parentectomia", allontanando il figlio dal genitore con il quale si sia instaurato un rapporto patologico e collocandolo per il tempo necessario in un luogo "neutro" (da scegliere possibilmente nell'am-

bito della famiglia allargata). Si dovrà quindi provvedere ad organizzare incontri vigilati sia con l'uno e l'altro genitore, rivolti a stabilire progressivamente un più congruo equilibrio relazionale.

Gli interventi descritti devono in ogni caso essere attuati con la necessaria tempestività, prima che la situazione si sia radicata e cronicizzata. La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (pronunciandosi con la sentenza del 29 gennaio 2013 sul ricorso di un padre che lamentava la violazione del diritto al rispetto della vita familiare con la figlia minore con lui non convivente dai tribunali aditi per garantire il suo diritto di visita alla bambina e dai servizi sociosanitari chiamati dal giudice a predisporre interventi diretti all'attuazione delle decisioni giudiziarie) ha accolto la domanda riconoscendo l'avvenuta violazione dell'art. 8 della Convenzione.

La decisione conferma un indirizzo consolidato già sfociato in numerose condanne anche dell'Italia e assume un'importanza notevole alla luce della necessità d'intervento. In questa prospettiva sono da privilegiare le coercizioni indirette, rivolte quindi non al bambino ma al genitore che si sia reso responsabile di ostacolare immotivatamente i diritti di visita dell'altro. Non solo con provvedimenti sospensivi della potestà, che si rivelano spesso inefficaci, ma con un'applicazione tempestiva e cogente, a scopo dissuasorio, di misure sanzionatorie volte a sollecitare il senso di responsabilità nell'inadempiente ed a esercitare una tutela inibitoria finalizzata all'adempimento degli obblighi. La qualificazione e la quantificazione dei danni psichici risarcibili (per l'altro genitore e per il figlio) che possono scaturire da tali comportamenti da parte di un genitore sono oggetto di analisi da parte del gruppo di lavoro istituito dalla Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (al quale partecipa uno degli autori di questo articolo) rivolto ad una revisione delle tabelle risarcitorie per il danno biologico.

## BIBLIOGRAFIA

<sup>1</sup> Gardner RA. *Recent trends in divorce and custody litigation*. Academy Forum (A Publication of the American Academy of Psychoanalysis) 1985;29:3-7.

<sup>2</sup> Johnston JR, Walters MG, Olesen NW. *Is it alienating parenting, role reversal or child abuse? A study of children's rejection of a parent in child custody disputes*. Journal Of Emotional Abuse 2005;5:191-218.

<sup>3</sup> Baker AL, Darnall DC. A Construct Study of the Eight Sym-



- ptoms of Severe Parental Alienation Syndrome: A Survey of Parental Experiences. *Journal Of Divorce & Remarriage* 2007;47:55-75.
- 4 Gulotta G, Cavedon A, Liberatore M. La sindrome di alienazione parentale (PAS). Lavaggio del cervello e programmazione dei figli in danno dell'altro genitore. Milano: Giuffrè Editore 2008.
  - 5 Cavedon A., Magro T. Dalla separazione all'alienazione parentale. Come giungere ad una valutazione peritale. Franco Angeli, Milano, 2010.
  - 6 Lavadera A, Ferracuti S, Malagoli Togliatti M. Parental Alienation Syndrome in Italian legal judgments: An exploratory study. *International Journal of Law and Psychiatry* 2012;35:334-42.
  - 7 Hands AJ, Warshak RA. Parental alienation among college students. *American Journal Of Family Therapy* 2011;39:431-43.
  - 8 Godbout E, Parent C. The life paths and lived experiences of adults who have experienced parental alienation: A retrospective study. *Journal Of Divorce & Remarriage* 2012;53:34-54.
  - 9 Baker AL. Adult recall of parental alienation in a community sample: Prevalence and associations with psychological maltreatment. *Journal Of Divorce & Remarriage* 2010;51:16-35.
  - 10 Garber BD. Parental alienation and the dynamics of the enmeshed parent-child dyad: Adultification, parentification, and infantilization. *Family Court Review* 2011;49:322-35.
  - 11 Gardner RA. Should courts order PAS children to visit/reside with the alienated parent? A follow-up study. *American Journal Of Forensic Psychology* 2001;19:61-106.
  - 12 Denollet J, Smolderen KE, van den Broek KC, et al. The 10-item Remembered Relationship with Parents (RRP<sup>10</sup>) scale: Two-factor model and association with adult depressive symptoms. *Journal Of Affective Disorders* 2007;100:179-89.
  - 13 Baker AL. The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *American Journal of Family Therapy* 2005;33:289-302.
  - 14 Carey KM. Exploring long-term outcomes of the Parental Alienation Syndrome. Dissertaion, Alliant International University 2003.
  - 15 Ben-Ami N, Baker AL. The long-term correlates of childhood exposure to parental alienation on adult self-sufficiency and well-being. *American Journal of Family Therapy* 2012;40:169-83.
  - 16 Gordon RM, Stoffey R, Bottinelli J. MMPI-2 findings of primitive defenses in alienating patients. *American Journal Of Family Therapy* 2008;36:211-28.
  - 17 Baker AL. Patterns of Parental Alienation Syndrome: A Qualitative Study of Adults Who were Alienated from a Parent as a Child. *American Journal Of Family Therapy* 2006;34:63-78.
  - 18 Baker AL. Parent alienation strategies: A qualitative study of adults who experienced parental alienation as a child. *American Journal Of Forensic Psychology* 2005;23:41-63.
  - 19 Kruk E. Collateral damage: The lived experiences of divorced mothers without custody. *Journal of Divorce & Remarriage* 2010;51:526-43.
  - 20 SINPIA. Linee Guida in tema di abuso sul minore. Trento: Erickson 2007.
  - 21 Johnston J, Roseby V, Kuehnle K. In the name of the child: A developmental approach to understanding and helping children of conflicted and violent divorce (2<sup>nd</sup> ed.). New York, NY US: Springer Publishing Co 2009.
  - 22 Ellis EM. Help for the Alienated Parent. *American Journal Of Family Therapy* 2005;33:415-26.
  - 23 Machuca LP. Parental alienation syndrome: Perceptions of parental behaviors and attitudes in divorced vs. non-divorced families, Dissertation. Anchorage: University of Alaska 2005.
  - 24 Baker AL, Darnall D. Behaviors and Strategies Employed in Parental Alienation: A Survey of Parental Experiences. *Journal Of Divorce & Remarriage* 2006;45:97-124.
  - 25 Warshak RA. Current controversies regarding parental alienation syndrome. *American Journal of Forensic Psychology* 2001;19:2-59.
  - 26 Saini M, Johnston JR, Fidler B, et al. Empirical studies of alienation. In: Kuehnle K, Drozd L, eds. Parenting plan evaluations: Applied research for the family court. New York, NY US: Oxford University Press 2012, pp. 399-441.
  - 27 Bala N, Hunt S, McCarney C. Parental alienation: Canadian court cases 1989-2008. *Family Court Review* 2010;48:164-79.
  - 28 Bernet W. Parental alienation disorder and DSM-V. *American Journal Of Family Therapy* 2008;36:349-66.
  - 29 Baker AJL, Verrocchio MC. Italian College Student-Reported Childhood Exposure to Parental Alienation: Correlates With Well-Being. *Journal of Divorce & Remarriage* 2013;54:609-28.
  - 30 Baker AJL. Adult children of parental alienation syndrome. New York, NY: Norton 2007.
  - 31 Verrocchio MC, Baker AJL. Italian Adults' Recall of Childhood Exposure to Parental Loyalty Conflicts. *Journal of Child and Family Studies*, 2013, 1-11, New York, Springer.
  - 32 Prodomo F. La PAS innanzi alla Corte di Cassazione. In: *Questione Giustizia - Giurisprudenza e Documenti*. MD - Magistratura Democratica, 10 aprile 2013.

- <sup>33</sup> Garrity CB, Baris MA. Caught in the middle: Protecting the children of high-conflict divorce. New York: Macmillan 1994.
- <sup>34</sup> Kelly JB, Johnston JR. The alienated child: A reformulation of parental alienation syndrome. *Family Court Review* 2001;39:249-67.
- <sup>35</sup> Johnston JR. Children of divorce who refuse visitation. In: Brady JH, Dpner C, eds. *Non residential parenting: New vistas for family living*. Newbury Park, CA: Sage 1993, pp. 109-135.
- <sup>36</sup> Wallerstein JS, Kelly JB. *Surviving the breakup: How children and parents cope with the divorce*. New York: Basic Books 1980.
- <sup>37</sup> Perulli L, Cavedon A, Magro T. *Dalla separazione all'alienazione parentale. Come giungere ad una valutazione peritale*. Milano: Franco Angeli 2010.
- <sup>38</sup> Giordano G. Verso uno studio delle "transazioni mobbizzanti": il mobbing genitoriale e la sua classificazione. *Psychomedia Telematic Review*, 2005.
- <sup>39</sup> Camerini GB. Il CTU ed il mediatore familiare. In: Cagnazzo A, ed. *La mediazione familiare*. Torino: UTET Giuridica 2012.

**CORRISPONDENZA**  
INSERIRE