

Università degli Studi
“G. d’Annunzio” Chieti - Pescara

Facoltà di Psicologia
Corso di Laurea Specialistica in Psicologia Clinica

Tesi di laurea in Psicologia Clinica Applicata

La Sindrome di Alienazione Genitoriale e i casi di sospetto
abuso sessuale infantile: un problema di diagnosi

Candidata:
Lucia D’Agostino
Matr.: 3043001

Relatore:
Chiar.mo Prof. Mario Fulcheri
Correlatore:
Chiar.mo Prof. Salvatore Sasso

A.A. 2006/2007

“La prova della colpevolezza non può essere affidata a pareri di esperti che continuano a confondere il processo con la terapia o a fondare il proprio operato sul convincimento, da decenni dimostrato falso, che «il bambino non mente mai». ”

Luisella De Cataldo Neuburger

“La testimonianza del minore”

INDICE

Introduzione	4
1. La Sindrome di Alienazione Genitoriale (PAS)	
1. Definizione della Sindrome	8
2. Caratteristiche del bambino plasmabile	13
3. Tipologie di Genitore Alienante e di Genitore Alienato	15
4. Diagnosi differenziale dei livelli di manifestazione della PAS	17
5. Acquisizione di potere del bambino nello sviluppo della PAS: fattori familiari ed extra-familiari	23
6. Interventi terapeutici al confine tra psicologia e giustizia	28
7. Problemi di diagnosi: controversia tra PA e PAS	29
2. Conflittualità nella separazione coniugale: il “Mobbing Genitoriale”	
1. Definizione di mobbing	32
2. Il mobbing familiare	35
3. Il Parental Mobbing Inventory: griglia dei comportamenti di mobbizzazione genitoriale	37
3. PAS e abuso sessuale	
1. L’abuso sessuale infantile: definizione ed entità del fenomeno	45
2. L’abuso sessuale in ambito psicologico e giuridico	48
3. Le caratteristiche delle vittime e degli autori di abusi sessuali	51
4. Gli indicatori di abuso	53
5. L’abuso sessuale intrafamiliare: vere e false denunce nei casi di separazione e divorzio	54
6. La testimonianza infantile	56

7. Suggestionabilità e psicologia giuridica	60
4. Diagnosi differenziale e Problemi di diagnosi	
1. La valutazione del minore in caso di abuso sessuale	65
2. Differenziazione tra PAS e vero abuso	68
3. Criteri di differenziazione relativi al bambino	70
4. Criteri di differenziazione relativi ai genitori	78
Conclusioni	89
Appendice	93
Riferimenti bibliografici	108

INTRODUZIONE

Separazioni e divorzi costituiscono eventi sempre più frequenti nella nostra società, e le famiglie sono sottoposte a traumatiche destrutturazioni. Si è affacciato da poco nella letteratura psicologica italiana il parametro concettuale della Sindrome di Alienazione Genitoriale (*Parental Alienation Syndrome - PAS*), così definita dallo psicologo forense Richard Gardner, della Columbia University di New York, all'inizio degli anni Ottanta. Si tratta di una patologia relazionale che si manifesta nelle situazioni di separazioni e divorzi conflittuali. La sua principale manifestazione è la campagna di denigrazione da parte del figlio nei confronti del genitore non affidatario, a seguito dell'indottrinamento dell'altro genitore.

Quando la separazione dà luogo ad aspri conflitti, ognuno degli ex coniugi, convinto di avere ragione, rischia di coinvolgere i figli disorientandoli e costringendoli ad un'innaturale scelta forzata. I genitori trattano i figli come propri confidenti e attuano comportamenti che hanno lo scopo di separarli dall'altro genitore e di cementarli a sé.

In questo lavoro si intrecciano categorie psicologiche e giuridiche, riguarda quei casi in cui la separazione coniugale coinvolge i minori in una conflittualità non governata. In tali situazioni i figli possono essere oggetto di contesa e/o di ricatto, divenire armi per ferire l'altro coniuge o per mostrare la propria superiorità come genitore. I figli

non assistono passivamente, ma con i loro comportamenti si inseriscono e spesso si schierano nella conflittualità familiare.

Questa sindrome ha suscitato un grande interesse in letteratura ma allo stesso tempo sono state mosse diverse critiche. È stata messa in discussione la possibilità di considerare la PAS come sindrome in quanto non è presente nel DSM-IV non soddisfacendone i criteri di ammissibilità. È stata evidenziata la difficoltà di compiere una diagnosi differenziale con i casi in cui il minore rifiuta un genitore in quanto realmente vittima di abuso o maltrattamento.

Nella pratica clinica spesso le situazioni di rifiuto di un figlio verso il genitore non affidatario sono lette come frutto dell'inadeguatezza del genitore rifiutato e si ritiene di tutelare l'interesse del minore ascoltando "sic et simpliciter" la sua volontà, senza indagarne i vissuti più profondi. È evidente che misconoscendo l'origine relazionale del rifiuto e, nei casi più gravi, della PAS si collude con la disfunzionalità della famiglia separata, contribuendo ad amplificare la patologia (Gardner, 2003).

Tutelare l'interesse del minore, come ribadito nelle Convenzioni Internazionali (ONU, 1989; Strasburgo, 1996), significa garantirgli la continuità relazionale con entrambi i genitori e la possibilità di accedere ad entrambi. Scegliere di coalizzarsi con un genitore e rifiutare l'altro non può essere per il figlio il miglior interesse in quanto spesso implica una scissione a livello relazionale ed emotivo, attraverso l'assunzione di un ruolo adultomorfo a tutela emotiva del genitore con cui il figlio collude. In alcuni casi possono esser portate avanti false denunce di abuso sessuale e/o maltrattamento fisico nei confronti del genitore alienato. Sostenere false accuse di abuso espone il minore a forti sensi di colpa e vissuti analoghi a quelli riscontrabili nei casi in cui l'abuso è realmente avvenuto: soprattutto se il bambino è piccolo, può convincersi che l'evento traumatico sia avvenuto realmente.

Gli studi sul fenomeno dell'abuso all'infanzia e del maltrattamento nei confronti dei minori sono stati caratterizzati, nel corso degli anni, dallo sviluppo di diverse fasi teoriche. Se, fino a pochi anni fa, l'interesse era focalizzato sull'abuso fisico, molti contributi ne hanno progressivamente arricchito il significato. Dai primi anni Ottanta l'attenzione ha iniziato a spostarsi sull'abuso sessuale sia familiare sia extrafamiliare. Solo recentemente la trascuratezza e l'abuso psicologico nei confronti del bambino sono divenuti specifico oggetto di indagine.

Le distinzioni categoriali tra casi di abuso fisico, sessuale e psicologico sono, tuttavia, puramente accademiche: ogni tipo di maltrattamento si connota di forme miste, avendo ogni abuso fisico quasi sempre effetti negativi sullo stato psicologico. Per questo motivo il termine "abuso" si configura oggi come qualsiasi comportamento, volontario o involontario, da parte di adulti che danneggia in modo grave lo sviluppo psicofisico e/o psicosessuale del bambino. Abuso è tutto ciò che impedisce la crescita armonica del minore, non rispettando i suoi bisogni e non proteggendolo sul piano fisico e psichico. Vi rientrano, quindi, non solo comportamenti che riguardano maltrattamenti di ordine fisico, sessuale o psicologico, ma anche comportamenti legati all'incapacità più o meno accentuata, da parte dei genitori, di fornire cure adeguate a livello materiale ed emotivo al proprio figlio.

La PAS viene considerata come una *violenza emotiva o abuso psicologico* del minore, in quanto la programmazione può indurre nel bambino la rottura permanente del legame con un genitore, oltre che conseguenze psicopatologiche (Gardner, 1998; trad. di G. Parodi).

Il bambino può utilizzare meccanismi difensivi di scissione e negazione da cui possono derivare strutture psicotiche; sperimentare vissuti di perdita e lutto da cui

possono derivare strutture depressive, o sensi di abbandono da cui possono derivare stati di angoscia.

Lo scopo di questo mio lavoro è quello di evidenziare le differenze esistenti tra la Sindrome di Alienazione Genitoriale e l'abuso. Il primo capitolo è dedicato alla definizione della PAS, alla descrizione della sua sintomatologia primaria, all'approfondimento delle caratteristiche dei soggetti coinvolti (genitori e figlio/i).

Il secondo capitolo è dedicato alla descrizione del *mobbing genitoriale* definito come l'adozione da parte di un genitore, separato o in via di separazione dall'altro genitore, di comportamenti aggressivi [...] finalizzati ad impedire all'altro genitore [...] l'esercizio della propria genitorialità [...] (Giordano, 2005). Inoltre, viene descritta la "Griglia di Indicatori di Contesto Parentale Mobbizzante", messa a punto da Giordano, che si configura come uno strumento empirico di valutazione della presenza di un contesto divorziale a "transazione mobbizzante": la presenza di questo tipo di contesto implica una sicura evoluzione verso la presenza di una forma di PAS.

Nel terzo capitolo sono state trattate le tematiche relative alla violenza e all'abuso infantile. Particolare attenzione è stata data all'ascolto del minore vittima nei casi di presunto abuso sessuale infantile: nella complessità del contesto psicologico e giuridico che si viene a determinare, risulta fondamentale, per il giudice, la possibilità di avvalersi di un esperto come consulente che, attraverso un accertamento peritale, valuti la testimonianza del minore, in particolare la sua credibilità.

L'ultimo capitolo, che rappresenta la parte centrale del presente lavoro, si focalizza sulla diagnosi differenziale tra PAS e abuso sessuale perpetrato. Sono stati approfonditi i criteri di differenziazione relativi sia al bambino che ai genitori nelle due diverse condizioni.

CAPITOLO I

LA SINDROME DI ALIENAZIONE GENITORIALE

1. DEFINIZIONE DELLA SINDROME

Nell'ambito delle controversie legali della separazione è stata individuata negli anni Ottanta da Richard Gardner, psichiatra forense della Columbia University di New York, la *Parental Alienation Syndrome (PAS)*, solo recentemente accolta nella psicologia italiana e tradotta da Gulotta e Buzzi (1998) in *Sindrome di Alienazione Genitoriale*. Si tratta di un disturbo psicopatologico di soggetti in età evolutiva, in un'età frequentemente compresa tra i 7 e i 14/15 anni, che insorge nel bambino nel contesto delle controversie per la custodia dei figli. Come spiega Gardner (2002) si tratta di una vera e propria sindrome, caratterizzata da un insieme di sintomi

differenziati, ma legati da una comune eziologia, che compaiono insieme e che causano specifiche difficoltà.

La sua principale manifestazione è la campagna di denigrazione da parte del figlio nei confronti di un genitore, una campagna che non ha giustificazione. Essa deriva dall'associarsi dell'indottrinamento da parte di uno dei genitori che programma e del contributo personale del minore alla denigrazione del genitore che ne costituisce l'obiettivo. In questo disturbo un genitore, solitamente indicato come alienatore, *Genitore Alienante*, attiva un programma di denigrazione contro l'altro genitore, generalmente indicato come *Genitore Alienato* o genitore bersaglio. Questa non è una semplice questione di "lavaggio del cervello" o "programmazione" poiché il bambino fornisce il suo personale contributo alla campagna di denigrazione. Tale combinazione di fattori legittima una diagnosi di PAS. In presenza di reali abusi, violenze o comportamenti omissivi del genitore alienato nei confronti del bambino, la diagnosi di PAS non è applicabile (Gardner 1998; trad. di G. Parodi).

Quindi la PAS è il risultato della combinazione di una "programmazione" effettuata dal genitore alienante e dal contributo offerto dal bambino in proprio, per una campagna di denigrazione rivolta contro il genitore alienato. La finalità è quella di escludere il genitore alienato dalla loro vita. Le madri risultano essere genitori alienanti molto più frequentemente di quanto lo siano i padri

La PAS è caratterizzata da un *cluster* di sintomi (vedi tabella 1, pagina 12) che possono manifestarsi in parte o insieme nel bambino (Gardner, 1992). Essi hanno lo scopo di rafforzare quanto più possibile il legame patologico con il genitore alienante.

I sintomi includono:

1. *Campagna di denigrazione*: partecipazione attiva del figlio alla campagna di denigrazione del genitore alienato senza nessuna conseguenza negativa,

- rimprovero o punizione da parte del genitore alienante. Egli manifesta sentimenti negativi e uno scarso rispetto verso il genitore alienato;
2. *Razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde*: il figlio giustifica il disprezzo per il genitore alienato attraverso motivazioni deboli, superficiali o assurde (ad esempio perché “non ho ricevuto il regalo che desideravo”, oppure “non voglio vedere mio padre perché mi manda a letto troppo presto”);
 3. *Manca di ambivalenza*: il figlio crede che il genitore alienato presenti solo caratteristiche negative, non pensando che, come ogni persona, può presentare dei difetti, ma anche delle risorse e pregi;
 4. *Fenomeno del pensatore indipendente*: se accusato di aver iniziato e mantenuto una campagna di denigrazione nella mente del figlio, il genitore alienante nega una sua partecipazione, difeso in questo dal figlio che sostiene che i suoi pensieri sul genitore alienato sono esclusivamente frutto di sue riflessioni;
 5. *Appoggio automatico al genitore alienante*: il figlio appoggia acriticamente le decisioni e i comportamenti del genitore alienante perché, seguendo il meccanismo dell'identificazione con l'aggressore, acquisisce un ruolo di potere, diversamente da quello del genitore alienato che nell'ambito delle dinamiche familiari ricopre una posizione marginale;
 6. *Assenza di senso di colpa*: il figlio non presenta alcun senso di colpa o sentimento di empatia nei confronti del genitore alienato, perpetrando la sua campagna di denigrazione;
 7. *Scenari presi a prestito*: il figlio utilizza parole che appartengono a un linguaggio adulto, parole che non fanno parte del vocabolario di un soggetto di quell'età per descrivere le colpe del genitore escluso;

8. *Estensione dell'ostilità*: la campagna di denigrazione si espande fino a coinvolgere gli amici e la famiglia allargata del genitore alienato, mancando di rispetto a queste figure adulte.

Oltre agli otto sintomi primari della PAS, Gardner ha successivamente aggiunto altri quattro criteri diagnostici (1998; 1999):

- Difficoltà di transizione: nel momento in cui il figlio deve separarsi dal genitore alienante per trascorrere il periodo di visita con l'altro genitore.
- Comportamento del minore durante le visite presso il genitore denigrato.
- Il legame del minore con il genitore alienante.
- Il legame del minore con il genitore alienato prima che intervenisse il processo di alienazione.

È stato delineato un percorso epigenetico complesso della Sindrome di Alienazione Genitoriale: accanto alla programmazione più o meno intensa e indiretta del genitore alienante, nella storia dei rapporti familiari si inscrivono degli eventi che vengono letti dal figlio come comportamenti di abbandono o di tradimento. Solitamente il minore che presenta la PAS ha vissuto durante i primi anni del suo sviluppo almeno un episodio in cui il genitore che verrà successivamente alienato non ha rappresentato per lui una figura di sostegno e di protezione. Di fronte a questi episodi il figlio, coalizzandosi con l'altro genitore, può diventare un persecutore del genitore giudicato colpevole di aver tradito o abbandonato lui e la famiglia.

Leggendo in quest'ottica la storia della famiglia si viene a creare una vera e propria collusione familiare nella quale ogni membro della triade ricopre un ruolo e una

funzione che ben si intreccia a quella degli altri in modo da rinforzare e perdurare queste modalità relazionali disfunzionali.

Il figlio partecipa attivamente alla manifestazione della sindrome, egli non ripete semplicemente ciò che gli viene inculcato, ma arriva a riscrivere la storia e i ricordi relativi al rapporto con il genitore escluso (Gardner, 2004).

Tabella 1. Sintomi primari della PAS manifestati dal bambino

SINTOMI PRIMARI DELLA PAS	MANIFESTAZIONI DEL BAMBINO
Campagna di denigrazione	partecipazione attiva del figlio alla campagna di denigrazione del genitore alienato senza nessuna conseguenza negativa, rimprovero o punizione da parte del genitore alienante. Egli manifesta sentimenti negativi e uno scarso rispetto verso il genitore alienato
Razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde	il figlio giustifica il disprezzo per il genitore alienato attraverso motivazioni deboli, superficiali o assurde (ad esempio perché “non ho ricevuto il regalo che desideravo”, oppure “non voglio vedere mio padre perché mi manda a letto troppo presto”).
Mancanza di ambivalenza	il figlio crede che il genitore alienato presenti solo caratteristiche negative, non pensando che, come ogni persona, può presentare dei difetti, ma anche delle risorse e pregi
Fenomeno del pensatore indipendente	la determinazione del bambino, cioè, ad affermare di aver elaborato da solo i termini della campagna di denigrazione, senza influenza del genitore programmatore.
Appoggio automatico al genitore alienante	Una presa di posizione del bambino sempre e solo a favore del genitore affidatario.
Assenza di senso di colpa	il figlio non presenta alcun senso di colpa o sentimento di empatia nei confronti del genitore alienato, perpetrando la sua campagna di denigrazione.
Scenari presi a prestito	sono affermazioni del bambino che non possono ragionevolmente venire da lui direttamente come, ad esempio, l'uso di parole o situazioni che non sono normalmente conosciute da un bambino di quell'età, nel descrivere le colpe del genitore escluso.
Estensione dell'ostilità	la campagna di denigrazione si espande fino a coinvolgere gli amici e la famiglia allargata del genitore alienato, mancando di rispetto a queste figure adulte.

2. CARATTERISTICHE DEL BAMBINO PLASMABILE

La diagnosi di PAS si basa non solo sul grado di indottrinamento cui potrebbe essere o essere stato sottoposto il minore, ma anche sul comportamento del bambino.

Oltre ai sintomi è importante osservare il tipo di relazione tra il figlio e il genitore alienato, che può essere caratterizzata da una difficoltà di transizione durante le visite, cioè il figlio poco prima di vedere il genitore alienato manifesta l'intenzione di non incontrarlo, ad esempio prendendo altri impegni; altra caratteristica è il comportamento del bambino manifestato durante gli incontri con il genitore alienato, atteggiamento ostile, rifiutante e provocatorio; un'ultima caratteristica riguarda il legame del figlio con il genitore alienato prima dell'alienazione, di solito si tratta di un legame apparentemente solido, con lievi carenze nella capacità genitoriale di coinvolgersi emotivamente con il figlio.

La separazione di per sé causa nel figlio un vuoto affettivo dovuto in primis all'assenza fisica del genitore non affidatario dalla sua vita quotidiana, facendo emergere delle angosce abbandoniche e dei forti sensi di colpa nel figlio che si sente responsabile della rottura coniugale.

In situazioni normali questo senso di vuoto affettivo può essere colmato e superato grazie alla collaborazione genitoriale per cui, rassicurando il figlio e trovando delle soluzioni alternative per proseguire una continuità di rapporto, i genitori riescono a tutelare il senso di appartenenza e l'accudimento affettivo di cui il figlio ha bisogno.

Nei casi conflittuali, invece, l'allontanamento di una figura genitoriale rende difficoltoso il processo di identificazione-differenziazione su cui si basa lo sviluppo e la crescita del bambino; se prima della separazione è riuscito a introiettare una figura sufficientemente buona di entrambi i genitori, la separazione da uno di essi verrà

vissuta senza particolari problemi, perché il figlio sperimenterà un senso di continuità affettiva. Se la figura genitoriale introiettata non è buona o se viene messa in discussione egli gestirà la separazione da un genitore con forti sentimenti di vuoto, abbandono e perdita.

Il sentimento di abbandono verrà bilanciato da un forte attaccamento verso il genitore affidatario che nei casi di PAS è il genitore programmatore; per il timore di essere abbandonato anche da costui, il figlio collude con le dinamiche coniugali conflittuali del genitore affidatario, rinforzando la convinzione che solo lui è il genitore “buono” mentre il genitore alienato è colui che tradisce e abbandona.

In questa vulnerabilità affettiva il figlio può interpretare in modo negativo i comportamenti del genitore alienato ed è più esposto all'indottrinamento ovvero ad agire il copione scritto insieme al genitore alienante. La passività o l'eventuale aggressività del genitore alienato contribuisce al rinforzo e al mantenimento di questo meccanismo; il figlio non vede in lui nessuna forma di rassicurazione e continua a riporre fiducia solo nel genitore alienante.

La PAS rappresenta una situazione in cui il figlio gioca un ruolo nell'attivazione e nella persistenza del conflitto tra i genitori, egli diventa co-autore di una situazione relazionale familiare che implica una collusione sia a livello familiare che extrafamiliare. Il minore, quindi, non può essere considerato solo come vittima di questa situazione, ma si deve riconoscere il suo ruolo attivo. Egli diventa attivo in un'età compresa tra i 9 e i 12 anni, in genere dopo un tempo più o meno lungo di affidamento al genitore alienante, e solo verso l'adolescenza acquisisce la capacità di leggere in modo critico i dati; per questo motivo quando un figlio rifiuta di frequentare un genitore bisogna prestare attenzione al rischio di colludere letteralmente con le sue richieste, si dovrebbe piuttosto indagare a fondo per

comprendere i motivi del suo rifiuto, questo rifiuto rappresenta senz'altro un dolore e una sofferenza in quanto a causa della denigrazione del genitore alienato il figlio deve rivedere l'interiorizzazione della figura di quel genitore (Malagoli Togliatti, Franci, 2005).

In genere questi bambini non hanno fratelli o sorelle o comunque altre persone rilevanti oltre ai genitori; tendono ad essere egocentrici; hanno una bassa autostima e una bassa autonomia. Fino ai 2 anni circa il bambino è poco suggestionabile, da questa età la suggestionabilità cresce fino ai 7 – 8 anni per rimanere costante fino ai 15 – 16: da questa età in poi, all'aumentare dell'età dell'adolescente l'insorgere di critiche ed accuse ingiustificate contro il genitore bersaglio è sempre più il frutto della sua menzogna intenzionale, influenzata o meno dalla manipolazione genitoriale.

Gli effetti della patologia sul bambino possono essere molto diversi a seconda delle tecniche utilizzate, della loro intensità e durata, dell'età del bambino, del fatto che egli creda o meno a quanto gli viene propinato. Tra gli effetti – sia a breve che a lungo termine - sul figlio, si sono riscontrati (Gulotta, 1998): aggressività, tendenza all'acting-out, egocentrismo, futuro carattere manipolatorio e/o materialistico, comportamenti autodistruttivi, ossessivo-compulsivo e dipendenti, narcisismo; falso sé, disturbi psicosomatici, alimentari, relazionali e dell'identità sessuale; eccesso di razionalizzazione, confusione emotiva o intellettuale, bassa autostima, depressione, fobie, regressione.

3. TIPOLOGIE DI GENITORE ALIENANTE E DI GENITORE ALIENATO

Riguardo ai genitori sono state distinte diverse tipologie.

Le tipologie del genitore alienante comprendono *alienatori naïf*, caratterizzati da un atteggiamento sostanzialmente passivo nella relazione con il figlio; *alienatori attivi*,

abili nel distinguere i propri bisogni da quelli del figlio, ma hanno problemi nell'elaborazione o nel contenimento dei propri sentimenti di odio, aggressività, frustrazione e li trasmettono più o meno consapevolmente al figlio; *alienatori ossessivi*, sono particolarmente arrabbiati e tendono a percepire se stessi come traditi ingiustificatamente dall'altro genitore, cui attribuiscono il fallimento della loro esistenza.

Il genitore alienante mette in atto una serie di strategie per coinvolgere il figlio; questo genitore è una persona vulnerabile, immatura e dipendente dall'accettazione degli altri ; il rapporto che instaura con il figlio è centrato sulla dipendenza, sulla genitorializzazione piuttosto che sulla spinta verso l'autonomia e la crescita del figlio. La genitorializzazione del figlio implica una distorsione soggettiva del rapporto per cui chi la agisce si rapporterà al figlio come se costui fosse il proprio genitore e in questo modo può arrivare ad invertire il potenziale generazionale. La dinamica della genitorializzazione è alla base di configurazioni relazionali patologiche.

Per quanto concerne il *genitore alienato*, sono state individuate due tipologie.

La prima riguarda genitori che prima della separazione avevano un legame adeguato e sereno con il bambino. Si tratta di genitori maggiormente sensibili verso i propri figli, hanno maggiore consapevolezza del proprio comportamento, sono più presenti sul piano educativo ma si arrendono facilmente di fronte a situazioni di rifiuto in cui non sopraggiunge un'immediata soluzione; la seconda tipologia riguarda genitori che prima della separazione avevano un legame non soddisfacente o distaccato con il proprio figlio, in tra figli e genitori si osservano relazioni superficiali e ambivalenti.

Da quanto detto si evince che il genitore alienato (solitamente il padre) è in genere una persona che accetta la situazione sia per remissività sia per paura che una reazione risoluta possa in qualche modo portare ad un ulteriore allontanamento; ci

sono anche casi in cui il genitore alienato si mostra risoluto e utilizza mezzi autoritari (Tribunale, Carabinieri) per vedere il figlio e occuparsi di lui, in questi casi viene percepito dall'ex-coniuge e dal figlio come aggressivo, rinforzando così le convinzioni del figlio che lo accuserà di violenza.

4. DIAGNOSI DIFFERENZIALE DEI TRE LIVELLI DI MANIFESTAZIONE DELLA PAS

La PAS è un chiaro esempio di Sindrome per il cui trattamento è necessaria una cooperazione tra sistema giuridico e sistema dei professionisti della salute mentale. Questi ultimi hanno bisogno del potere del tribunale perché le loro raccomandazioni siano attuate, i tribunali, invece, hanno bisogno che i professionisti della salute mentale mettano in atto le terapie adeguate. Gardner ha previsto un trattamento differenziale in base al livello di gravità della Sindrome (Gardner, 2001; trad. di G. Parodi) (vedi tabella 2 pag. 22) e ha individuato tre livelli di gravità della manifestazione della PAS: grado lieve, grado moderato, grado grave.

Gardner stesso afferma che tra i tre livelli esiste un continuum tanto che i confini tra gli stessi non appaiono rigidi. Inoltre l'autore sottolinea che la diagnosi del grado di PAS si basa sul comportamento del bambino, e non sul grado di indottrinamento a cui il bambino stesso può essere stato sottoposto.

- *Grado lieve*: i bambini manifestano in modo superficiale gli otto sintomi primari del disturbo o, più frequentemente solo alcuni di essi; non si manifestano difficoltà durante le visite al genitore alienato. Il rapporto tra i genitori e il figlio è buono e abbastanza sano, sia prima che dopo la separazione. Riguardo all'approccio psicoterapeutico nella maggior parte dei casi non sono previsti trattamenti specifici, né una psicoterapia, dato che i sintomi sono probabilmente destinati a scomparire in seguito al

pronunciamento del tribunale che affida alla madre la custodia primaria del bambino. Quindi a livello legale, nei casi di PAS lieve è sufficiente che il tribunale confermi che la madre resterà il genitore custode primario; la PAS probabilmente si allevierà senza alcun ulteriore intervento legale o terapeutico.

- *Grado moderato*: i casi di PAS di grado moderato sono i più comuni. Sono presenti tutti gli otto sintomi primari e in uno stato più avanzato rispetto al livello precedente; la campagna di denigrazione è ad un livello più avanzato, specialmente nei momenti di “passaggio” del bambino da un genitore all’altro che avviene all’inizio e alla fine degli incontri, in questo momento il bambino si trova davanti ad entrambi i genitori e realizza che l’esibizione di biasimo del genitore alienato gratifica e tranquillizza il genitore alienante. Il bambino ha un comportamento provocatorio e antagonistico nei confronti del padre, che viene descritto come completamente negativo, a differenza della madre che è vista come completamente positiva. Il bambino afferma che i sentimenti di astio verso il padre hanno avuto origine solo da se stesso, la campagna di denigrazione comprende elementi di scenari presi a prestito, i parenti vengono visti come cloni del padre, e quindi soggetti alla stessa campagna di denigrazione. Al momento del “passaggio” possono insorgere enormi difficoltà, alla fine però il bambino stesso finisce per esprimere la volontà di allontanarsi con il padre, e generalmente lontano dagli occhi del genitore alienante si tranquillizza fino a interrompere le critiche e accetta volentieri il coinvolgimento con il padre. Dal punto di vista legale, nella maggior parte dei casi il tribunale prescrive che la madre resti il genitore custode primario, la madre è ancora il genitore con cui il bambino ha il legame più profondo, ci saranno ancora resistenze agli incontri con l’altro genitore, ne consegue che il

tribunale spesso designa un terapeuta che effettua un monitoraggio degli incontri, utilizzi il suo studio come luogo di passaggio e riferisce al tribunale ogni fallimento o mancanza nel programma di incontri. Nella maggior parte dei casi è necessario che il tribunale ammonisca la madre che, se il bambino non incontrerà il padre per una qualsiasi ragione, le verranno imposte sanzioni; ciò serve non solo per ricordare alla madre che deve cooperare per gli incontri, ma è molto utile anche per il bambino, che può utilizzare questo come scusa per incontrare il padre, placando così il senso di colpa che invece proverebbe dovendo ammettere, in presenza della madre, che è egli stesso a voler incontrare il padre. Ci sono due tipi di soluzioni per la custodia di un bambino con un grado di PAS moderata. La maggioranza delle madri le cui tendenze programmatiche non sono profondamente radicate, possono rispondere positivamente all'evocazione di sanzioni e ad un programma terapeutico specifico per la PAS. Queste rappresentano la maggioranza delle madri programmatrici di grado moderato. C'è, però, una minoranza di madri con tendenze programmatiche profondamente radicate e cronicizzate, per le quali l'evocazione di sanzioni e il programma terapeutico specifico sono inutili.

- *Grado grave:* sono presenti tutti gli otto sintomi in maniera marcata, il bambino è sopraffatto dal panico all'idea di incontrare il padre, ha difficoltà a separarsi dalla madre. Nelle rare occasioni di incontro con il genitore alienato, il bambino ha un comportamento così provocatorio e distruttivo, da rendere necessario l'allontanamento; il legame con il genitore alienante è molto forte, con il quale condivide idee paranoiche sul genitore alienato al punto da ritenerlo pericoloso e da temerlo. Nei casi di PAS gravi è necessario mettere in atto misure più severe. Secondo Gardner, il primo passo da fare è trasferire la

custodia primaria al genitore alienato. I giudici e alcuni professionisti della salute mentale non sono molto ricettivi riguardo a ciò, e uno dei motivi di questa scarsa ricettività è la radicata opinione che il bambino non debba essere allontanato dalla madre, indipendentemente da quanto disturbata ella sia; un altro motivo riguarda il fatto che i bambini con PAS grave sono così terrorizzati dall'idea del padre e dall'idea che stare nella sua casa sia pericoloso, che il trasferimento è considerato impossibile. Quando il bambino resta nell'abitazione della madre, la relazione madre-bambino viene distrutta e questo si risolverà prevedibilmente nello sviluppo di psicopatologie a lungo termine, addirittura paranoia. Una soluzione potrebbe essere una sistemazione intermedia, che non includa l'immediato trasferimento del bambino dall'abitazione della madre a quella del padre. I momenti di transizione tra un genitore e l'altro risultano particolarmente difficili per un bambino PAS, perché con entrambi i genitori presenti, il suo conflitto di lealtà si acutizza e rende praticamente impossibile il passaggio. Invece la sistemazione temporanea del bambino in un altro luogo di transizione sembra essere una buona soluzione a questo problema, dato che il conflitto è evitato dal fatto che, nel luogo di transizione, il bambino non è messo nella condizione di trovarsi contemporaneamente insieme con entrambi i genitori. Gardner si riferisce a questo luogo di transizione con il termine di *Transitional Site*, e ritiene che lo scopo principale di questo programma sia quello di rafforzare la separazione tra madre e bambino, per il periodo necessario, così da proteggere il bambino stesso dall'incessante programmazione della madre. L'autore considera tre livelli di Transitional Site, da quello con restrizioni minime fino a quello con maggiori restrizioni. Il programma può essere

monitorato da uno psicologo, psichiatra o guardian ad litem, che sia stato nominato dal tribunale e che abbia la libertà di riportare alla corte qualunque problema dovesse insorgere. Per ogni livello è previsto un programma, suddiviso in fasi, il cui scopo è quello di facilitare il trasferimento del bambino dalla casa della madre a quella del padre.

La gravità della PAS non dipende dall'intensità dell'indottrinamento impartito dal genitore alienante, bensì dal successo che ottiene da parte dei figli. Di conseguenza, è dal personale contributo dei figli alla campagna di denigrazione che deriva la gravità della sindrome, e non dal livello di impegno profuso dal genitore alienante nell'indottrinamento.

Manifestazione della sintomatologia primaria	Grado della sindrome		
	Lieve	Moderato	Grave
Campagna di denigrazione	Minima	Moderata	Formidabile
Razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde	Minime	Moderate	Razionalizzazioni assurde multiple
Mancanza di ambivalenza	Normale ambivalenza	Assenza di ambivalenza	Assenza di ambivalenza
Fenomeno del pensatore ambivalente	Abitualmente assente	Presente	Presente
Appoggio automatico al genitore alienante	Minimo	Presente	Presente
Assenza di senso di colpa	Normale senso di colpa	Senso di colpa da minimo ad assente	Nessun senso di colpa
Scenari presi a prestito	Minimi	Presenti	Presenti
Estensione dell'ostilità alla famiglia allargata del genitore alienato	Minima	Presente	Formidabile, spesso radicale
Difficoltà di transizione durante le visite	Abitualmente assenti	Moderate	Formidabili o incontro impossibile
Comportamento durante le visite	Buono	Occasionalmente antagonistico e provocatorio	Nessun incontro o comportamento distruttivo, ed incessantemente provocatorio durante tutto l'incontro
Legame con l'alienatore	Solido, sano	Solido, da lievemente a moderatamente patologico	Gravemente patologico, spesso legame paranoide
Legame con il genitore alienato	Solido, sano o minimamente patologico	Solido, sano o minimamente patologico	Solido, sano o minimamente patologico

Tabella 2. Diagnosi differenziale dei tre tipi di Sindrome di Alienazione Genitoriale.

Fonte: Gardner, (1998), traduzione a cura di Guido Parodi.

5. ACQUISIZIONE DI POTERE DA PARTE DEL BAMBINO NELLO SVILUPPO DELLA PAS: FATTORI FAMILIARI ED EXTRA-FAMILIARI

Nell'acquisizione di potere del bambino agiscono una serie di fattori familiari ed extra- familiari quali il sistema legale e i professionisti della salute mentale.

FATTORI FAMILIARI DI CONSOLIDAMENTO DELLA SINDROME

Un fattore centrale del contributo del bambino alla manifestazione della sindrome è l'acquisizione di potere, che interviene in ciascuno degli otto sintomi ed è stimolata più frequentemente dal genitore indottrinante, il quale attribuisce un potere al bambino nel contesto della campagna di denigrazione, incoraggiandolo a diffamare il genitore alienato. Come sostiene Gardner: “il programmatore scrive il copione e il bambino lo recita” (Gardner, 2002; trad. di G. Parodi).

L'acquisizione di potere può essere osservata in ciascuno degli otto sintomi della PAS. Per quanto riguarda la campagna di denigrazione, il bambino mette in atto l'acquisizione di potere mimando i messaggi di disprezzo del programmatore; ad esempio, il genitore alienante può dire al genitore alienato, di fronte ai bambini:

- *“Ma allora non hai rispetto per i desideri dei tuoi bambini! Lei non vuole che tu vada alla recita scolastica. Riesci o no a ficcartelo in quella testa di legno?”* (Gardner, 2002a).

Riguardo alle razionalizzazioni deboli, il bambino fornisce ragioni illogiche (il genitore alienante non dirà mai che si tratta di ragioni insensate) simili alle seguenti per giustificare il suo non aver voglia di avere ancora contatti con il genitore alienato:

- *“Rutta continuamente a tavola”* (Gardner, 2002a; trad. di G. Parodi).

Per quanto concerne la mancanza di ambivalenza, i bambini affetti da PAS sono indotti a credere che il genitore alienato abbia soltanto caratteristiche negative, conseguentemente è giustificata qualunque causa di sofferenza gli venga inflitta.

Riguardo al fenomeno del pensatore indipendente, il fatto di inculcare questo concetto nel bambino è parte integrante della programmazione. Di solito, quando è accusato di aver iniziato una campagna di denigrazione nella mente del bambino, l'alienatore nega una sua partecipazione e il bambino prende le sue difese affermando che l'idea circa i maltrattamenti subiti, dal genitore alienato, è propria. Il bambino PAS afferma di non essere una persona debole e passiva che ripete, come riflesso condizionato, la campagna di denigrazione ideata dal genitore alienante, ma al contrario, lui è una persona intelligente, che sa pensare in modo indipendente, ed è giunto da solo alle conclusioni senza alcuna influenza dal genitore programmatore. Il bambino sa che l'alienatore vuole che professi questo genere di indipendenza e teme che, se così non facesse, potrebbe perdere l'affetto del genitore alienante.

L'appoggio automatico al genitore alienante è un altro fattore che contribuisce al senso di acquisizione di potere del bambino, ed è in linea con il concetto psichiatrico di "fenomeno di identificazione con l'aggressore". L'alienatore è quindi visto come una forza dotata di maggior potere e, sulla base di questa percezione, il bambino concettualizza che unendosi all'alienatore sarà protetto dall'essere vittimizzato, come è vittimizzato il genitore bersaglio, venendosi a trovare in una posizione di maggior forza.

Relativamente all'assenza di senso di colpa il bambino PAS non mostra né senso di colpa né empatia per i sentimenti del genitore alienato; l'assenza di senso di colpa facilita l'attuazione della campagna di denigrazione e l'acquisizione di potere.

Riguardo agli scenari presi a prestito il bambino utilizza parole che generalmente non fanno parte del vocabolario di un soggetto di quell'età; potrebbe anche non conoscerne il significato, ma sa che il loro uso lo ingrazia agli occhi del programmatore e che, quelle parole, possono avere l'effetto di giustificare l'alienazione del genitore vittimizzato. Ad esempio, una bambina di 4 anni potrebbe dire *“Non voglio mai più rivedere il mio papà perché mi ha penetrata”*, la bambina non sa cosa significhi la parola “penetrata” e, quindi, l'ha ovviamente imparata dalla madre che ha incluso accuse di abuso sessuale nella campagna di denigrazione (Gardner, 2002a; trad. di G. Parodi). La bambina si rende conto che questa affermazione è efficace per ottenere attenzione dagli adulti intorno a lei, specialmente dagli appartenenti alle agenzie di protezione dei bambini, dalla polizia... l'uso di quelle parole le danno potere.

Infine, riguardo all'estensione dell'ostilità, la campagna di denigrazione si espande fino a coinvolgere gli amici e la famiglia allargata del genitore alienato: il bambino sperimenta un senso di acquisizione di potere attraverso la mancanza di rispetto verso le persone adulte, e sa che non ci sarà alcuna conseguenza per una tale maleducazione.

Il genitore alienante, invece di contestare ai figli l'assurdità delle loro affermazioni, ne rispetta i sentimenti e ne tollera le ripetute esibizioni di maleducazione e diffamazione. Ne risulta un atteggiamento adultomorfo dei figli. Appoggiando automaticamente il genitore alienante, percepito come il più potente dei due, i figli sentono di acquisire potere, perché si mettono al sicuro dal non subire punizioni e di non fare la stessa fine del genitore vittimizzato, ricalcando il classico schema del meccanismo di difesa dell'identificazione con l'aggressore. Se dimostrassero affetto al

genitore bersaglio essi stessi correrebbero il rischio di ritorsioni, quanto meno la perdita dell'affetto del genitore alienante.

Come detto in precedenza, nella maggior parte dei casi di sindrome di alienazione genitoriale, il disturbo è in primo luogo il risultato della programmazione del bambino da parte dell'alienatore, ma occasionalmente, è il genitore alienato stesso che può fornire un contributo allo sviluppo del disturbo. La maggior parte dei genitori alienati sono delle vere vittime, tuttavia una minoranza di loro, con la propria passività, contribuisce al consolidamento della PAS. Questi genitori possono esitare ad accendere un contrasto a scopo correttivo, o a stabilire misure disciplinari verso il figlio, temendo che un'eventuale reazione di collera possa intensificare ulteriormente la campagna di denigrazione. Normalmente, il genitore bersaglio, prima della separazione, ha avuto un rapporto affettuoso con i figli, o una minima carenza nelle sue capacità genitoriali. Il marchio caratteristico della PAS è l'esagerazione di difetti marginali e di minime mancanze.

FATTORI EXTRFAMILIARI DI CONSOLIDAMENTO DELLA SINDROME

Questa acquisizione di potere è favorita non solo dai genitori dei bambini PAS, ma anche dall'intera struttura dei professionisti della salute mentale e del sistema legale che vengono coinvolti nei casi di PAS. L'acquisizione di potere che il sistema legale fornisce al bambino, agisce in modo complementare all'acquisizione di potere fornito dal genitore alienante. Di solito in questo genere di cause il giudice incarica un terzo avvocato per rappresentare gli interessi del bambino; talvolta questa persona viene indicata come "*avvocato del bambino*", altre volte come "*guardian ad litem*" (negli USA). Anche se le due definizioni possono apparire come sinonimi, la maggior parte

delle volte la corte fa una sottile distinzione tra i due ruoli. I giudici rivestono un ruolo importante nell'acquisizione di potere del bambino; essi hanno il potere di delegare e trasmettere il loro stesso potere al bambino attraverso percorsi che sono facilmente tracciabili come, ad esempio, attraverso le comuni prescrizioni ai genitori di astenersi dal criticarsi l'un l'altro di fronte al bambino. I bambini tendono a identificarsi con le caratteristiche dei loro genitori, e ad accettarle senza riserve, basandosi sul principio: "se questo è abbastanza buono per loro, è abbastanza buono anche per me" (Gardner, 2002a; trad. di G. Parodi).

Raramente il genitore alienante si conforma alle suddette prescrizioni del giudice, molto spesso è il genitore alienato a conformarvisi in quanto teme che la corte gli infligga sanzioni se tenta di mettere il bambino di fronte alle bugie dell'alienatore e che il suo agire in questo senso entri a far parte della campagna di denigrazione del bambino, fornendo così ulteriori prove che possono essere usate contro di lui.

Un altro modo in cui i giudici contribuiscono all'acquisizione di potere del bambino discende dalla loro riluttanza ad affidare la custodia all'altro genitore (genitore alienato), anche nel caso in cui la PAS sia chiaramente individuata.

Gli addetti ai Servizi di Protezione dell'Infanzia (CPS), negli USA, favoriscono in maniera enorme l'acquisizione di potere del bambino, il loro motto è "i bambini non mentono mai"; viene data credibilità a qualunque accenno ad atti di violenza, non importa quanto irragionevole sia, specialmente se si riferisce ad abusi sessuali. Il bambino non si è mai sentito preso così sul serio, non ha mai ricevuto tanta attenzione e tutto questo crea una patologica acquisizione di potere.

Anche i terapeuti infantili hanno un ruolo nell'acquisizione di potere del bambino PAS. Essi tradizionalmente si atteggiavano a persone più sensibili di altre ai bisogni dei bambini, maggiormente adatte a fornire il supporto necessario alle richieste del

bambino. Questi terapeuti molte volte professano il loro vero rispetto per il volere del bambino, al contrario dei genitori, e di altre persone che, in realtà, non ne hanno per i bambini. Tutto ciò spesso contribuisce all'acquisizione di potere del bambino.

Gardner insiste sulla necessità di affrontare la PAS attraverso una serie di interventi psicoterapeutici e di provvedimenti giudiziari, integrati e modulati a seconda della gravità della sindrome. Il suo approccio prevede delle sanzioni specifiche di livello crescente contro il genitore alienante, fino ad arrivare, nei casi più gravi, al trasferimento dell'affidamento e della residenza del figlio nella casa dell'altro genitore.

6. INTERVENTI TERAPEUTICI AL CONFINE TRA PSICOLOGIA E GIUSTIZIA

Il modello terapeutico di Gardner prevede un approccio integrato tra disposizioni del tribunale ed interventi psicoterapeutici (Gardner, 1998; trad. di G. Parodi).

Nei casi di PAS di tipo lieve, solitamente non è necessario nessun intervento di tipo psicologico, ma basta rassicurare il genitore alienante che manterrà l'affidamento.

Nei casi di PAS di tipo moderato, che sono i più comuni, il tribunale deve stabilire un sistema di sanzioni efficaci che non deve esitare ad infliggere al genitore alienante, qualora tenti di sabotare il programma terapeutico concordato con lo psicoterapeuta.

Riguardo alla psicoterapia con i figli, lo psicoterapeuta deve imparare a non prendere troppo sul serio le lamentele dei figli, e capire che accontentare eccessivamente i loro desideri di respingere il genitore alienato non va nel loro interesse. La migliore terapia consiste nel dare ai figli la possibilità di sperimentare, in una frequentazione priva di ostacoli e influenzamenti del genitore alienante, che il genitore alienato non è così disprezzabile o pericoloso, come loro pensano.

Il genitore alienato, invece, è spesso molto confuso a proposito di cosa stia accadendo, e incapace di gestire il rapporto con i figli. Quanto più riceverà informazioni e spiegazioni sul meccanismo della sindrome, tanto più riuscirà ad orientare le sue reazioni nei confronti delle ostilità del figlio. Il genitore alienato deve essere aiutato a non prendere seriamente le svalutazioni del figlio, deve essere aiutato a capire che l'ostilità è una sceneggiata in favore del genitore programmatore, dovuto alla paura di inimicarselo, specialmente se esprimessero affetto nei confronti del genitore alienato. Il genitore bersaglio deve capire che, nonostante dimostrino avversione, tuttavia i figli ancora accettano di incontrarlo. Infine, deve essere aiutato a distogliere i figli dalle provocazioni, ad evitare le estenuanti polemiche, ritornando, invece, con i ricordi, ai periodi in cui il loro rapporto era sereno e felice.

Nei casi di PAS di tipo grave, che rappresentano una piccola minoranza, il conflitto di lealtà del bambino risulta così acuto da rendere impossibili gli incontri; in questi casi è necessario mettere in atto la misura giudiziaria più severa: trasferire l'affidamento e la residenza del figlio nella casa dell'altro genitore. A tal fine, sotto la guida di uno psicoterapeuta, è opportuno provvedere ad una sistemazione intermedia dei figli in un *luogo di transizione (transitional site)*, piuttosto che il trasferimento diretto del figlio nella casa del genitore odiato.

Gardner ritiene che lo scopo principale di questo programma sia quello di rafforzare la separazione tra madre e bambino, per il periodo necessario, così da proteggere il bambino stesso dall'incessante programmazione della madre. L'autore considera tre livelli di Transitional Site, da quello con restrizioni minime fino a quello con maggiori restrizioni. Il programma può essere monitorato da uno psicologo, psichiatra o guardian ad litem, che sia stato nominato dal tribunale e che abbia la libertà di riportare alla corte qualunque problema dovesse insorgere. Per ogni livello è previsto

un programma, suddiviso in fasi, il cui scopo è quello di facilitare il trasferimento del bambino dalla casa della madre a quella del padre.

7. PROBLEMI DI DIAGNOSI: CONTROVERSIA TRA PA E PAS

Vi è chi usa l'espressione "alienazione parentale" (PA) invece di "sindrome di alienazione parentale" descrivendo però fondamentalmente la stessa entità clinica. La sostituzione di "alienazione parentale" al posto di "sindrome di alienazione parentale" può causare confusione.

Alienazione parentale è un'espressione più generica, mentre la "sindrome di alienazione parentale" è una sottospecie molto specifica di "alienazione parentale".

L'alienazione parentale ha molte cause, per esempio l'essere trascurati da un genitore, violenza (fisica, emozionale e sessuale), abbandono, e altri comportamenti alienanti dei genitori. Tutti questi comportamenti da parte di un genitore possono causare alienazione nei figli.

La sindrome di alienazione parentale è una sottocategoria specifica di alienazione parentale che è causata dall'associazione della programmazione parentale e dai contributi del figlio, e si osserva quasi esclusivamente nel contesto di controversie legali sull'affidamento. È questa particolare associazione che permette la denominazione di "sindrome di alienazione parentale".

L'alienazione parentale non è una sindrome, non ha una specifica causa fondamentale, può essere vista come un gruppo di sindromi che condividono il fenomeno dell'alienazione del bambino da un genitore.

Molti non riconoscono la sindrome di alienazione parentale come entità clinica in quanto non appare nel DSM-IV. Dire che la PAS non esiste perché non è elencata nel DSM-IV è come dire che nel 1980 l'AIDS non esiste perché non elencata nei manuali

standard medici e diagnostici (Gardner, 2002b). Il DSM-IV fu pubblicato nel 1994, dal 1991 al 1993, quando i comitati del DSM stavano considerando l'inclusione di disturbi supplementari, c'erano ancora troppi pochi articoli in letteratura sulla PAS, per poter essere presa in considerazione.

Nelle corti giuridiche, nel contesto di dispute per la custodia del bambino, si preferisce usare il termine alienazione parentale, in quanto la PAS non è considerata una sindrome reale.

Una sindrome, secondo la definizione medica, è un gruppo di sintomi che si presentano insieme e che caratterizzano una specifica malattia. I sintomi, per quanto apparentemente disparati, vengono raggruppati tra loro a causa della loro comune eziologia. Inoltre, c'è coerenza nel raggruppare tra loro tali sintomi poiché la maggior parte di essi compaiono insieme.

Allo stesso modo la PAS è caratterizzata da un gruppo di sintomi che di solito appaiono insieme nel bambino, specialmente nei casi di grave e media entità. Come per altre sindromi, c'è una causa alla base: una programmazione da parte di un genitore alienante con contributi da parte del bambino programmato. È per questo motivo che la PAS è davvero una sindrome.

Il termine sindrome è più specifico rispetto al termine malattia, che solitamente è più generale poiché possono esserci molte cause di una particolare malattia.

Nelle sale d'udienza, molti esaminatori, anche quelli che riconoscono l'esistenza della sindrome di alienazione parentale, consapevolmente e intenzionalmente scelgono di usare il termine alienazione parentale. Questo perché, menzionando la PAS nei propri rapporti ci si metterebbe in mostra alla critica nella sala d'udienza.

CAPITOLO II

CONFLITTUALITA' NELLA SEPARAZIONE CONIUGALE:

IL MOBBING GENITORIALE

Nell'ambito delle controversie legali della separazione coniugale, si è cominciato a parlare di mobbing genitoriale, definito da Giordano (2005) come una modalità comportamentale messa in atto da un genitore per esautorare l'altro dal rapporto con il figlio, attraverso comportamenti aggressivi, terrore psicologico, distruggendo, così, la sua relazione con il figlio. In casi estremi, il mobbing genitoriale può portare alla manifestazione della PAS, quindi con la partecipazione del minore alla campagna di denigrazione contro il genitore non affidatario; nel mobbing genitoriale, invece, il figlio non partecipa attivamente alla campagna di denigrazione, e può accadere che non accetti il comportamento del genitore mobbizzante.

1. DEFINIZIONE DI MOBBING

Il termine “mobbing” è stato fino ad oggi impiegato dalla letteratura scientifica per indicare un particolare tipo di conflittualità cronica in contesto lavorativo e, successivamente, per designare modelli simili di conflittualità croniche, emergenti in altre tipologie di gruppi umani - ad esempio, “Mobbing familiare”, “Mobbing genitoriale” (Giordano, 2004), mobbing in caserma “nonnismo”. Non tutti sono d'accordo con tali estensioni: Ege (1999), ad esempio, l'autore che ha introdotto in Italia il “mobbing”, ritiene che lo scopo del mobbing in ambiente lavorativo è devitalizzare il “mobbizzato”, emarginarlo, fino alla resa inducendo il lavoratore alle dimissioni. Ege sostiene che i “mobber” agiscono con l'arma della parola e dello psicoterrorre, dall'assegnazione di compiti dequalificanti o troppo elevati o pericolosi alla violenza psicologica e verbale, usano armi subdole e imprevedibili come il sabotaggio. Egli, inoltre, sottolinea che il mobbing è un fenomeno tipico ed esclusivo dell'ambiente di lavoro, in quanto legato a particolari equilibri e valori del mondo del lavoro, e quindi non identificabile né con il cosiddetto bullismo a scuola né con il nonnismo da caserma, nega anche l'esistenza del “mobbing familiare”.

Secondo altri autori occorre invece procedere esattamente al contrario di quanto afferma Ege. Basta considerare la storia stessa del “mobbing”. Leymann (1999) ha definito nel LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorism) un elenco di quarantacinque comportamenti mobbizzanti. Questi sono ripartiti in cinque punti, che elencano le costrizioni subite dalla vittima: possibilità di comunicare adeguatamente sul posto di lavoro, mantenere adeguati contatti sociali sul lavoro, circa la reputazione personale, riguardo alla possibilità di lavoro (gli viene tolto il lavoro, gli vengono dati compiti insignificanti, ecc.); nella salute (gli vengono dati lavori pericolosi, viene attaccato fisicamente, molestato sessualmente).

Il termine mobbing è mutuato dall'etologia: Konrad Lorenz, infatti, lo utilizzò per indicare i comportamenti aggressivi di un gruppo di animali nei confronti di un singolo inter o intraspecifico. Il mobbing è stato quindi originariamente definito come strategia difensiva predatoria di animali che conducono una vita collettiva, mentre solo successivamente è stato messo in risalto il significato in termini di vantaggi conservativi a tutela della struttura gerarchica del gruppo stesso (Giordano, 2005).

Il “mobbing” è un’attività presente in tutti i contesti umani con storia, e può essere definito come l’insieme di strategie persecutorie, attuate impropriamente in ambienti di lavoro, volte: a ghettizzare il lavoratore, a soggiogarlo in modo tale da indurlo ad abbandonare “spontaneamente” il posto di lavoro, ad accettare mansioni estranee a quelle contrattuali, a soggiacere a pretese extracontrattuali dei superiori o dei colleghi (Fulcheri, 2004). Il mobbing non ha alcuna specificità di gruppo, ma si concretizza di volta in volta in comportamenti adattati al contesto nel quale si verifica. Se si analizzano adeguatamente i comportamenti mobbizzanti emergenti da qualsiasi contesto (azienda, famiglia, coppia genitoriale, caserma, scuola, ecc.), si osserva che tutti questi comportamenti sono identici fra loro, hanno lo stesso significato per chi li riceve e chi li pone in atto, sono finalizzati ad un identico risultato. Si tratta, quindi, di un set di una decina di modalità di base, che, a seconda dei singoli contesti, differiscono tra loro per le modalità con cui devono essere applicate per raggiungere il risultato voluto.

Le modalità mobbizzanti sono comportamenti finalizzati a:

- impedire lo svolgimento del ruolo da cui il soggetto mobbizzato deve essere rimosso;
- svilire ai suoi occhi e a quelli altrui le sue capacità di assolverlo;

- costringerlo a compiti umilianti o inferiori al suo ruolo;
- impedirgli di ricevere informazioni utili a svolgere il suo ruolo;
- impedirgli di decidere quel che è nel suo ruolo decidere;
- umiliarlo pubblicamente;
- costruire dicerie e false accuse su di lui;
- terrorizzarlo e farlo sentire in pericolo.

Il termine “mobbing” indica un modello di relazione, definibile anche “transazione mobbizzante”, praticamente ubiquitario nel mondo animale, dal momento che non è nemmeno specie-specifico ma addirittura rintracciabile in gruppi di organismi lontani dai mammiferi (la prima osservazione riguarda infatti un gruppo di volatili).

Considerando altri comportamenti animali (e umani) di gruppo, emerge che il “mobbing” subentra pressoché invariabilmente in ogni gruppo di animali superiori che possieda caratteristiche abbastanza specifiche e che venga esposto ad una stimolo adeguato.

Il gruppo che può evolvere verso la “transazione mobbizzante” è caratterizzato dal fornire ai propri membri una significativa condivisione di identità “sociale”, è dunque un gruppo:

- con storia (non formatosi cioè spontaneamente e al momento, ma secondo regole di identità condivise almeno in parte da tutti i partecipanti);
- ritenuto molto significativo dai suoi membri;
- i cui membri condividono quali sono le regole che definiscono ciascun partecipante al gruppo come tale.

In presenza di un gruppo con tali caratteristiche, uno stimolo adeguato permette l'emergere di comportamenti che un osservatore può definire di “mobbing”(Giordano 2005).

La “transazione mobizzante” avrebbe dunque la funzione di eliminare uno “stimolo” ritenuto adeguato a mettere in crisi le regole di un gruppo e le possibilità di continuare ad operare nel mondo esterno attraverso il ruolo acquisito grazie al gruppo.

Recentemente, si è cominciato a parlare di "*mobbing familiare*".

2. IL MOBBING FAMILIARE

Come detto sopra, il “mobbing” deriva da un comportamento animale, può applicarsi a qualunque contesto interattivo finalizzato all'estromissione di un individuo da un contesto al quale legittimamente vuole o ha bisogno di appartenere in qualche modo.

Un modello che risponde pienamente a tale descrizione è frequentemente individuabile nelle situazioni di separazione coniugale.

Il mobbing familiare consta di un contesto di comunicazioni ostili finalizzate ad estromettere una persona dal suo ruolo familiare. A tale concettualizzazione si affianca il concetto di mobbing genitoriale: qui l'obiettivo è l'estromissione di un genitore dal proprio ruolo genitoriale nel contesto di una separazione giudiziale altamente conflittuale. Il mobbing genitoriale emerge come tale dall'interazione fra la profonda conflittualità della coppia che si separa e il campo del Diritto che dovrebbe gestirla.

L'istituto dell'affido monogenitoriale attribuisce al genitore affidatario l'esercizio della potestà genitoriale sui minori affidatigli, ma riserva ad “entrambi i coniugi” le decisioni di maggior interesse, secondo l'articolo 155 del codice civile “*Il coniuge cui sono affidati i figli, salva diversa disposizione del giudice, ha l'esercizio esclusivo della potestà su di essi; egli deve attenersi alle condizioni determinate dal giudice. Salvo che sia diversamente stabilito, le decisioni di maggiore interesse per i figli*

sono adottate da entrambi i coniugi. Il coniuge cui i figli non siano affidati ha il diritto e il dovere di vigilare sulla loro istruzione ed educazione e può ricorrere al giudice quando ritenga che siano state assunte decisioni pregiudizievoli al loro interesse.” Nei fatti questo si traduce spesso nel far sì che qualsiasi decisione circa i minori può essere da lui adottata anche in assenza di ogni partecipazione dell'altro. Il quale, per far valere le proprie opinioni su un piano di parità decisionale, può solo adire il Giudice Tutelare, con tempi di attesa smisurati e, nei fatti, nessuna possibilità di intervento concreto (Giordano, 2004).

Tale contesto permette, al genitore affidatario, l'esatta "traduzione" nel sottoinsieme genitoriale di comportamenti tipici del "mobbing" lavorativo. Tali comportamenti si esplicano in quattro differenti campi: sabotaggi delle frequentazioni con il figlio, emarginazione dai processi decisionali tipici dei genitori, minacce, campagna di denigrazione e delegittimazione familiare e sociale.

Nei quadri estremi si osservano due esiti: la Sindrome di Alienazione Genitoriale (PAS), vale a dire la partecipazione del minore alla campagna di denigrazione contro il genitore non affidatario, con il rifiuto di ogni rapporto con questi; oppure la deprivazione dell'autorità quasi spontanea del genitore non affidatario da ogni aspetto della vita del figlio, potendo arrivare a comportamenti che sono l'analogo delle dimissioni forzate in ambiente lavorativo: il padre o la madre che rinunciano più o meno "spontaneamente" ad esercitare il proprio ruolo perché non può far fronte agli ostacoli che ne mobizzano il ruolo. Il terrore psicologico citato da Leymann e Ege e che costituisce il nucleo dell'esperienza mobbizzante è sperimentato in un'ampia gamma di possibilità: si è terrorizzati dall'idea che senza alcun preavviso siano resi impossibili tutti i contatti o gli incontri con i propri figli (Giordano, 2004).

3. IL PARENTAL MOBING INVENTORY: GRIGLIA DEI COMPORAMENTI DI MOBBIZZAZIONE GENITORIALE

Il “mobbing genitoriale” è così definito da Gaetano Giordano (Direttore del centro Studi Separazioni e Affidamento Minori – Roma): *il “mobbing genitoriale” consta dell’adozione da parte di un genitore, separato o in via di separazione dall’altro genitore, di comportamenti aggressivi preordinati e/o comunque finalizzati ad impedire all’altro genitore, attraverso il terrore psicologico, l’umiliazione, e il discredito familiari, sociali, legali, l’esercizio della propria genitorialità, svilendo e/o distruggendo la sua relazione con il o figli, impedendogli di esprimerla socialmente e legalmente, intramettendosi nella sua vita privata* (Giordano, 2005).

I comportamenti mobbizzanti devono essere protratti nel tempo, ripetersi costantemente, non essere giustificati da devianze psicologiche e comportamenti illegittimi o illegali dell’altro genitore.

Relativamente ai comportamenti mobbizzanti da diverso tempo nel Centro Studi Separazioni e Affidamento di Roma è in uso la “Griglia degli Indicatori di Contesto Parentale Mobbizzante” (Parental Mobbing Inventory) (Giordano, Patrocchi, Dimitri, 2006) costruita sulla scia del LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorism) ideato a suo tempo da Leymann, e in Italia modificato da Ege. Il LIPT è un elenco di quarantacinque comportamenti, divisi in cinque categorie, che concretizzano la “transazione mobbizzante” negli ambienti di lavoro. Come detto, Ege ha proposto una propria variante del LIPT, adattata alla situazione italiana (sempre relativamente alla “transazione mobbizzante” in contesto lavorativo) e ha indicato sette criteri oggettivi, la cui contemporanea presenza definisce come “mobbing” la situazione in esame.

La “Griglia degli Indicatori di Contesto Parentale Mobbizzante” è uno strumento empirico di valutazione della presenza di un contesto divorziale a transazione

mobbizzante. La presenza di un contesto genitoriale divorziale a transazione mobbizzante implica una sicura evoluzione verso la presenza di una forma di PAS (Giordano, Pastrocchi, Dimitri, 2006).

L'utilizzo della griglia avviene ancora con grande empirismo, è di fatto un work in progress, quindi le indicazioni che se ne possono trarre sono puramente indicative. Indicativamente un contesto familiare è considerato a transazione mobbizzante quando il cinquanta per cento degli item raccoglie un numero di "sì" pari o superiore ad un terzo delle risposte.

I principali indicatori del P.M.I. sono riportati in appendice 1.

La Parental Mobbing Inventory di Giordano prevede una suddivisione dei comportamenti mobbizzanti in tre macrocategorie.

Di queste tre categorie, due sono relative alle aree di esercizio della genitorialità, utili ai fini della nostra problematica, e la terza è relativa alla vita privata del genitore mobbizzato. Le tre macrocategorie riguardano:

- 1) comportamenti mobbizzanti la relazione genitore-figlio in quanto tale;
- 2) comportamenti mobbizzanti l'esprimersi sociale e legale della genitorialità (dell'altro);
- 3) "mobbing personale" (intrusione nelle altre sfere personali del genitore mobbizzato).

Le prime due modalità mobbizzanti comprendono entrambe, a loro volta, due tipi di comportamenti:

1. I comportamenti mobbizzanti la relazione genitore-figlio sono costituiti da:

- 1a. Ostacoli alle frequentazioni genitore-figlio;

- 1b. Campagna di denigrazione genitoriale (lesione della credibilità del genitore agli occhi del figlio).
2. I comportamenti mobbizzanti l'esprimersi sociale e legale della genitorialità prevedono invece:
 - 2a. Ostacolo nelle informazioni e alla partecipazione ai processi decisionali relativi ai figli;
 - 2b. Campagna di aggressione e distruzione sociale e legale;

Osserviamo ora più dettagliatamente le caratteristiche delle modalità mobbizzanti descritte precedentemente, secondo lo schema del Parental Mobbing Inventory.

1) COMPORTAMENTI MOBBIZZANTI LA RELAZIONE GENITORE-FIGLIO

Questi tipi di comportamento mobbizzanti mirano a distruggere la relazione tra il genitore mobbizzato e il figlio, intervenendo a due livelli: ostacolando le frequentazioni, e svilendo il genitore agli occhi del figlio.

- Ostacoli alle frequentazioni genitore-figlio
- Campagna di denigrazione genitoriale

Riguardo al primo punto, i comportamenti mobbizzanti mirano ad ostacolare direttamente gli incontri giudizialmente statuiti; il bambino non viene fatto uscire nelle occasioni stabilite in sentenza; non può essere raggiunto telefonicamente dal genitore non affidatario ovvero questi non può parlargli con discrezione e tranquillità e senza interferenze; è frequentemente e immotivatamente malato in coincidenza con le date degli incontri. Se gli ostacoli alle frequentazioni genitore-figlio costituiscono l'unica attività mobbizzante, per porre diagnosi di "mobbing genitoriale" occorre che il minore sia impedito a vedere l'altro genitore almeno per il 30% delle volte statuite, per un periodo non inferiore a sei mesi, e senza motivazioni valide. Occorre poi

precisare che in questo primo punto vi è una tipologia particolarmente grave di ostacolo alle frequentazioni genitore-figlio: la “relocation”, vale a dire il trasferimento del minore in una città o nazione la cui distanza dal domicilio dell’altro genitore tende a compromettere gravemente o a impedire del tutto gli incontri genitore-figlio.

Riguardo al secondo punto, invece, i comportamenti mobbizzanti mirano a distruggere la figura del genitore agli occhi del figlio. Si parla male al bambino dell’altro genitore; gli si fa notare che è inadeguato, che si è comportato male, ogni aspetto del comportamento e della quotidianità del genitore mobbizzato e della sua relazione con il figlio è connotato negativamente mediante allusioni e commenti verbali e non verbali; i regali acquistati dal genitore mobbizzato vengono nascosti, persi, disprezzati; si convince il bambino che sta male se incontra l’altro genitore, se mangia e se vive con lui; si magnifica al bambino il nuovo partner del genitore mobbizzante, e lo si invita a chiamarlo “papà” o “mamma”; il genitore mobbizzato è costretto a subire comportamenti umilianti o dannosi quando va a prendere il figlio o deve sottostare a pratiche vessatorie o umilianti.

Si può diagnosticare l’esistenza della campagna di denigrazione genitoriale allorché il minore coinvolto venga fatto oggetto almeno due o tre volte alla settimana, e per sei mesi di seguito, di commenti negativi sull’altro genitore e da parte di persone e familiari che egli possa ricollegare come parte della rete di relazioni significative del genitore mobbizzante; oppure se il bambino subisce, durante ogni incontro e per sei mesi, una manifestazione concreta di svilimento della vita del genitore e della sua relazione con lui.

2) COMPORTAMENTI MOBBIZZANTI L’ESPRIMERSI SOCIALE E LEGALE DELLA GENITORIALITA’

I comportamenti mobbizzanti, in questo caso, mirano a distruggere la possibilità di

esprimere a livello sociale (amici, istituzioni e enti a contatto con il figlio) e legale la propria genitorialità. La mobbizzazione avviene a due livelli: privando il genitore di ogni informazione relativa al figlio impedendogli ogni decisione in ogni aspetto della sua vita (scuola, att. extrascolastiche, salute), e sviluppando un'offensiva legale che gli renda impossibile l'esprimersi della genitorialità.

Riguardo al primo punto i comportamenti mobbizzanti mirano a escludere il genitore mobbizzato da ogni informazione sul figlio, in modo da impedirgli ogni decisione, da cui si tenta comunque di escluderlo in tutti i modi. Ad esempio gli viene negata ogni informazione circa le attività scolastiche ed extrascolastiche, e la salute del minore; gli viene negato di conoscere il rendimento, le frequenze, le assenze, gli orari di ingresso ed uscita da scuola del figlio, i nomi dei docenti; gli viene negato il nome dei sanitari che hanno in cura il bambino; gli viene negato di sapere dove e / o come questi trascorre vacanze e tempo libero; gli viene impedito di prendersi cura del figlio; gli viene impedita ogni decisione sull'indirizzo scolastico, le iscrizioni, i tempi di frequentazione del figlio;

Per diagnosticare l'esistenza della modalità "ostacoli nelle informazioni e alla partecipazione ai processi decisionali relativi ai figli", occorre:

che sia presente almeno uno dei punti elencati; che la negazione delle informazioni sia o sia stata dimostrabilmente attiva: il genitore mobbizzato deve aver realmente richiesto, con costanza nel tempo, di essere messo al corrente delle informazioni relative al figlio e queste gli devono essere state negate per sei mesi; che l'impedimento a partecipare ai processi decisionali deve essere stato attivo anch'esso, e non deve occultare un disinteresse del genitore che lo lamenta; che l'utilizzo di questa modalità perduri da sei mesi circa.

Relativamente al secondo punto, campagna di aggressione e delegittimazione sociale e legale i comportamenti mobbizzanti mirano a distruggere la credibilità sociale del genitore mobbizzato e impedirgli legalmente ogni esercizio della genitorialità. viene accusato di essere un genitore inaffidabile; viene accusato ingiustamente di non contribuire al mantenimento del minore; viene impedito a occuparsi dei problemi di salute del figlio, delle sue attività para- o extra- scolastiche; viene fatto oggetto di denunce e aggressioni legali (abusi sul minore, inadeguatezza genitoriale, violenza e maltrattamenti in famiglia) prive di reale fondamento, che hanno l'obiettivo di impedirgli ogni esercizio della genitorialità e farlo vivere nel terrore; vengono prefabbricate prove contro di lui/lei; viene messo in cattiva luce con gli operatori pubblici che devono seguire il suo caso.

La diagnosi si fonda sulla ripetizione per oltre sei mesi di consistenti accuse alla rete sociale che circonda il minore.

3) "MOBBING PERSONALE"

Il mobbing personale riguarda l'intrusione nella sfera personale e lavorativa dell'altro genitore, si tratta di modalità mobbizzanti basate sull'intrusione distruttiva nella vita privata dell'altro genitore e finalizzate alla creazione di un clima di continua tensione. Viene fatto oggetto di intrusioni da parte dell'altro genitore nella vita lavorativa e nella rete amicale; l'altro genitore parla di lui con superiori e colleghi, cerca di screditarlo pesantemente con gli amici e con il suo nuovo partner.

Per poter diagnosticare questa modalità mobbizzante è necessario che le intrusioni e le molestie sociali siano continuative per almeno sei mesi, e portate per ledere pesantemente le relazioni e la credibilità sociale e professionale del genitore mobbizzato (Giordano, 2005).

Il fine cui tende il “genitore mobber” è l’espropriazione della genitorialità dell’altro genitore. Occorre notare che il “mobbing genitoriale” emerge in un “gruppo” nel quale i potenziali contendenti hanno, in teoria, le stesse possibilità di produrre comportamenti mobbizzanti efficaci.

L’affidamento del figlio implica possibilità molto più elevate di mobbizzare l’altro genitore, e questo fa sì che non sia difficile imbattersi in quello che Giordano e coll. hanno definito “*mobbing genitoriale reciproco*”, nel quale entrambi i genitori manifestano comportamenti tesi a espropriare l’altro della sua genitorialità. In alcuni casi l’inizio dei comportamenti mobbizzanti è contemporaneo e reciproco, ma ciò avviene molto più raramente rispetto alla classica situazione di “mobbing genitoriale reciproco”, nella quale vi è dapprima un genitore che inizia a mobbizzare l’altro che poi, a sua volta inizia anche egli - in una guerra infinita soggetta a sempre peggiori escalation, soprattutto in virtù della collusione tra conflittualità giudiziaria e conflittualità genitoriale - a mettere in atto nuovi comportamenti mobbizzanti contro l’altro genitore.

La forma più frequente di “mobbing genitoriale” è comunque quella in cui il genitore affidatario inizia per primo a comportarsi da mobber, e l’altro reagisce di volta in volta con comportamenti aggressivi, a volte producendo a sua volta del “mobbing” contro l’altro.

Di norma, la coppia diventa a “transazione mobbizzante” allorché l’affidatario (che in breve diventerà cioè “mobber”) percepisce il comportamento dell’altro genitore come perturbante della stabilità del “nucleo familiare” e, dunque, sua.

CAPITOLO III

PAS E ABUSO SESSUALE

1. L'ABUSO SESSUALE INFANTILE: DEFINIZIONE ED ENTITA' DEL FENOMENO

La realtà della violenza all'infanzia ha radici profonde nell'esperienza umana. I maltrattamenti e le violenze ai bambini sono sempre esistiti, quello che recentemente è cambiato è la consapevolezza del ruolo dell'infanzia e anche i modi e gli strumenti per tutelarla e ciò grazie al mutamento di tradizionali modelli di vita.

La prima pubblicazione del fenomeno del maltrattamento dei bambini risale al 1868, si tratta del lavoro di Ambrosie Tardieu, un medico legale parigino, che descrisse i casi di diversi bambini morti per percosse o ustioni.

Si parlò nuovamente di maltrattamento a New York nel 1874, quando un'infermiera, Etta Wheeler, riuscì a salvare una bambina, sua vicina di casa, che veniva continuamente picchiata, violentata e tenuta incatenata al letto, facendo intervenire la Società per la Protezione degli Animali, visto che nulla poteva fare direttamente contro i genitori, ai quali le leggi americane assegnavano un diritto pressochè assoluto sui figli. Si arrivò successivamente alla costituzione di un'associazione in difesa dei ragazzi, che organizzò anche centri di accoglienza nei quali trovarono rifugio sia i bambini difficili sia quelli trascurati e vittime di abuso (Costantini, Miti, 1999).

Il Consiglio d'Europa, nel 1994, ha fornito una interessante definizione di abuso all'infanzia che comprende “gli atti e le carenze che turbano gravemente il bambino, attentando alla sua integrità corporea, al suo sviluppo fisico, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o le lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino” (Petruccelli, Petruccelli, 2004).

Fornire dati esatti riguardo all'entità dell'abuso sessuale, alla sua estensione e alla peculiarità con cui si manifesta in Italia, non è molto facile a causa di diversi fattori, uno dei quali è rappresentato dallo scarto esistente tra il numero di casi di abusi denunciati alle autorità e il numero di casi di violenza sessuale effettivamente verificatosi.

Nel corso del IV Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2005), Telefono Azzurro insieme a Eurispes ha presentato un'indagine sui dati relativi a vittime minorenni che hanno subito violenza sessuale, tentata o consumata; il periodo in esame comprende gli anni 2002 – 2003 - 2004 e il primo semestre del 2005.

Gli atti sessuali compiuti sui soggetti comprendono: violenza sessuale, atti sessuali con un minorenne, corruzione di minorenne, violenza sessuale di gruppo (v. tabella 3).

Tab. 3 - Bambini e Adolescenti vittime di abuso sessuale. Dettagli dei reati sessuali in pregiudizio di minore. Valore assoluto.						
REATI SESSUALI	2002	2003	2004	2005 (*)	TOTALE	
Violenza sessuale	475	663	726	374	2.238	
Atti sessuali con minorenne	80	47	74	45	246	
Corruzione di minorenne	23	20	25	17	85	
Violenza sessuale di gruppo	20	19	20	19	78	
Totale	598	749	845	455	2.647	

(*) Dati relativi al 1° semestre 2005.

Fonte: Elaborazioni Telefono Azzurro di dati della Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato – Servizio Centrale Operativo- Divisione analisi.

La categoria della violenza sessuale è quella che racchiude il maggior numero di casi, con l'84,5 % delle situazioni segnalate nel periodo di riferimento considerato. Nella

violenza sessuale a danno di minori c'è una prevalenza di vittime di sesso femminile sia nelle bambine che nelle adolescenti (77,8 % nel 1° semestre 2005); questo tipo di abuso riguarda anche vittime di sesso maschile, seppur con valori notevolmente inferiori (22,2 % nel 1° semestre del 2005). La fascia d'età in cui si registra la percentuale più alta è quella intermedia (11-14 anni). Inoltre sono stati comparati il genere e l'età della vittima, i risultati dimostrano che tra i maschi il numero delle vittime diminuisce al crescere dell'età (0-10 anni: 47,5 %; 11-14 anni: 29,7 %; 15-17 anni: 22,8 %), per le femmine, invece, la percentuale più alta di abusi si evidenzia nella fascia intermedia (11-14 anni: 35,9 %), segue la fascia delle ragazzine più grandi (15-17 anni: 32,2 %) e, infine, quella delle bambine più piccole (0-10 anni: 31,9%).

Nello studio del fenomeno dell'abuso sessuale a danno di minori è di fondamentale importanza analizzare la relazione vittima-autore. Spesso tra l'autore e la vittima c'è un rapporto di conoscenza, da alcuni definito "relazione intraspecifico" (Telefono Azzurro, Eurispes, 2005), rappresenta i casi in cui la violenza è perpetrata da persone vicine e conosciute dalla vittima, non necessariamente appartenenti al contesto familiare della vittima. Molto spesso, però, nei casi di abuso sessuale sui minori, l'abusante risulta essere un parente della vittima, solitamente il padre o il patrigno (vedi tabella 4).

Tabella 4. Bambini e adolescenti vittime di abuso. relazione vittima - autore di reato con categorizzazione intraspecifico ed extraspecifica.

	ANNI			
	2002	2003	2004	2005 (*)
INTRASPECIFICA				
Conoscente	269 45,8 %	334 50,2 %	356 43,8 %	160 36,1 %
Familiare	189 32,3 %	232 34,8 %	279 34,3 %	181 40,8 %
Sociale	10 1,7 %	15 2,2 %	24 3 %	12 2,7 %
Scolastico	13 2,2 %	24 3,6 %	11 1,3 %	18 4,1 %
EXTRASPECIFICA	106 18,1 %	61 9,2 %	143 17,6	72 16,3 %
TOTALE	587 100 %	666 100 %	813 100 %	443 100 %

(*) Dati relativi al 1° semestre 2005.

Fonte: Elaborazioni Telefono Azzurro di dati della Direzione Centrale Anticrimine della Polizia di Stato – Servizio Centrale Operativo- Divisione analisi.

2. L'ABUSO SESSUALE IN AMBITO PSICOLOGICO E GIURIDICO

La psicologia considera abuso sessuale ogni azione di tipo sessuale nei confronti di un individuo non consenziente o che non abbia raggiunto un grado di maturazione psicologica e cognitiva tale da poter essere consapevole di ciò che sta accadendo. Gli atti di abuso sessuale vengono distinti in tre categorie: aggressione, incesto e sfruttamento (prostituzione e pornografia).

La classificazione presente in psicologia è quella determinata dal DSM-IV (1994).

La psicologia tratta le tipologie di abuso sessuale ponendo attenzione sia alla vittima che all'autore e alle relazioni esistenti tra essi, in quanto elementi importanti per valutare le conseguenze sulla vittima, la personalità dell'autore, i possibili interventi per prevenire gli atti di abuso sessuale.

Nel DSM-IV i comportamenti sessuali devianti sono definiti con il termine *parafilia*, dal greco *para* = presso, e *philia* = amore. Le parafilie sono definite come fantasie, impulsi sessuali o comportamenti ricorrenti e intensamente eccitanti sessualmente che in generale riguardano: oggetti inanimati; sofferenza o umiliazione di se stessi o del partner, o bambini o altre persone non consenzienti. Nel caso dei bambini si parla di *pedofilia*, definita come un'anomalia del comportamento sessuale caratterizzata da un'erotica attenzione verso i bambini; essa può manifestarsi con motivazioni e implicazioni assai diverse: lesività sadica, approccio accattivante e artificialmente gentile, acting-out con connotazioni sia di aggressività che di tenerezza (Fulcheri, 2004). Il comportamento, impulso o fantasia sessuale causa un disagio clinicamente significativo nell'area sociale e professionale.

È interessante stabilire la differenza tra il mondo giuridico e quello della psicologia e vedere come alla fine si può giungere ad un ottimale lavoro di équipe.

La prima differenza fondamentale è costituita dal fatto che il diritto parla di reati, cioè prende in considerazione unicamente le azioni. In psicologia hanno uguale

rilevanza sia i comportamenti che le fantasie, le quali possono non avere alcun riscontro con un comportamento agito. Nel campo della pedofilia e della violenza sessuale la legislazione italiana è stata oggetto di numerosi interventi nel corso degli ultimi anni. Con la legge del 15 febbraio 1996 n. 66 viene ridisegnata l'intera materia stabilendo che la violenza sessuale è un reato contro la persona e non più contro la morale. Inoltre, con la riforma del 1996 viene data particolare attenzione all'ipotesi di sessualità con soggetti minori di età, prendendo in considerazione anche l'ipotesi in cui la violenza sia assente e il rapporto sessuale avvenga con il consenso del minore. L'articolo 609, infatti, ha introdotto un nuovo reato riguardante gli atti sessuali con minorenni assoggettando alla pena di reclusione chi compia atti sessuali con persona minore di quattordici anni, o minore di sedici anni quando tra il colpevole e il minore intercorrano particolari rapporti di parentela o di convivenza. La norma presume, in questo caso, l'incapacità del minore ad una consapevole prestazione di consenso al compimento di atti sessuali per cui il suo assenso a tali comportamenti non ha alcuna rilevanza (Petruccelli, Petruccelli, 2004).

In campo giuridico è evidente l'importanza che viene attribuita all'azione: se non vi è l'azione non vi è il reato. Si parla di comportamenti reali, atti commessi contro una persona, non delle fantasie che possono perseguire un pedofilo, le quali sono oggetto di attenzione della psicologia.

La legislazione si occupa esclusivamente di comportamenti agiti, cioè parla di atti sessuali. La psicologia, al contrario è interessata anche alle fantasie dell'individuo, sia che esse vengano tradotte in un comportamento manifesto, sia che rimangano tali.

Un'altra differenza è costituita dal fatto che la legislazione parla di violenza sessuale con minori operando una distinzione dell'età della vittima per determinare le aggravanti della pena, la psicologia parla di minori prepuberi e puberi per distinguere

la tipologia dell'autore del reato e quindi per operare la distinzione circa il fatto che egli possa essere considerato un pedofilo o un autore di abuso sessuale su minori.

Le differenze tra diritto e psicologia, oltre ad essere determinate dal diverso modello epistemologico, sono determinate dalle diverse finalità che le caratterizzano. Quando queste due discipline si incontrano, il contributo che può dare la psicologia è costituito dalla conoscenza approfondita dei meccanismi sottostanti ai vari comportamenti umani e delle interazioni individuali, sia a livello cognitivo che emozionale e può essere di notevole aiuto, ad esempio, nella raccolta e nell'attendibilità della testimonianza sia dell'adulto che del minore testimone e/o vittima di abuso.

Dunque per la psicologia è importante non solo il comportamento che l'individuo mette in atto, ma anche le fantasie di quest'ultimo che sono considerate determinanti per la diagnosi di una parafilia. Inoltre, mentre in ambito legislativo, non ha importanza se la persona che ha commesso reato di abuso fosse sessualmente eccitato dall'atto, per la psicologia ciò è determinante. La persona che manifesta un comportamento parafilico non è sostenuto da un desiderio sufficiente e non ha la capacità di investire in una direzione oggettuale definita. Per questo cerca di far fronte a sentimenti di vuoto da cui è oppresso con manifestazioni bizzarre e anomale. Mettendo in parallelo il diritto e la psicologia, vediamo che mentre il primo parla di reati sessuali (violenza sessuale, atti sessuali con minori, sfruttamento sessuale, ecc.), la seconda parla di parafilie. Non sempre l'autore di reato su minori è un pedofilo; anzi raramente la personalità del pedofilo assume caratteristiche di violenza fisica.

3. LE CARATTERISTICHE DELLE VITTIME E DEGLI AUTORI DI ABUSI

SESSUALI

Dalla letteratura emergono i limiti e le incertezze che riguardano i resoconti delle vittime e degli aggressori. Gli studi sulle vittime di abusi sessuali riguardano l'uso di campioni selezionati di tipo clinico (composti da bambini che hanno subito abusi sessuali), o dall'uso di racconti retrospettivi forniti da soggetti adulti che hanno rivelato le loro esperienze di abuso sessuale. Entrambe queste fonti di dati possono contenere delle distorsioni che determinano descrizioni non attendibili o imprecise.

Sebbene i primi dati mettessero in rilievo episodi di abuso su vittime di sesso femminile, ora sta aumentando la documentazione che mette in luce l'esistenza di un'importante proporzione di vittime di sesso maschile.

L'accertamento dell'età della vittima all'inizio dell'abuso si è spesso basato sui resoconti retrospettivi, fatti molti anni dopo, degli eventi di abuso. È stata stimata tra gli otto e i dodici anni l'età media della vittima al momento dell'inizio dell'abuso.

In vari studi sono state esaminate le caratteristiche sociali e familiari dei bambini esposti ad abuso sessuale, nel tentativo di descrivere le condizioni sociali associate ad elevati rischi di abuso sessuale. A differenza dell'abuso fisico infantile, che presenta connessioni con lo status socioeconomico, l'abuso sessuale infantile non è generalmente associato con la classe sociale o con altre misure di status sociale.

Sebbene i rischi di abuso sessuale sembrano avere poche connessioni con situazioni di svantaggio economico, un crescente numero di dati collega l'abuso sessuale con una serie di indicatori del malfunzionamento familiare. Questi risultati rivelano connessioni tra l'abuso sessuale dei bambini e il malfunzionamento coniugale (divorzio, separazione dei genitori, conflitti coniugali); connessioni tra abuso sessuale e cambiamenti familiari, in particolare la presenza di patrigni o matrigne nella famiglia; connessioni tra l'abuso sessuale dei bambini e le difficoltà di adattamento

dei genitori, in particolare l'alcolismo e la criminalità degli stessi; connessioni tra abuso sessuale e indicatori di attaccamento genitori/figli (Fergusson, Mullen, 2004).

Analogamente, la documentazione riguardo agli abusanti si limita ai dati raccolti dai resoconti delle vittime sulle caratteristiche dei loro aggressori o da studi compiuti su noti aggressori sessuali infantili sottoposti a trattamento. Entrambe le fonti forniscono solo indicazioni che si limitano alle caratteristiche generali di tali soggetti. I dati suggeriscono che la stragrande maggioranza degli aggressori sono di sesso maschile, che solitamente sono conosciuti dalla vittima, ma non appartengono alla famiglia della stessa e che l'abuso sessuale infantile perpetrato dai genitori naturali è poco frequente, i genitori acquisiti presentano un rischio molto più alto di mettere in atto abusi sessuali rispetto ai genitori naturali.

Contrariamente al convincimento popolare, la maggioranza degli abusanti non sono stati sessualmente abusati da bambini.

Studi compiuti sugli autori di abuso sessuale infantile indicano che costoro sono di solito individui dal carattere debole e socialmente immaturi, che presentano numerose caratteristiche sociali e personali che li predispongono a cercare gratificazione sessuale presso i bambini.

4. GLI INDICATORI DI ABUSO

Nella maggior parte dei casi in cui è necessaria una valutazione di abuso sessuale, ci si trova di fronte ad un'effettiva scarsità di indicatori di abuso validi ed affidabili. Generalmente non si rilevano segni di tipo fisico-organico che rappresentino tracce sicure di violenza. Solitamente i segni fisici rilevati sono indicatori di una situazione organica che può essere compatibile con un abuso, cioè che può derivare sia da una

violenza sia da altre cause, come ad esempio patologie infiammatorie. Questa compatibilità è troppo generica per provare nessi di causa. Non essendovi prove obiettive, è necessario ragionare in modo indiziario, esaminando alcuni possibili indicatori dell'abuso, che possono essere di carattere cognitivo, comportamentale o emotivo. Come abbiamo già visto per i segni fisici, anche i sintomi cognitivi, comportamentali ed emotivi non sempre si osservano in bambini vittime di abuso, ma talvolta si presentano in bambini che non hanno subito alcun abuso.

Tuttavia i sintomi psicologici e comportamentali che più comunemente sono associati al trauma conseguente ad un abuso sessuale sono la presenza di disturbi emotivi, disturbi comportamentali, difficoltà cognitive, disturbo post-traumatico da stress (Gulotta, 2004).

Nei bambini abusati è stata riscontrata una maggiore incidenza di disturbi emotivi, che spesso evidenziano sintomatologia depressiva, aumento dello stato ansioso, spesso accompagnato da paura, disturbi del sonno, stati di ipervigilanza, regressione, nervosismo. Tuttavia questi sintomi non sono tipici e caratteristici di un abuso. I sintomi osservati sono aspecifici, cioè non legati alla situazione di abuso, ma ad un generale malessere del bambino, ad esempio sono presenti anche in bambini sotto stress per la separazione dei genitori, dovuti sia a conflitti familiari che hanno condotto alla separazione, sia al trauma per l'allontanamento di un genitore.

Alcuni studi dimostrano che i bambini abusati hanno una maggiore incidenza di problemi comportamentali, tendono ad essere complessivamente più aggressivi e meno competenti socialmente, ad avere comportamenti sessuali inadeguati per l'età.

È stata dimostrata una maggiore incidenza di difficoltà cognitive in bambini abusati, queste difficoltà riguardano il senso di insicurezza in se stessi, la perdita di fiducia, svogliatezza, perdita della capacità di attenzione e concentrazione. Tuttavia, come già

abbiamo visto per gli altri indicatori esaminati, questi dati non consentono di collegare le difficoltà cognitive osservate in un bambino ad un abuso sessuale.

Anche il Disturbo Post-Traumatico da Stress non può essere considerato indicatore di un avvenuto abuso. Esso, infatti, come tutti gli altri indicatori precedenti, si verifica anche nelle situazioni di maltrattamento, fisico o psichico, nonché di eventi traumatici o stressanti, prima fra tutti la separazione dei genitori.

5. L'ABUSO SESSUALE INTRAFAMILIARE: VERE E FALSE DENUNCE NEI CASI DI SEPARAZIONE E DIVORZIO

Nella valutazione di abuso sessuale si corre da un lato il pericolo di considerare come non accaduti dei veri abusi (falsi negativi), e dall'altro il pericolo di considerare come abusi fatti che di per sé non lo sono (falsi positivi). Un problema che può complicare la valutazione riguarda le capacità cognitive del bambino di costruire resoconti falsi.

Mentre gli adolescenti sono in grado di sporgere denuncia da sé, vera o falsa che sia, i bambini più piccoli sono guidati in questo da un adulto, spesso un genitore.

In questo caso le false denunce sono spesso il frutto di una delle tre seguenti situazioni (Gulotta, 2004):

1. L'adulto, intenzionalmente, sporge denuncia per un abuso che non è mai avvenuto; questo accade in genere nei casi di separazione e divorzio, uno dei due coniugi sporge denuncia a danno dell'ex-coniuge, essendo ben consapevole della non veridicità di quanto denunciato. Spesso accade che un genitore dipinga un quadro negativo e sgradevole dell'ex-coniuge, contemporaneamente cercando di dare un'immagine positiva di sé. Questa rappresenta la tipica situazione in cui può innestarsi la *sindrome di alienazione genitoriale*.

2. L'altra situazione, invece, è quella in cui l'adulto, in buona fede sporge denuncia per un abuso non accaduto ma credendolo avvenuto, con il solo scopo di proteggere il bambino. Questo è il caso più difficile da diagnosticare, gli equivoci possono sorgere perchè l'allevamento e la cura di un bambino prevedono un contatto fisico per lavarlo, vestirlo e manifestargli affetto (baci e carezze); il bambino non è in grado di dare un significato ad un'azione come sessuale o non sessuale, non avendo dei parametri di riferimento; il genitore ansioso, di fronte alla dichiarazione del bambino non è in grado di dissipare con lui i dubbi e adotta il comportamento più protettivo per il figlio, dando così per scontata l'interpretazione peggiore. Spesso i bambini tendono con un processo di conferma comportamentale a compiacere i grandi e ad adeguarsi alle loro aspettative. In questo modo si forma un circolo partendo da premesse infondate, le si interpretano ambigualmente e si proiettano sui bambini queste ambiguità piene di aspettative e questi altri le confermano.

3. Infine, la terza situazione che porta a false denunce è il fatto di utilizzare tecniche di indagine inappropriate, da parte di coloro che devono compiere una valutazione del caso, che possono giungere a conclusioni errate, avvalorando abusi mai accaduti.

False accuse di abuso sessuale possono scaturire da una situazione di tensione e conflitto, tipica nei casi di separazione o divorzio.

La convalida delle affermazioni dei bambini riguardo all'abuso sessuale esige, da parte dei professionisti, delle conoscenze approfondite e molta esperienza pratica, tanto in materia di valutazione diagnostica del bambino quanto in termini di comprensione del fenomeno in tutta la sua dinamica.

6. LA TESTIMONIANZA INFANTILE

La testimonianza infantile è oggetto di discussione sia nell'ambito forense che psicologico da molto tempo. Lo studio dell'attendibilità della testimonianza infantile

richiede la conoscenza dei processi mnestici generali, ma anche l'indagine sui fenomeni specifici che intervengono nelle diverse fasce d'età. Inoltre, quando un bambino viene chiamato a testimoniare su un evento cui ha assistito, entrano in gioco variabili quali ansia, protagonismo, paura, che non possono essere facilmente controllate.

In Italia, una sentenza della Cassazione afferma che le testimonianze dei minori possono costituire fonte legittima di prova (Cassazione, sez. III, 8 aprile 1958) e un'altra attribuisce al giudice la possibilità di discernere da ciò che è frutto di ricordi reali e ciò che è frutto di fantasia o di ricordi confusi nella testimonianza di un minore (Cassazione, sez. I, 7 novembre 1967). Infine, un'ulteriore sentenza dichiara che l'idoneità a testimoniare non è legata all'età anagrafica del minore testimone che, anche se molto piccolo può essere considerato idoneo a testimoniare e che, pertanto spetta al giudice valutare la credibilità di deposizioni di testi minori di anni quattordici (Cassazione, sez. III, 25 gennaio 1984), (Petruccelli, Petruccelli, 2004).

Nei casi di abuso sessuale infantile il minore testimone è spesso anche vittima del reato e, pertanto, la situazione si complica. Per valutare l'attendibilità di una testimonianza è necessario fare riferimento ai concetti di accuratezza, credibilità, affidabilità, ripetibilità e validità.

L'*accuratezza* riguarda gli aspetti percettivi e cognitivi della testimonianza, quindi la valutazione della funzionalità delle principali competenze psichiche di base del soggetto, prime tra tutte la percezione e la memoria, nonché la precisione, l'elaborazione dei dettagli e la coerenza della sua testimonianza. La *credibilità* riguarda gli aspetti motivazionali della testimonianza, consiste nell'individuazione e nella valutazione di eventuali motivi o fonti di influenzamento che possono aver orientato il soggetto a riferire versioni dei fatti in parte o del tutto diverse da quelle

reali. L'*affidabilità* e la *ripetibilità* riguardano la possibilità che il testimone e la sua testimonianza diano risultati simili, costanti e tendenzialmente coerenti in circostanze diverse nel tempo. La *validità* riguarda il grado di corrispondenza tra ciò che viene affermato e la realtà fattuale a cui le affermazioni si riferiscono (Petruccelli, Petruccelli, 2004).

Il problema della valutazione della testimonianza riguarda anche l'analisi delle capacità del minore di discriminare tra i suoi pensieri, i suoi sentimenti e i dati reali, l'influenza delle valenze affettivo-emotive sulle funzioni della memoria e sulle capacità di giudizio morale.

Devono essere esaminate le relazioni familiari e il valore attribuito dalle persone significative alla testimonianza del minore.

Nei casi di abuso sessuale infantile il nodo cruciale per l'esperto è riuscire a discriminare tra realtà dei fatti, false dichiarazioni e false negazioni. Molti sono i casi che in un secondo momento si rivelano degli pseudoabusi, cioè abusi dichiarati ma in realtà non consumati. Le cause possono dipendere da convinzioni errate, accusa consapevole, falsa dichiarazione. Gli pseudoabusi si verificano, solitamente, in situazioni di elevata conflittualità, quali le separazioni conflittuali, in cui un genitore accusa l'altro e strumentalizza l'evento abuso sul figlio come arma contro il partner; nelle conflittualità tra genitori e figli adolescenti, dove l'evento abuso diventa un'arma per il figlio da utilizzare contro il genitore; nei casi in cui il bambino ha assistito ad un evento abuso, ma non lo ha direttamente subito.

È necessario valutare la competenza comunicativa, il linguaggio e il lessico utilizzati dal minore, se e in che misura risultano adeguati all'età. I bambini possono incontrare delle difficoltà nel capire il significato di alcune parole degli adulti, anche i

termini legali più comuni possono essere sconosciuti a bambini di età inferiore ai dieci anni.

Va valutato lo sviluppo cognitivo del minore, in particolare quanto è differenziato il piano di realtà da quello fantastico, talvolta elementi fantastici compaiono e vengono introdotti nel piano della realtà.

Deve essere valutato lo sviluppo emotivo e l'affettività del minore, quanto è congruente rispetto alle dichiarazioni. Bisogna tener presente che i bambini più grandi hanno migliori abilità nel linguaggio e nella memoria, ma alcuni fattori di forte impatto emotivo, quali ad esempio l'imbarazzo che cresce con l'età e lo sviluppo del senso morale, possono interferire con i ricordi. Inoltre, deve essere indagata la sfera motivazionale, quanto incide la presenza di vantaggi secondari e interessi relazionali e psicologici.

Sempre nell'ambito della valutazione della credibilità della testimonianza del minore, va valutato il grado di suggestionabilità del bambino (Petruccelli, Petruccelli, 2004).

Il bambino o l'adolescente è in una posizione di dipendenza dall'adulto. Questo fatto ci conduce a diverse constatazioni.

Da una parte, il bambino tenta sempre di conformarsi a ciò che crede che l'adulto si aspetti da lui, quindi darà una risposta che crede essere quella che si aspetta l'adulto. Questa sottomissione può portare a delle risposte erranee. Il bambino è molto sensibile al fatto che un adulto si interessa a lui, può sviluppare una strategia di seduzione; può amplificare allora alcuni dettagli, inventare, esagerare le cose, per darsi più importanza.

Questa doppia preoccupazione di piacere all'adulto ed essere conforme al suo aspetto, porta il bambino a pensare che deve dare la risposta esatta ad ogni domanda.

Peraltro la memoria del bambino non è sviluppata come quella dell'adulto; le sue capacità cognitive dipendono dal suo livello di sviluppo. La sensazione che il bambino ha di non essere creduto, il suo sentimento di colpevolezza amplificano ancora di più il rischio di distorsioni nelle sue affermazioni.

È assolutamente importante porre le domande nel modo meno suggestivo possibile. Ogni suggestione da parte dell'adulto può contaminare definitivamente il racconto del bambino. Sebbene i bambini forniscono meno dettagli rispetto agli adulti, possiedono una buona capacità di evocazione, ma sembrano più vulnerabili alle suggestioni degli adulti.

La maggior parte degli studi dimostrano che il bambino mente solo raramente riguardo all'abuso sessuale. I bambini non abusati non mentono, ma trasformano o omettono alcuni dettagli dei loro vissuti. Fino a sei anni, un bambino che mente non ha l'intenzione esplicita di ingannare l'altro, può voler esprimere un desiderio o una fantasia che prende per reale. L'immaginario e il ludico prendono allora il sopravvento sulla realtà e/o la verità. La realtà permette allora al bambino di evadere dalla realtà. Meno sviluppato sul piano cognitivo, il bambino può mentire per compensare la sua impotenza intellettuale. Bisogna distinguere almeno tre tipi di menzogne, principalmente nei bambini dai sette anni in poi: menzogne per evitare le punizioni, menzogne ai fini di compenso (magnificare un fatto banale, rendersi interessanti) e le menzogne aggressive che rivelano un desiderio di vendetta (Haesevoets, 1999).

Una falsa affermazione di abuso sessuale può provocare un processo di vittimizzazione, tanto nel bambino quanto nel genitore sospettato. Alcuni bambini sono manipolati e vittime di un passo suggestivo da parte di uno dei loro genitori. Gli adulti sono all'origine della maggior parte delle false affermazioni di abusi

sessuali. Un adulto può autoconvincersi e può portare il bambino a credere che è stato vittima di abusi sessuali.

7. SUGGESTIONABILITA' E PSICOLOGIA GIURIDICA

L'attenzione recentemente riservata alla tutela dell'infanzia, al miglioramento della qualità della vita del bambino e al rispetto dei suoi diritti ha influenzato il mondo giudiziario e in particolare lo studio della testimonianza infantile, soprattutto nei casi di abuso sessuale.

C'è il pericolo che chi interroga il minore in ambito forense abbia dei pregiudizi, delle aspettative e delle opinioni sull'accaduto per il quale il bambino è chiamato a testimoniare. Più o meno consapevolmente giudici, avvocati e consulenti possono influenzare le deposizioni del bambino suggerendogli le risposte che da lui si desidera ricevere, inducendolo direttamente a raccontare fatti mai accaduti e per lo più frutto della fantasia e della suggestione del bambino.

Le prime ricerche sulla suggestionabilità del bambino risalgono alla fine del XIX secolo, quando alcuni psicologi europei si interessarono alla testimonianza infantile in ambito forense. Primo tra tutti, ricordiamo il lavoro di Binet del 1900, il quale, dai suoi numerosi studi, concluse che le risposte sbagliate fornite dai bambini riflettevano la presenza di *buchi* nella loro memoria, che essi cercavano di colmare compiacendo lo sperimentatore, cioè accettando le sue opinioni che emergevano dalle domande suggestive. L'informazione, elaborata in questo modo, veniva immagazzinata dai bambini nella memoria come parte del ricordo originario. Quindi, secondo Binet, la suggestionabilità dei bambini era da attribuire a fattori sociali, quali la tendenza dei bambini a compiacere gli adulti, piuttosto che ad errori di memoria.

Secondo Stern (1910), invece, i bambini erano facilmente influenzabili alle domande suggestive poiché essi le percepivano come autoritarie; inoltre essi inventavano false informazioni perché confondevano la fantasia con la realtà.

Negli stessi anni in cui Stern conduceva i suoi esperimenti in laboratorio, Varendonck, uno psicologo belga, si stava occupando di un grave processo per stupro e assassinio di una bambina di nome Cecile, a carico di un uomo del suo paese, durante il quale alcune amiche della piccola furono chiamate a testimoniare. Due di loro dichiararono inizialmente di non sapere nulla, per poi, in seguito ad alcune domande fortemente suggestive poste dal giudice, raccontare i particolari dell'assassinio e perfino il suo nome. Le bambine dissero tutto quello che l'adulto ritenne utile che dicessero. Varendonck, incaricato di una perizia psicologica sulla deposizione delle due bambine, si espresse con grande indignazione nei confronti del modo di procedere dell'interrogatorio, che portò una delle bambine ad accusare, falsamente, il proprio padre dell'omicidio dell'amica. Con lo specifico intento di dimostrare l'inattendibilità delle testimonianze infantili, Varendonck (1911) condusse una serie di studi sul tema. In uno di questi studi, chiedeva ai bambini di descrivere la persona che si era avvicinata a loro nel cortile della scuola. Benché nessuno si fosse realmente avvicinato ai bambini, la maggior parte di loro si lasciò suggestionare raccontando di aver visto la persona, descrivendo i suoi abiti e addirittura 17 su 22 soggetti fornirono un nome. Varendonck riuscì così a dimostrare che le testimonianze rilasciate alla polizia dalle due amiche di Cecile erano inattendibili. Egli giunse alla conclusione che i bambini non sono degli osservatori accurati e che la loro suggestionabilità è inesauribile (Gulotta, Ercolin, 2004).

Infine, lo psicologo tedesco Lipmann (1911) sostenne che i bambini non hanno meno memoria rispetto agli adulti, ma ricordano cose diverse in quanto presentano

maggior attenzione ad alcuni elementi della scena tralasciandone altri. Quando i bambini vengono interrogati da un adulto che considerano autoritario, sui particolari di una scena per loro irrilevanti, per colmare la mancanza dei ricordi, tendono a rispondere confermando le informazioni contenute nelle domande suggestive a loro rivolte. Lipmann sottolineava il fatto che i bambini piuttosto di rispondere "Non so", raccontano tutto ciò che gli viene in mente, reale o irreale.

Secondo alcuni esperti (Ceci, Bruck, 1993) i bambini sono più facilmente suggestionabili se:

- sono piccoli;
- si sentono intimiditi dall'adulto;
- sono interrogati a distanza di tempo;
- sono suggestionati da domande mal poste;
- la suggestione viene esercitata da persone affettivamente importanti o comunque da persone che il bambino vuole compiacere.

Altri autori, tra cui Gulotta (2000), sostengono che i ricordi possono essere modificati proprio a causa di una domanda suggestiva e che vi è una forte interferenza tra domande suggestive e capacità di esporre i fatti vissuti.

I fattori cognitivi che influenzano la suggestionabilità di un bambino sono rappresentati da:

- capacità linguistiche;
- capacità di conoscenza;
- intelligenza;
- memoria.

La differenza del grado di suggestionabilità nei bambini di diversa età è dovuta al fatto che i bambini più piccoli hanno una traccia mnestica dell'evento più debole

rispetto a quelli più grandi, e perciò più vulnerabile all'intrusione di informazioni esterne.

I bambini piccoli considerano gli adulti credibili e competenti, specie se sono persone a loro care o comunque per loro autorevoli, per questo motivo spesso tendono a rispondere in base alle aspettative che credono gli adulti abbiano.

Le domande suggestive affermano più di quanto non chiedano, e inducono l'interrogato a rispondere in modo da confermare i presupposti della domanda.

Di seguito sono riportate alcune condizioni che rendono il soggetto più suscettibile alla suggestionabilità (Gulotta, Ercolin, 2004):

- il testimone, se incerto e insicuro dei propri ricordi, invece di rispondere "Non so", o "Non ricordo" tende a farsi guidare dall'interrogante;
- il testimone è sensibile all'autorità di chi lo interroga;
- il testimone, fidandosi di chi gli pone le domande, accetta i presupposti delle stesse;
- il testimone ritiene di dover soddisfare le aspettative di chi lo esamina ;
- il testimone cede alla pressione del contesto processuale lasciandosi suggestionare da domande inducenti;
- il testimone non desidera essere valutato negativamente;
- il testimone è la vittima del reato e sa che la sua testimonianza può essere decisiva per gli esiti del processo.

Un'altra questione importante relativa alla suggestionabilità del bambino riguarda le domande ripetute, queste possono avere effetto sia positivo che negativo sull'attendibilità delle dichiarazioni fornite. Se da un lato la ripetizione della domanda può aiutare a ricordare informazioni e particolari tralasciati, dall'altro può portare il bambino a credere che la prima risposta da lui fornita non sia quella

corretta, e può spingerlo a modificare la versione dei fatti con dettagli inesistenti. Per questo motivo è utile che l'esperto non ripeta mai al testimone una stessa domanda, al fine di evitare un possibile effetto suggestivo sul minore.

Quindi, gli adulti nel porre le domande al bambino su un evento vissuto, gli forniscono informazioni su quanto è accaduto, su ciò che il bambino ha visto, sulle sue impressioni, con domande del tipo "Ti ricordi che quando sei caduto ti sei spaventato tanto e hai pianto?" (Gulotta, Ercolin, 2004). È possibile che il bambino immagazzini in memoria le informazioni provenienti dagli adulti e le incorpori o le sostituisca al suo ricordo originario dell'evento. Questi meccanismi possono creare nel bambino ricordi, sensazioni, esperienze da lui mai vissute e modificare la sua personale percezione dell'evento vissuto.

CAPITOLO IV

DIAGNOSI DIFFERENZIALE E PROBLEMI DI DIAGNOSI

1. LA VALUTAZIONE DEL MINORE IN CASO DI ABUSO SESSUALE

Quando viene presentata una denuncia di abuso sessuale ad un'autorità giudiziaria, inizia un procedimento legale per accertare se l'abuso si è verificato o meno, e se l'imputato sia veramente colpevole. La certezza assoluta che l'evento sia stato davvero perpetrato è difficile da raggiungere. Spesso l'abuso sessuale su un minore non lascia evidenti e inconfondibili segni fisici; inoltre l'abusante necessita di segretezza, per cui fa sì che nessun altro sia presente oltre alla vittima; infine il colpevole molto difficilmente sarà disposto ad ammettere la sua colpa. Di fronte ad un quadro di questo genere si comprende l'importanza rivestita dalla testimonianza della vittima, che costituisce spesso l'elemento cruciale su cui costruire l'accusa.

Il minore che si trova coinvolto per la prima volta nell'apparato giudiziario come testimone si trova di fronte ad una situazione sconosciuta. Per neutralizzare il rischio che la prova testimoniale risulti traumatica e insoddisfacente per gli esiti del processo, è necessario che i colloqui vengano condotti da personale esperto nel colloquio investigativo: è estremamente importante che chi conduce il colloquio abbia una formazione specifica sulle tecniche dell'intervista e la capacità di interagire con gli altri soggetti della vicenda (avvocati, magistrati, consulenti, affidatari) e di assicurare sostegno al minore. Una serie di colloqui condotti in modo corretto sostengono il bambino testimone durante l'intera durata dell'esperienza e ricavano dati attendibili, una serie di colloqui mal condotti, invece, possono avere

conseguenze negative sulla vita del bambino, portando a giudizi e conclusioni che possono compromettere gravemente il suo sviluppo psicologico.

Un interrogatorio mal condotto implica il presentare domande che contengono suggerimenti e informazioni che possono essere considerate false. Nel condurre un colloquio bisogna, innanzitutto, evitare un clima intimidatorio; occorre prevedere periodi di gioco, evitare sguardi intensi e toccamenti durante l'intervista (Mazzoni, Ambrosio, 2002). È opportuno iniziare un colloquio chiedendo al bambino di raccontare un episodio recente che lo riguarda; ciò è importante per analizzare il livello di sviluppo linguistico, sociale, fisico e sessuale del bambino e per impostare un'intervista adatta al soggetto in questione.

Nella valutazione del minore in casi di abuso sessuale vi sono delle linee guida da seguire, stabilite dalla Carta di Noto del 1996, e aggiornata nel 2002 (vedi appendice n 2). Questo documento raccoglie le linee guida per l'indagine e l'esame psicologico del minore, è nato dalla collaborazione interdisciplinare di magistrati, avvocati, psicologi, psichiatri, neuropsichiatri infantili, criminologi e medici legali nel corso del Convegno su "*Abuso sessuale di minore: ruoli e responsabilità*" tenutosi a Noto nel giugno 1996; nel 2002 c'è stato un aggiornamento della Carta di Noto reso necessario dalle innovazioni legislative intervenute nel frattempo e dall'evoluzione della ricerca scientifica in materia.

Riguardo all'abuso sessuale, la consulenza tecnica e la perizia devono essere effettuate da professionisti specificamente formati, che possono essere scelti sia in ambito pubblico che privato. Nella raccolta e nella valutazione delle informazioni del minore, gli esperti devono utilizzare metodologie e criteri riconosciuti come affidabili dalla comunità scientifica di riferimento, inoltre devono anche esplicitare i modelli teorici utilizzati in modo da permettere una

valutazione critica dei risultati.

In caso di abuso sessuale intrafamiliare gli accertamenti dell'esperto devono essere estesi a tutti i membri del contesto familiare (compreso il presunto abusante) e, dove possibile, anche al contesto sociale del minore. Nei casi in cui l'indagine non potesse essere espletata nel modo sopra indicato, l'esperto deve dare atto dei motivi di tale incompletezza. E' deontologicamente scorretto esprimere un parere senza aver esaminato il minore.

L'esperto, nel corso della sua valutazione, deve servirsi di videoregistrazioni o audioregistrazioni delle attività svolte, consistenti nell'acquisizione delle dichiarazioni o delle manifestazioni comportamentali del minore; tale materiale deve essere posto a disposizione delle parti e del magistrato.

Nel colloquio con il minore occorre garantire che l'incontro avvenga in orari, tempi, modi e luoghi tali da assicurare, per quanto possibile, la serenità del minore; informarlo dei suoi diritti e del suo ruolo in relazione alla procedura in corso; consentirgli di esprimere opinioni, esigenze e preoccupazioni; evitare domande e comportamenti che possano compromettere la spontaneità, la sincerità e la genuinità delle risposte senza impegnare il minore in responsabilità per ogni eventuale sviluppo procedimentale (Gulotta, 2002).

L'intervista con il minore può essere scomposta in quattro fasi.

- prima fase: costruire un rapporto con il minore, il compito dell'intervistatore è quello di costruire un'atmosfera che consenta al bambino di sentirsi il più possibile a suo agio.
- seconda fase: racconto libero, in questa fase è necessario chiedere al bambino di raccontare con parole proprie l'accaduto; l'intervistatore deve rispettare le pause

della narrazione, e non utilizzarle per frapporre ulteriori domande, poiché spesso il bambino riprende spontaneamente il racconto.

- terza fase: l'intervistatore fa domande specifiche, ma aperte e non guidanti, questa fase permette all'intervistatore di chiarire meglio e interpretare le informazioni già raccolte; le domande devono essere chiare, semplici e brevi e non devono contenere informazioni che non siano già state raccontate dal bambino nel corso del resoconto libero. Nei bambini più piccoli è presente la tendenza a voler compiacere l'intervistatore, quindi è necessario evitare domande che abbiano come risposta un sì o un no.

- quarta fase: chiusura del colloquio, in questa fase l'intervistatore deve controllare insieme al bambino di aver capito ciò che egli ha inteso dire, ricapitolando quanto è emerso attraverso parole comprensibili dal minore; infine l'intervista si conclude parlando di argomenti neutri, piacevoli, analogamente a quanto avviene nella parte iniziale (Mazzoni, Ambrosio, 2002).

2. DIFFERENZIAZIONE TRA PAS E ABUSO

In presenza di una denuncia per un presunto abuso sessuale, in cui ci sono genitori separati, e l'accusa ricade sul padre, se non si diagnostica una PAS, che invece è presente, si può commettere un falso positivo, ossia diagnosticare un abuso mai perpetrato. Tale errore diagnostico può determinare conseguenze gravi sia per i minori coinvolti, sia per gli adulti accusati ingiustamente.

La sindrome di alienazione genitoriale rappresenta una forma di violenza sui bambini. È necessario considerare che un genitore che inculca la PAS in un bambino commette una forma di violenza che Gardner definisce emozionale in quanto questa programmazione può produrre nel bambino non solo un'alienazione permanente da

un genitore affettuoso, ma anche turbe psichiatriche; il genitore alienante, spingendo il bambino in una continua situazione di denigrazione e rifiuto dell'altro genitore, determina la rottura di un legame psicologico. Tali genitori che alienano mostrano un serio deficit nelle cure parentali, un deficit che dovrebbe essere preso seriamente in considerazione dalle corti quando decidono l'affidamento del bambino. L'abuso fisico e/o sessuale di un bambino sarebbe visto rapidamente dalla corte come una ragione per assegnare la custodia primaria al genitore non abusante. L'*abuso emotivo* è molto più difficile da stimare obiettivamente, specialmente perché molte forme di abuso emotivo sono sottili e difficili da verificare in una corte di legge.

Si tratta di una forma di *abuso emotivo*, quindi diverso dall'abuso fisico, dalla negligenza e dall'abuso sessuale.

In questo capitolo il termine abuso sarà generalmente riferito all'abuso fisico in generale, e meno all'abuso sessuale nel particolare. Rientrano in tale abuso forme di comportamento frequentemente minaccioso e di intimidazione del bambino, questi sono spesso dei comportamenti precursori dell'abuso fisico e a volte dell'abuso sessuale. Tutte queste forme di abuso, compresa la negligenza, sono raggruppate sotto il termine, generale, *abuso*. Questo gruppo sarà confrontato con la PAS, la quale, come detto in precedenza, rappresenta una forma di *abuso emotivo*.

Gardner fornisce un elenco di criteri – relativi ai sintomi dei figli e ai modelli comportamentali, la storia familiare e la patologia dei genitori - in base ai quali poter attuare una distinzione tra PAS e abuso realmente commesso (Gardner, 1999).

In caso di abuso realmente subito dal genitore rifiutato, i *sintomi dei figli* rientrano, solitamente nell'area del Disturbo Post-traumatico da Stress (DSM-IV, 1994), e difficilmente mostrano qualcuno degli otto sintomi tipici della PAS.

Riguardo ai *modelli comportamentali dei genitori*, solitamente, i genitori alienanti sono poco collaborativi nel sottoporsi a valutazioni, poco attendibili nei loro resoconti, premurosi nel proteggere i figli dai pericoli del genitore bersaglio, bisognosi di fare continue iniezioni di richiamo per ricordare ai figli i maltrattamenti subiti, e denunciano i presunti abusi solo dopo la separazione. I genitori dei figli veramente abusati dal genitore respinto, invece, tendenzialmente, lasciano che i figli ricordino spontaneamente gli abusi subiti, riconoscono il rischio dell'indebolimento del rapporto tra il genitore abusante e i figli; infine, la denuncia degli abusi subiti risale ad un periodo di molto precedente alla separazione. I genitori bersaglio della PAS, abitualmente, sono attendibili nei loro resoconti, si sono sempre preoccupati del benessere familiare, e le denunce di abuso sessuale riguardano solo i figli, non gli altri familiari. I genitori rifiutati e realmente abusanti, al contrario, di solito sono poco attendibili nei loro resoconti, e si sono preoccupati poco del benessere familiare; la denuncia di abuso si estende anche ad altri membri della famiglia.

Riguardo alla *storia familiare* per i genitori realmente abusanti spesso si riscontrano precedenti di abuso nella famiglia di origine e nelle generazioni precedenti, al contrario di quanto avviene per i genitori bersagliati dalla PAS.

Riguardo alla *patologia dei genitori*, i genitori rifiutati e realmente abusanti soffrono di tendenza all'acting-out, all'esplosione violenta di rabbia, e tendono maggiormente alla paranoia rispetto alla popolazione in generale. I genitori alienanti condividono con i precedenti la tendenza alla paranoia; mentre i genitori alienati, solitamente hanno un normale autocontrollo, e le eventuali esplosioni di rabbia sono conseguenti al rifiuto, alla frustrazione e al senso di impotenza generato dall'ostilità dei figli.

Di seguito sono descritti, nel dettaglio, i criteri di differenziazione tra PAS e vero abuso relativi ai bambini e ai genitori.

3. CRITERI DI DIFFERENZIAZIONE RELATIVI AL BAMBINO

Per differenziare tra PAS e vero abuso è necessario, in primo luogo, far riferimento agli otto sintomi di base della Sindrome di Alienazione Genitoriale (Gardner, 1992):

- Campagna di denigrazione;
- Razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde;
- Mancanza di ambivalenza;
- Fenomeno del pensatore indipendente;
- Appoggio automatico al genitore alienante;
- Assenza di senso di colpa;
- Scenari presi a prestito;
- Estensione dell'ostilità;

Generalmente i bambini con Sindrome di Alienazione Genitoriale manifestano questi sintomi, mentre nei bambini che sono stati realmente abusati le manifestazioni primarie della PAS non sono presenti (vedi tabella 5, pagina 75).

Le conseguenze sulle vittime di abuso sessuale sono state distinte sia in funzione dell'ambito in cui si evidenziano le problematiche (conseguenze psicologiche, mediche, relative allo stile di vita e all'organizzazione dei rapporti interpersonali) sia in funzione dell'intervallo temporale tra abuso e comparsa della sintomatologia (conseguenze a breve e a lungo termine).

Al contrario di quanto si ritiene comunemente, le lesioni fisiche conseguenti alla violenza sessuale sono, spesso, di modesta entità. Negli ultimi decenni il focus si è spostato sugli effetti psicologico-comportamentali delle violenze sessuali.

Burgess e Holmstrom (1974) hanno introdotto la *sindrome del trauma da stupro* (RST), una particolare forma di Disturbo Post-Traumatico da Stress non presente nel

DSM-IV. Tale sindrome è caratterizzata da un processo di riorganizzazione successivo al reato subito che comprende reazioni del soggetto sia somatiche che psicologiche, come risposta allo stress determinato da un grave evento che ha costituito una minaccia per la propria incolumità personale (De Leo, 2006). Tale processo di riorganizzazione è caratterizzato da due fasi, la prima è definita di disorganizzazione, è immediata all'abuso sessuale, la vittima manifesta emotivamente o verbalmente sintomi di paura, ansia generalizzata, sentimenti di inferiorità; la seconda fase, invece, è a lungo termine, si verifica quando l'abuso non è rivelato e quando non viene effettuato alcun tipo di trattamento, ciò comporta lo sviluppo di disturbi più strutturati di tipo depressivo, psicosomatico, psicotico o acting out associati ad abusi di sostanze, alcolismo o suicidio.

Finkelhor (1984) ritiene che l'abuso sessuale determina conseguenze diverse in funzione delle caratteristiche dell'abuso. L'autore ha valutato il tipo di processi adattivi che un minore vittima di abuso può mettere in atto, tra questi lo sviluppo di una *sessualità traumatica*, ossia un'alterazione del normale sviluppo sessuale del bambino determinato da un precoce e inappropriato apprendimento sessuale. I bambini abusati spesso ricevono messaggi incongrui e confusi da parte dell'abusante, ad esempio ricompense per la loro partecipazione ai giochi sessuali, ciò implica che i bambini imparano ad utilizzare comportamenti sessuali per soddisfare bisogni non sessuali. Il secondo processo è rappresentato dal vissuto di *tradimento* che si determina quando, all'interno di una relazione di fiducia, il bambino percepisce di essere stato manipolato, può comportare l'insorgere di stati depressivi, di difficoltà relazionali, di sentimenti di rabbia e ostilità. Il *senso di impotenza* caratterizza il terzo processo evidenziato da Finkelhor, riguarda l'incapacità della vittima a reagire all'aggressione, si manifestano ansia, fobia, molestie sessuali nei confronti dei

bambini. L'ultimo processo si riferisce alla *stigmatizzazione*, ovvero un processo nel quale al minore si comunicano significati negativi sui suoi comportamenti sessuali (ad esempio l'abusante denigra la vittima), favorendo lo sviluppo di un'immagine negativa di sé. La stigmatizzazione può manifestarsi attraverso una bassa autostima, ritiro sociale, appartenenza a gruppi di emarginati quali tossicodipendenti, prostitute. Tali effetti sono tanto più dannosi ed evidenti quanto più l'autore della violenza è una persona familiare alla vittima.

In funzione dell'intervallo temporale che intercorre tra abuso e comparsa della sintomatologia si può distinguere tra conseguenze a breve e a lungo termine.

Tra le *conseguenze a breve termine* si manifestano problemi nel comportamento sessualizzato che riguardano atteggiamenti e conoscenze improprie rispetto all'età. Tuttavia la presenza di attività autoerotiche non implica necessariamente che si sia verificato un abuso, come anche l'assenza di un comportamento sessualizzato non esclude l'abuso. La letteratura al riguardo (Dèttore, Fuligni, 1999) afferma che molte manifestazioni comportamentali come gli atteggiamenti seduttivi nei confronti degli adulti, una sessualizzazione precoce degli atteggiamenti e del linguaggio possono caratterizzare fasi evolutive tipiche del naturale percorso di crescita di quel bambino. Nelle fasi immediatamente successive all'abuso sessuale si manifestano diverse sintomatologie fisiche, emotive e comportamentali. A livello fisico si presentano disturbi del sonno e della condotta alimentare, incubi, enuresi, cefalee; sul piano emotivo si rilevano ansia, bassa autostima, rabbia intensa, fobia, umore depresso; la sintomatologia comportamentale si manifesta attraverso un atteggiamento ritirato, ostilità e aggressività, difficoltà di apprendimento, fughe da casa, comportamenti regressivi, problemi relazionali, abuso di sostanze, tentativi di suicidio.

Un'altra conseguenza a breve termine riguarda il Disturbo Post-Traumatico da Stress, i cui sintomi si manifestano attraverso paura, ansia, ridotta socialità con tendenza all'isolamento, comportamenti instabili, mancanza di fiducia negli adulti e percezione di sé come diversi (Malacrea, 1998). Tale disturbo è inserito nel DSM-IV tra i disturbi d'ansia, sembra svilupparsi prevalentemente nei casi di abuso sessuale perpetrato con violenza e forza (Filkelhor, 1984).

Nel DSM-IV i criteri diagnostici del Disturbo Post-Traumatico da Stress riguardano: l'aver vissuto un evento al di fuori dell'esperienza umana consueta, la rievocazione del trauma attraverso sogni, allucinazioni, flashbacks, l'evitamento degli stimoli associati al trauma, l'attenuazione della reattività generale, i sentimenti di distacco, la riduzione dell'affettività, la persistenza di un livello di *arousal* superiore alla condizione del soggetto prima del trauma (ipervigilanza, irritabilità, difficoltà di concentrazione, risposta di allarme esagerata) (vedi tabella 6, pagina 77).

Va sottolineato che non tutte le vittime di abuso sessuale sviluppano un disturbo post-traumatico da stress, per cui questo modello è esplicativo solo in quei casi in cui i sintomi concordano con il disturbo.

La sintomatologia rilevata nelle *conseguenze a lungo termine* fa riferimento a disturbi del sonno, della condotta alimentare, rabbia cronica, agorafobia, attacchi di panico, depressione, autodistruttività, tentativi di suicidio, problemi interpersonali. Le conseguenze a lungo termine si evidenziano in funzione del tipo di abuso subito, della frequenza e degli altri fattori sopra citati. Altre conseguenze a lungo termine riguardano il comportamento sessuale inadeguato (ad esempio frigidità sessuale, tendenza alla promiscuità e alla prostituzione nelle donne, eiaculazione ritardata, identificazione sessuale fragile negli uomini) che può essere letto come un tentativo

di compensazione e di adattamento alla distorsione creata dalla trascuratezza emotiva o dallo sfruttamento sessuale.

Si riscontrano conseguenze a lungo termine riguardanti l'abuso di sostanze, soprattutto alcol e stupefacenti, che possono essere interpretate come l'incapacità dell'individuo di gestire le proprie funzioni sociali.

Molti dei bambini abusati mostreranno i sintomi sopra descritti, in particolare nei casi di abuso cronico. I bambini affetti da sindrome di alienazione genitoriale raramente manifestano questo tipo di sintomi (vedi tabella 7, pagina 78).

Il riferimento a questi sintomi, come anche alle manifestazioni primarie della PAS sopra citate, saranno utili per differenziare tra casi di autentico abuso e casi di sindrome di alienazione genitoriale nei bambini.

Tabella 5. Differenziazione tra i sintomi della PAS e i sintomi da abuso sessuale, manifestati dal bambino (con genitori separati) nella relazione bambino - genitore (alienato o abusante).

SINTOMI PRIMARI DELLA PAS manifestati dal bambino con genitori separati	SINTOMI DA ABUSO manifestati dal bambino con genitori separati
<i>Campagna di denigrazione:</i> partecipazione attiva del figlio alla campagna di denigrazione del genitore alienato senza nessuna conseguenza negativa, rimprovero o punizione da parte del genitore alienante. Egli manifesta sentimenti negativi e uno scarso rispetto verso il genitore alienato. Tale ostilità si estende fino a coinvolgere gli amici e la famiglia allargata del genitore alienato, mancando di rispetto a queste figure adulte. Il bambino giustifica il suo comportamento attraverso le razionalizzazioni deboli, superficiali,	Il bambino realmente abusato manifesta poca aggressività verso l'aggressore, a causa del segreto che non permette di mentalizzare giudizi, stati d'animo, sensazioni personali, di conseguenza la <u>campagna di denigrazione è assente.</u>

<p>assurde.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	
<p><i>Razionalizzazioni deboli, assurde, superficiali:</i> il figlio giustifica il disprezzo per il genitore alienato attraverso motivazioni deboli, superficiali o assurde (ad esempio perché “non ho ricevuto il regalo che desideravo”, oppure “non voglio vedere mio padre perché mi manda a letto troppo presto”). Inoltre, si presentano difficoltà di transizione durante le visite nel momento in cui il figlio deve separarsi dal genitore alienante per trascorrere il periodo di visita con l’altro genitore.</p>	<p>Il bambino realmente abusato ha paura in presenza del genitore abusante. Sono presenti difficoltà di transizione durante le visite, ma non vengono giustificate attraverso le razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde.</p>
<p><i>Mancanza di ambivalenza:</i> il figlio crede che il genitore alienato presenti solo caratteristiche negative, non pensando che, come ogni persona, può presentare dei difetti, ma anche delle risorse e pregi</p>	<p>È presente l’ambivalenza, il segreto contribuisce a preservare e rendere significativa più la relazione vittima-aggressore di quella con l’adulto protettivo. Il bambino, detentore del segreto, vive uno svuotamento dei rapporti con il genitore protettivo in cui non può essere riversata la comunicazione più importante (l’abuso subito), e un rafforzamento sempre maggiore del rapporto con l’abusante, in cui questa è condivisa.</p> <p style="text-align: center;">↓</p>
<p><i>Fenomeno del pensatore indipendente:</i> il bambino afferma di avere elaborato da solo i termini della campagna di denigrazione, senza l’influenza del genitore programmatore</p>	<p>Il segreto rappresenta una barriera che impedisce di guardare a se stesso. La vittima utilizza, come meccanismi di difesa, la frammentazione e la scissione, non solo per riuscire a convivere con un alto livello di confusione e trauma, ma anche per non poter comunicare su ciò.</p>
<p><i>Appoggio automatico al genitore alienante:</i> il bambino tende a prendere posizione sempre e solo a favore del genitore affidatario</p>	<p>Il bambino realmente abusato non appoggia automaticamente il genitore affidatario, anzi mostra più ostilità verso l’adulto potenzialmente protettivo, responsabile di non aver visto e difeso.</p>
<p><i>Assenza di senso di colpa:</i> il figlio</p>	<p>Il bambino realmente abusato prova sensi</p>

<p>non presenta alcun senso di colpa o sentimento di empatia nei confronti del genitore alienato, perpetrando la sua campagna di denigrazione</p>	<p>di colpa per non essere riuscito ad evitare l'abuso</p>
<p><i>Scenari presi a prestito:</i> sono affermazioni del bambino che non possono ragionevolmente venire da lui direttamente come, ad esempio, l'uso di parole o situazioni che non sono normalmente conosciute da un bambino di quell'età, nel descrivere le colpe del genitore escluso.</p>	<p>Nel bambino realmente abusato si manifestano conoscenze sessuali inadeguate e insolite rispetto all'età</p>

Tabella 6. Disturbo Post-Traumatico da Stress: criteri diagnostici del DSM-IV.

<p>A. La persona è stata esposta ad un evento traumatico nel quale erano presenti entrambe le caratteristiche seguenti:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. la persona ha vissuto un evento che ha implicato pericolo di morte, o gravi lesioni, o un minaccia all'integrità propria o degli altri 2. la risposta della persona comprendeva paura intensa, sentimenti di impotenza, o di orrore. Nei bambini questo può essere espresso con comportamento disorganizzato o agitato
<p>B. L'evento traumatico viene rivissuto persistentemente in uno (o più) dei seguenti modi:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento, che comprendono immagini, pensieri, o percezioni. Nei bambini piccoli si possono manifestare giochi ripetitivi in cui vengono espressi temi o aspetti riguardanti il trauma 2. sogni spiacevoli ricorrenti dell'evento. Nei bambini possono essere presenti sogni spaventosi senza un contenuto riconoscibile 3. agire o sentire come se l'evento traumatico si stesse ripresentando (ciò include sensazioni di rivivere l'esperienza, illusioni, allucinazioni, ed episodi dissociativi di flashback, compresi quelli che si manifestano al risveglio o in stato di intossicazione). Nota Nei bambini piccoli possono manifestarsi rappresentazioni ripetitive specifiche del trauma 4. disagio psicologico intenso all'esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simbolizzano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento traumatico 5. reattività fisiologica o esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simbolizzano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento traumatico.
<p>C. Evitamento persistente degli stimoli associati con il trauma e attenuazione della reattività generale (non presenti prima del trauma), come indicato da tre (o più) dei seguenti elementi:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1) sforzi per evitare pensieri, sensazioni o conversazioni associate con il trauma 2) sforzi per evitare attività, luoghi o persone che evocano ricordi del trauma 3) incapacità di ricordare qualche aspetto importante del trauma 4) riduzione marcata dell'interesse o della partecipazione ad attività significative 5) sentimenti di distacco o di estraneità verso gli altri 6) affettività ridotta (per es., incapacità di provare sentimenti di amore) 7) sentimenti di diminuzione delle prospettive future (per es. aspettarsi di non poter avere una carriera, un matrimonio o dei figli, o una normale durata della vita).
<p>D. Sintomi persistenti di aumentato arousal (non presenti prima del trauma), come indicato da almeno due dei seguenti elementi:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1) difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno 2) irritabilità o scoppi di collera 3) difficoltà a concentrarsi 4) ipervigilanza 5) esagerate risposte di allarme.
<p>E. La durata del disturbo (sintomi ai Criteri B, C e D) è superiore a 1 mese.</p>
<p>F. Il disturbo causa disagio clinicamente significativo o menomazione nel funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti.</p>

Tabella 7. Effetti e conseguenze (a breve e lungo termine) della PAS e dell'abuso manifestati dal bambino.

Effetti e conseguenze della PAS manifestati dal bambino	Effetti e conseguenze dell'abuso manifestati dal bambino
<p style="text-align: center;"> Aggressività Disturbi del sonno Disturbi psicosomatici e della condotta alimentare Paura e/o ansia Depressione Fobie Bassa autostima Regressione Problemi relazionali Problemi scolastici, difficoltà di apprendimento Abuso di sostanze </p>	
Tendenza all'acting-out	Sessualizzazione traumatica
Narcisismo	Sentimenti di tradimento
Egocentrismo	Sentimenti di impotenza,
Futuro carattere manipolatorio e/o materialistico	Stigmatizzazione
Comportamenti autodistruttivi e/o ossessivo-compulsivi	Sintomi tipici del Disturbo Post-Traumatico da Stress
Eccesso di razionalizzazione	Rabbia cronica
Dipendenza emotiva	Distruttività
Disturbi dell'identità sessuale	Comportamento sessuale inadeguato (tendenza alla promiscuità e alla prostituzione, nelle donne)
Comportamento dipendente	Attacchi di panico
	Tentativi di suicidio

4. CRITERI DI DIFFERENZIAZIONE RELATIVI AI GENITORI

Dopo aver osservato i sintomi manifestati dal bambino, bisogna prendere in considerazione altri criteri. In primo luogo, i comportamenti osservati nei genitori alienanti saranno paragonati ai comportamenti osservati nei genitori abusanti, ma anche la storia familiare e la patologia dei genitori (Gardner, 1999).

Il primo criterio è rappresentato dall'*indicatore di cooperazione dei due genitori con l'esaminatore*.

Per quanto riguarda la PAS, i genitori alienanti in genere non sono cooperativi con gli esaminatori; non designano un esaminatore imparziale, piuttosto cercano un professionista della salute mentale che sia abbastanza ingenuo da coinvolgerlo nelle loro manovre ingannevoli. Frequentemente selezioneranno un esaminatore abbastanza poco giudizioso che valuterà soltanto loro e i bambini, senza valutare il genitore alienato. Quest'ultimo, invece, cercherà un professionista mentale imparziale e competente per valutare in modo neutro.

Nei casi di autentico abuso, i genitori abusanti sono generalmente abbastanza riluttanti a cercare i servizi di un professionista imparziale, inoltre resisteranno fortemente agli appuntamenti di questi esaminatori, in quanto riconoscono che l'esame potrebbe rilevare le loro significative mancanze genitoriali. Invece, il genitore accusante che riconosce la vittimizzazione del bambino, e può essere una vittima egli stesso, tende a cercare un esaminatore imparziale.

Quindi il genitore che è colpevole dell'accusa (genitore alienante o abusante) tende ad essere non cooperativo, il genitore vittima (degli indottrinamenti della PAS o dell'abuso perpetrato sul figlio) è più cooperativo.

Il secondo criterio è quello della *credibilità relativa dei due genitori*.

Nei casi di PAS, i genitori che inculcano la sindrome di alienazione genitoriale nei propri figli, spesso lo fanno con invenzioni coscienti, le quali a volte si sviluppano in illusioni. A volte promulgheranno, e addirittura crederanno, le più assurde e irrazionali accuse, specialmente quando un'accusa di abuso sessuale viene incorporata in una sindrome di alienazione genitoriale. In opposizione, il genitore alienato è con tutta probabilità credibile e non rivelerà falsità nel corso della valutazione.

I genitori abusanti molto più probabilmente mentiranno, in particolare per ciò che riguarda il loro abuso, negano agli altri e perfino a se stessi. Infatti la negazione è uno dei loro meccanismi di difesa centrali, la loro credibilità è compromessa a causa di questo difetto. Invece, il genitore che cerca di proteggere il bambino da questi abusi, non rivelerà delle falsità nel corso della valutazione; le sue dichiarazioni sono solitamente credibili.

Il terzo criterio riguarda la *programmazione della campagna di denigrazione del bambino*.

Nella PAS il processo di programmazione può essere attivo e intenzionale o passivo e tenue. Una volta attivo, è intenzionalmente programmato a professare le proteste denigratorie nei confronti del genitore alienato, e il genitore alienante riconosce pienamente che il materiale inculcato è falso. Lo stesso obiettivo può essere compiuto con le manovre sottili, come incoraggiare il bambino a criticare il genitore alienato e accettare come valida ogni critica irragionevole che i bambini hanno del genitore alienato, non importa quanto irrazionale sia. In associazione al processo di programmazione, il genitore alienante spesso sostiene i contributi del bambino alla campagna di denigrazione. Probabilmente le manifestazioni più interessanti di programmazione sono gli scenari presi a prestito, osservati tipicamente nei bambini

con sindrome di alienazione genitoriale. Nei colloqui congiunti, nel corso della valutazione si possono osservare le manifestazioni del processo di programmazione.

I genitori dei bambini che sono stati realmente abusati non sono ossessionati dal cogliere le occasioni per parlare degli abusi con i bambini. Nel corso dei colloqui congiunti i bambini non lanciano delle occhiate al genitore non abusante per ricordare che cosa è accaduto; i bambini sanno bene cosa è successo e non hanno bisogno di input dal genitore non abusante. Ciò non significa che un bambino abusato non potrebbe chiedere occasionalmente al genitore non abusante, nel corso di un colloquio, di aiutarlo a ricordare alcuni piccoli particolari. Nessuna memoria è perfetta e i bambini sono meno capaci, rispetto agli adulti, di richiamare i particolari degli eventi. Tuttavia, il bambino realmente abusato ricorda facilmente l'evento e, non ha lo stesso grado di dipendenza per il richiamo che ha il bambino con sindrome di alienazione genitoriale. Dopo una parola o una frase del genitore non abusante, l'intero avvenimento verrà alla mente del bambino e sarà richiamato con un ragionevole grado di esattezza. In opposizione, i bambini programmati, non avendo esperienze reali di riferimento, avranno bisogno di molti più input dal genitore alienante.

Iperprotettività e manovre di esclusione costituiscono il quarto criterio su cui basarsi per differenziare un caso di PAS da un caso di vero abuso sessuale.

Le madri che programmano la PAS in un bambino sono spesso iperprotettive. La loro esclusione del bambino dai rapporti con il padre si estende spesso ad altre situazioni. Spesso le manovre di esclusione precedono la separazione, e non solo, possono risalire anche ai primi giorni di vita del bambino.

I genitori che accusano il proprio partner di abuso, possono giustamente essere iperprotettivi nei confronti dei bambini riguardo all'esposizione all'abusante, ma non

sono in genere protettivi o esclusionari in altri ambiti che sono indipendenti dall'abusante. La loro protettività è focalizzata sul rapporto del bambino con il genitore abusante; infatti possono perfino consigliare il coinvolgimento con l'abusante nelle situazioni in cui è probabile che l'abuso non possa accadere, ad esempio i posti pubblici.

Il quinto criterio si riferisce *all'apprezzamento del ruolo dell'altro genitore nell'educazione dei bambini.*

I genitori che inducono PAS nei loro bambini sono, spesso, inconsapevoli degli effetti psicologicamente nocivi della progressiva attenuazione del legame del bambino con il genitore alienato.

Nelle situazioni di autentico abuso, i genitori accusanti elogiano ancora l'importanza del coinvolgimento del bambino con il genitore abusante. Molto spesso fanno quanto è in loro potere per ridurre l'abuso, e sperano che la situazione possa essere salvata in modo che i bambini possano godere di una più benevola relazione con il genitore abusante.

I genitori alienanti in genere non comprendono l'importanza del collegamento del bambino con l'altro genitore, mentre i genitori e i bambini che sono stati realmente abusati ancora sperano che il rapporto possa essere salvato, riconoscendo l'importanza di un legame psicologico sano tra un genitore e un figlio.

Tutti i criteri descritti sono raggruppati nella tabella 8 a pagina 88.

Di seguito sono descritti alcuni dei tanti modelli di comportamento, di storia familiare e di patologia dei genitori, più comunemente osservati nei genitori abusanti e nei genitori alienanti.

1. Comportamento psicopatico

I genitori abusanti sono spesso psicopatici. Utilizzano tutte le manovre ingannevoli possibili per discolarsi. Non considerano gli effetti delle conseguenze future del proprio comportamento sui loro bambini, ad esempio psicopatologie gravi, timore implacabile.

Tali abusanti hanno, probabilmente, comportamenti psicopatici anche in altri ambiti della loro vita. Finkelhor (1984) sostiene che il comportamento dell'abusante è disinibito da una mancanza di empatia con la vittima, tale carenza, che costituisce un fattore integrale del concetto di psicopatia, permette il passaggio all'atto abusante (Dèttore, Fuligni, 1999). Un importante inquadramento degli aspetti psicologici degli abusanti è fornito dal "modello dei 4 fattori" proposto da Finkelhor (1984) che individua quattro principali domini che caratterizzano questi soggetti:

1. identificazione emotiva con la vittima, in base a cui la scelta di mettere in atto un comportamento sessualmente abusante è dovuta ad una forte valenza emotiva che la vittima suscita nell'abusante;
2. eccitazione sessualmente deviante;
3. incapacità di instaurare relazioni sociali con i pari adeguate alla propria condizione;
4. inibizione comportamentale e incapacità di autocontrollo.

In base alla compresenza di questi quattro fattori è possibile spiegare il comportamento abusante sui minori (Dèttore, Fuligni, 1999).

I genitori non abusanti è meno probabile che esibiscano un comportamento psicopatico, anche se hanno dei propri problemi psicologici, tenendo conto del fatto che hanno sposato, o che comunque sono coinvolte con una persona abusante.

Riguardo alla PAS, ci sono alcuni genitori che non comprendono completamente cosa stanno facendo, altri invece stanno inducendo coscientemente e

intenzionalmente l'alienazione. Molti genitori alienanti sono psicopatici non solo in associazione alla programmazione di PAS, ma generalmente lo sono anche in altri ambiti della loro vita. È meno probabile che siano psicopatici prima dell'inizio della disputa per la custodia del bambino. Nel genitore alienante, solitamente si osserva una psicopatia grave, come può essere il caso della paranoia. La presenza di una psicopatia in altri ambiti di vita, fuori dalla famiglia, è importante per discriminare tra la psicopatia osservata nel genitore alienante e quella del genitore abusante.

Il genitore alienato, come anche il genitore non abusante, solitamente non esibiscono tendenze psicopatiche.

2. Confronto dei membri della famiglia che sono vittimizzati

I padri che abusano i loro bambini generalmente abusano anche le loro mogli. Anche se alcuni sono selettivi a questo proposito, la maggior parte generalmente abusa tutti i membri della famiglia. Spesso la moglie subisce l'abuso anche prima della nascita dei bambini.

Nel caso della PAS, secondo il genitore alienante la campagna di denigrazione del bambino contro il genitore alienato è giustificabile, a causa del suo presunto abuso continuo. Solitamente il genitore alienante si focalizza soprattutto sugli abusi a cui i bambini sono stati presumibilmente sottoposti dal genitore alienato, perché tale enfasi aumenta la possibilità di prevalenza nella disputa per la custodia del bambino. Questo criterio di differenziazione è utile soprattutto nelle situazioni di abuso reale, in cui è presente una buona documentazione, particolarmente medica, che il partner accusante è stato abusato fisicamente.

3. Periodo dell'inizio dell'abuso presunto

Nel caso di vero abuso, generalmente gli abusi sono descritti, dal partner accusante, essere presenti molto prima della separazione. In molti di questi casi la causa

principale di separazione può essere che il genitore abusato non tollera più gli abusi a cui lei e i bambini sono stati sottoposti.

Riguardo alla sindrome di alienazione genitoriale, nella maggior parte dei casi, la campagna di denigrazione comincia dopo la separazione e dopo che il programmatore comincia l'indottrinamento. I bambini che prendono coscienza del fatto che è in corso una disputa per la loro custodia, innescano l'inizio della fase in cui forniscono i loro propri contributi alla campagna, contributi che complimentano il programmatore.

Quindi, nella PAS la campagna di denigrazione non precede la separazione; mentre le proteste di vero abuso da parte di un bambino risalgono a molto tempo prima che i genitori annuncino l'intenzione di divorziare.

4. Storia familiare

L'abuso di un bambino generalmente avviene all'interno della famiglia. I genitori che abusano i loro bambini sono cresciuti spesso in famiglie in cui essi stessi sono stati abusati, ciò può essere valido anche per i loro genitori. Vi sono alcune famiglie in cui l'abuso, nei confronti delle mogli e dei bambini, costituisce il *modus vivendi*; è come se tali abusanti non conoscano altro modo per relazionarsi alle loro famiglie.

Esaminando, invece, la storia familiare del genitore alienato dalla campagna di denigrazione, generalmente non si riscontrano storie familiari in cui è presente un caso di autentico abuso. Spesso accade che il genitore alienante deve riconoscere che effettivamente non è presente alcun precedente di abuso nella storia del proprio partner (genitore alienato).

5. Preoccupazione comparativa per il benessere fisico e finanziario della famiglia

Generalmente i genitori abusanti si preoccupano poco per il benessere fisico delle loro famiglie; hanno poco senso di responsabilità della famiglia; il benessere della

famiglia non rappresenta una loro priorità, preferiscono spendere i propri guadagni altrove anziché per la famiglia.

I genitori alienati, generalmente, sono molto interessati a provvedere al benessere e alla cura della famiglia. I bambini, in queste famiglie, desiderano che il genitore alienato continui a contribuire alla loro formazione, anche se non desiderano avere niente a che fare con lui. Una tale richiesta deriva solitamente dalle esperienze precedenti in cui il genitore si è dimostrato affidabile nel sostenere questo compito.

6. Impulsività

I genitori che abusano i loro bambini sono generalmente impulsivi. Si comportano in modo impulsivo, senza considerare le conseguenze. Tale impulsività può essere osservata anche in altri ambiti, in modo particolare nei rapporti interpersonali. Sono visti come dei vulcani pronti ad eruttare in qualsiasi momento. La perdita del lavoro è una conseguenza comune di questo loro comportamento impulsivo, a causa della difficoltà nel loro rapporto con i colleghi, ad esempio, tendono ad usare la forza fisica. L'assalto alle persone è soltanto un aspetto del modello dell'attacco fisico impulsivo, che può includere il gettare oggetti, rompere finestre, prendere a pugni una parete.

I genitori alienati, non sono impulsivi. Tipicamente non manifestano acting-out e la loro auto-limitazione è presente nella vita familiare e in altri ambiti di vita. Tali genitori, generalmente, hanno una buona carriera lavorativa e difficilmente saranno licenziati a causa del loro comportamento. Il fatto di pensare alle conseguenze future del proprio comportamento è una caratteristica tipica del modello di personalità del genitore alienato.

7. Modello ostile di personalità

La personalità del genitore abusante è caratterizzata da una profonda rabbia. I bambini costituiscono spesso un obiettivo sicuro per liberare la propria collera, in

quanto non possono chiaramente proteggersi. L'esaminatore osserverà tale rabbia nel corso della sua valutazione. Solitamente l'indagine del background di tali genitori abusanti rivela un modello di acting-out di rabbia, un modello che probabilmente si è presentato nell'infanzia e spesso nella famiglia è presente una simile storia di acting-out di rabbia.

Riguardo alla PAS, il genitore alienato solitamente non presenta un modello ostile di personalità prima della campagna di denigrazione dei bambini. Tuttavia, in seguito all'inizio della campagna di denigrazione è plausibile che un tal genitore soffrirà per la frustrazione e la rabbia. Quindi la rabbia del genitore alienato ha inizio contemporaneamente all'indottrinamento, prima di allora, generalmente, non si può considerare il genitore alienato come una persona arrabbiata.

8. Paranoia

I genitori abusanti sono spesso individui molto disturbati. Come accennato in precedenza, i soggetti che abusano i loro bambini sono spesso individui molto arrabbiati e la rabbia alimenta la paranoia. Di conseguenza è necessario che l'esaminatore valuti la presenza di paranoia quando effettua una valutazione per differenziare tra abuso reale e sindrome di alienazione genitoriale.

Nella PAS la vittima del sistema illusorio paranoico è spesso il genitore alienato, almeno nelle fasi iniziali; successivamente la paranoia può espandersi a tutte le persone che forniscono sostegno al genitore alienato. Spesso il genitore alienante e il bambino programmato condividono la stessa illusione, questo perché una persona dominante (genitore alienante) con una specifica forma di psicopatologia, induce la stessa psicopatologia in un individuo passivo, più dipendente (il bambino).

Tabella 8. *Criteri di differenziazione tra PAS e vero abuso.*

CRITERI DIAGNOSTICI	PAS	ABUSO
Indicatore di cooperazione dei due genitori con l'esaminatore	Genitore Alienante: non è cooperativo, non designa un esaminatore imparziale; Genitore Alienato è cooperativo, designa un esaminatore imparziale e competente	Genitore abusante non designa un esaminatore imparziale, non è cooperativo in quanto l'esame potrebbe rilevare le proprie mancanze genitoriali; Genitore accusante cerca un esaminatore imparziale
Credibilità relativa ai due genitori	Genitore Alienante: inculca la PAS con invenzioni coscienti che a volte si sviluppano in illusioni; Genitore Alienato: non rivelerà falsità durante la valutazione le sue dichiarazioni sono solitamente credibili	Genitore abusante: meccanismo di difesa della negazione, mentirà a se stesso e agli altri; Genitore accusante: non rivelerà falsità durante la valutazione, le sue dichiarazioni sono solitamente credibili
Programmazione della campagna di denigrazione del bambino	Genitore Alienante: il processo di programmazione può essere attivo e intenzionale o passivo e tenue; I bambini programmati avranno bisogno di molti input dal	I bambini realmente abusati ricordano facilmente l'evento, non hanno lo stesso grado di dipendenza per il richiamo che hanno i bambini con PAS

	genitore alienante	
Iperprotettività e manovre di esclusione	Genitore Alienante: è iperprotettivo, l'esclusione del bambino dai rapporti con il genitore alienato si estende spesso ad altre situazioni	Genitore accusante: la protettività è focalizzata sul rapporto del bambino con il genitore abusante
Apprezzamento del ruolo dell'altro genitore nell'educazione dei bambini	Genitore alienante: non comprende l'importanza del collegamento del bambino con l'altro genitore	Genitore accusante: elogia l'importanza del coinvolgimento del bambino con il genitore abusante, spera che il rapporto possa essere salvato

CONCLUSIONI

Nei capitoli precedenti sono state analizzate diverse questioni importanti riguardo all'abuso sessuale infantile e all'abuso emotivo. Un tipico esempio di quest'ultima forma di abuso, come già detto in precedenza, è rappresentato dalla PAS (Sindrome di Alienazione Genitoriale) che viene considerata come una violenza emotiva sul minore in quanto la programmazione può indurre nel bambino la rottura permanente del legame con un genitore, oltre che conseguenze psicopatologiche.

È stata affrontata anche la tematica del *mobbing genitoriale*, definito da Giordano (2005) come una modalità comportamentale messa in atto da un genitore per esautorare l'altro dal rapporto con il figlio attraverso comportamenti aggressivi e terrore psicologico, distruggendo così la sua relazione con il figlio. Inoltre è stata

descritta la “*Griglia di Indicatori di Contesto Parentale Mobbizzante*”, messa a punto da Giordano, che si configura come uno strumento empirico di valutazione della presenza di un contesto divorziale a “*transazione mobbizzante*”: la presenza di questo tipo di contesto implica una sicura evoluzione verso la presenza di una forma di PAS.

In presenza di una denuncia per un presunto abuso sessuale, in cui ci sono genitori separati, e l'accusa ricade sul padre, se non si diagnostica una PAS, che invece è presente, si può commettere un *falso positivo*, ossia diagnosticare un abuso mai perpetrato. Tale errore diagnostico può determinare conseguenze gravi sia per i minori coinvolti, sia per gli adulti accusati ingiustamente.

Lo scopo del presente lavoro è stato quello di approfondire ed evidenziare alcuni criteri diagnostici di differenziazione, relativi sia al bambino che al genitore, di cui il consulente tecnico, che opera in questo complesso ambito psicologico-forense, può avvalersi per distinguere tra PAS e abuso.

Come è stato osservato, il bambino con sindrome di alienazione genitoriale ha un comportamento più dipendente dal genitore alienante che inculca la campagna di denigrazione; invece, il bambino realmente abusato non manifesta un legame di dipendenza dal genitore protettivo, anzi ha una relazione più salda con il genitore abusante a causa del segreto che li unisce e che non consente di mentalizzare giudizi, stati d'animo, sensazioni personali. In una situazione di abuso sessuale perpetrato è assente la campagna di denigrazione manifestata, invece, dal bambino con sindrome di alienazione genitoriale.

In ambito psicologico-forense il consulente tecnico, nominato per effettuare una valutazione sul minore in casi di presunto abuso sessuale perpetrato ad opera del padre, può avvalersi di alcuni criteri utili per discriminare tra una situazione di reale

abuso ed una situazione di PAS. Nel corso dei colloqui di valutazione il bambino realmente abusato tende a ricordare facilmente l'evento traumatico e non ha lo stesso grado di dipendenza per il richiamo di eventi manifestato dal bambino con sindrome di alienazione genitoriale. Quest'ultimo, non avendo esperienze reali di riferimento, avrà bisogno di molti più input dal genitore alienante. Nel bambino programmato c'è una mancanza di ambivalenza che lo spinge a credere che il genitore alienato abbia soltanto caratteristiche negative, non pensando che, come ogni persona, può presentare dei difetti, ma anche delle risorse e dei pregi.

Il bambino realmente abusato, detentore del segreto, vive uno svuotamento dei rapporti con il genitore protettivo in cui non può essere riversata la comunicazione più importante, e un rafforzamento sempre maggiore del rapporto con l'abusante, in cui questa è invece condivisa. Quindi il segreto contribuisce a preservare e rendere significativa più la relazione vittima-aggressore che quella con l'adulto protettivo. Inoltre il segreto rappresenta per il bambino una barriera che gli impedisce di guardare a se stesso e di comunicare in proposito, mettendo in atto meccanismi di difesa come la scissione e la frammentazione (Malacrea, 1998). Nel bambino con sindrome di alienazione genitoriale, invece, si manifesta il *fenomeno del pensatore indipendente*, per cui il bambino afferma di aver elaborato da solo la *campagna di denigrazione* senza l'influenza del genitore programmatore. In realtà il bambino non mette in atto da solo la *campagna di denigrazione*, e ciò è dimostrato dalla presenza degli *scenari* presi a prestito che, riguardano affermazioni del bambino che non possono ragionevolmente venire da lui direttamente, come ad esempio l'uso di parole o situazioni che non sono normalmente conosciute da un bambino di quell'età nel descrivere le colpe del genitore escluso. Nel bambino abusato, invece, si manifestano conoscenze sessuali inadeguate e insolite rispetto all'età.

Nella sindrome di alienazione genitoriale si osserva chiaramente una presa di posizione del bambino sempre e solo a favore del genitore affidatario. Il bambino abusato, invece, non appoggia automaticamente il genitore potenzialmente protettivo, anzi mostra più ostilità nei suoi confronti ritenendolo colpevole di non aver visto e di non averlo difeso. Inoltre il bambino prova sensi di colpa per non essere riuscito ad evitare l'abuso; il bambino programmato, invece, non presenta alcun senso di colpa nei confronti del genitore alienato e continua nella sua campagna di denigrazione.

Un'altra importante questione trattata è quella relativa alla suggestionabilità del bambino: c'è il pericolo che chi interroga il minore in ambito forense abbia dei pregiudizi, delle aspettative e delle opinioni sull'accaduto per il quale il bambino è chiamato a testimoniare. Più o meno consapevolmente giudici, avvocati e consulenti possono influenzare le deposizioni del bambino suggerendogli le risposte che da lui si desidera ricevere, inducendolo direttamente a raccontare fatti mai accaduti e per lo più frutto della fantasia e della suggestione del bambino.

Le conclusioni di tale contributo sottolineano la necessità che i professionisti che operano in questo ambito abbiano una conoscenza approfondita della materia ed effettuino un aggiornamento continuo. Ciò potrà servire ad evitare pericolose generalizzazioni e l'innescarsi di conflitti ulteriori ed errori grossolani rispetto a quelli già normalmente presenti nell'ambito delle valutazioni di abuso sessuale del minore, il cui interesse deve essere punto di partenza e di arrivo di qualsiasi intervento psicologico e di ogni decisione giudiziaria (Gulotta, 1998).

Appendice

APPENDICE 1

P.M.I.
PARENTAL MOBBING INVENTORY
GRIGLIA DEGLI INDICATORI DI CONTESTO
(Dimitri - Giordano - marzo 2006)

Il "mobbing genitoriale" consta dell'adozione da parte di un genitore (mobber), separato o in via di separazione dall'altro genitore, di comportamenti aggressivi preordinati e/o comunque finalizzati ad impedire all'altro genitore (mobbizzato), attraverso il terrore psicologico, l'umiliazione, e il discredito familiari, sociali, legali, l'esercizio della propria genitorialità, svilendo e/o distruggendo la sua relazione con il o figli, impedendogli di esprimerla socialmente e legalmente, intromettendosi nella sua vita privata.

I comportamenti mobbizzanti devono essere protratti nel tempo, ripetersi di fatto costantemente, non essere giustificati da devianze psicologiche e comportamenti illegittimi o illegali dell'altro genitore.

INDICATORI PRINCIPALI:

1) ALTO LIVELLO DI CONFLITTUALITÀ NELLA COPPIA

_ Coppia in conflitto, separata o in procinto di separazione

SI

NO

_ Reciproche denunce e/o minacce

SI

NO

_ Uno dei genitori adotta atteggiamenti persecutori e continue minacce atte a costringere il partner a lasciare la casa familiare o a separarsi

SI

NO

_ Estromissione di uno dei partner dal contesto familiare

SI

NO

_ Uno dei partner è considerato responsabile del fallimento del matrimonio e/o della crisi di coppia

SI

NO

_ Uno dei partner compie ripetuti attacchi verso l'altro in forma indiretta, subito negati, al fine di esasperarlo, fargliela pagare

SI

NO

2) UTILIZZANDO LA CONVIVENZA CON IL FIGLIO O IL REGIME DI AFFIDO MONOGENITORIALE, IL GENITORE CONVIVENTE CON IL FIGLIO RIESCE A LIMITARE FORTEMENTE LE POSSIBILITÀ DECISIONALI DELL'ALTRO

_ Uno dei genitori impedisce all'altro lo svolgimento del ruolo genitoriale da cui desidera che esso sia rimosso

SI

NO

_ Uno dei genitori impedisce all'altro di prendere parte alle decisioni importanti relative alla vita dei figli (educazione, salute, scelte religiose, ecc.)

SI

NO

3) IMPOSSIBILITÀ DI UNO DEI GENITORI DI SOTTRARSI AL CONFLITTO SE NON RINUNCIANDO IN PARTE O DEL TUTTO ALL'ESERCIZIO DELLA PROPRIA GENITORIALITÀ

_ Uno dei genitori vede come unica possibilità di porre fine al conflitto la rinuncia a rivendicare e difendere il proprio diritto a svolgere il ruolo genitoriale

SI

NO

_ Uno dei genitori vive uno stato di impotenza e frustrazione per non poter continuare a

coltivare il rapporto con i propri figli tanto da cadere in stati depressivi o di distacco affettivo
SI
NO

4) LA RIPETIZIONE DELL' ESPERIENZA

L'insieme dei comportamenti mobbizzanti attivati da un genitore verso il genitore mobbizzato devono ripetersi nel tempo per un periodo non inferiore a sei mesi
SI
NO

5) ATTUAZIONE DI COMPORTAMENTI MOBBIZZANTI LA RELAZIONE GENITORE-FIGLIO:

mirano a distruggere la relazione tra il genitore mobbizzato e suo figlio, intervenendo a due livelli: ostacolando le frequentazioni, e svilendo il genitore agli occhi del figlio

5a): Ostacoli alle frequentazioni genitore-figlio:

comportamenti mobbizzanti che mirano a ostacolare direttamente gli incontri tra un genitore e il/i figlio/i

_ Un genitore impedisce ripetutamente e volontariamente le frequentazioni giudizialmente statuite tra il figlio e l'altro genitore

SI
NO

_ Il figlio non viene consegnato all'altro genitore con scuse banali, senza spiegazioni o mentendo sullo stato di salute del minore

SI
NO

_ Il genitore affidatario assume per il figlio impegni extrascolastici, altri svaghi o momenti di vacanza in coincidenza con i periodi di frequentazione con l'altro genitore

SI
NO

_ Uno dei genitori deve incontrare il figlio in situazioni degradanti o umilianti alla presenza di parenti dell'altro genitore o di persone illecitamente incaricate di sorvegliarlo, o in un clima di tensione.

SI
NO

_ Uno dei genitori impedisce che i figli passino dei periodi di vacanza con l'altro genitore

SI
NO

_ Uno dei genitori impedisce che i figli dormano o frequentino l'abitazione dell'altro genitore

SI
NO

_ Uno dei genitori si attiene rigidamente alle disposizioni giudiziarie anche in occasioni emotivamente significative come in caso di malattia, comunioni, feste di compleanno, ecc.

SI
NO

_ Relocation ("blitzkrieg"):Uno dei genitori trasferisce il bambino, senza alcun accordo con l'altro, e senza che vengano decise misure sostitutive per le frequentazioni, in una città o in una nazione dove gli incontri con l'altro sono difficoltosi o impossibili

SI

NO

_ Il genitore affidatario non accetta alcuna proposta di modifica del regime di frequentazione finalizzata a garantire il persistere di adeguati contatti con i figli. Il genitore non affidatario è costretto a ricorrere al giudizio della Corte competente con un aggravio di tempi, costi e stress

SI

NO

_ Uno dei genitori, forte della convivenza con il figlio, tende ad impedire all'altro di continuare a poter esercitare un ruolo decisionale importante nella vita del figlio.

SI

NO

_ Ad un genitore viene impedito di incontrare il/i figlio/figli in contesti extrafamiliari ingiungendo ad insegnanti, bidelli, baby-sitter, familiari di non farlo avvicinare al/ai figlio/i

SI

NO

_ Un genitore impedisce all'altro di contattare telefonicamente il figlio, di parlargli con discrezione e tranquillità, senza interferenze

SI

NO

_ Il genitore affidatario di sua iniziativa e senza adeguato preavviso sposta le date dei periodi (pomeriggi infrasettimanali, week-end, vacanze pasquali, estive, invernali, ecc.) spettanti al genitore non affidatario

SI

NO

_ Il genitore affidatario ostacola le modalità di incontro e l'impiego del tempo destinato al piccolo collocando il bambino lontano dal domicilio ove il genitore non affidatario è tenuto a prenderlo, allontanato da scuola e/o facendolo uscire prima del tempo per impedire al altro genitore di prenderlo;

SI

NO

5b): Campagna di delegittimazione genitoriale:

comportamenti mobbizzanti che mirano a distruggere la figura del genitore agli occhi del figlio

_ Il genitore affidatario parla male al/i figlio/i dell'altro genitore gli fa notare quanto sia inadeguato, cattivo, egoista, non interessato a loro.

SI

NO

_ Ricorso ad accuse e denunce (di abuso sessuale e/o di maltrattamenti fisici/psichici, di incuria o ipercuria, di sottrazione di minore per pochi minuti di ritardo) da parte di entrambi i genitori, strumentali alla sospensione delle frequentazioni.

SI

NO

_ Uno dei genitori manda continui messaggi di squalifica ("tu non sei capace, non vali niente...") e disconferma ("tu non esisti...") all'altro genitore in presenza o attraverso i figli ("tuo padre si comporta male", "tuo padre non ti presta nessuna attenzione", "tuo padre ti mette in pericolo", ecc.)

SI

NO

_ Un genitore disprezza, critica connota negativamente mediante allusioni e commenti verbali

e non verbali ogni aspetto del comportamento e della quotidianità dell'altro genitore e della sua relazione con il figlio (abitazione, vestiti, incontri, telefonate, regali)

SI

NO

_ Il genitore affidatario squalifica e critica apertamente le idee e le decisioni prese dal genitore non affidatario in presenza dei figli.

SI

NO

_ Il genitore affidatario denuncia di aver subito violenze o danni da parte dell'altro genitore per farlo apparire pericoloso agli occhi dei figli o del Giudice

SI

NO

_ Il genitore affidatario si presenta quale vittima del genitore non affidatario considerato il carnefice.

SI

NO

_ Uno dei genitori sottolinea in continuazione ai figli di essere l'unico capace di prendersi cura di loro (l'altro è inaffidabile)

SI

NO

_ Triangolazione dei figli, richiesta di alleanza da parte del genitore affidatario: tutti uniti contro il traditore della famiglia, il colpevole della separazione.

SI

NO

_ Uno dei genitori è costretto a subire comportamenti umilianti o dannosi quando va a prendere il figlio o deve sottostare a pratiche vessatorie o umilianti come incontrare il piccolo per pochissimo tempo, e solo in presenza di "sorveglianti", che commentano negativamente ogni suo comportamento

SI

NO

_ Uno dei genitori riferisce al/i figlio/i che l'altro genitore è stato denunciato per reati - dati per accertati - contro di lui o contro il/i figlio/i

SI

NO

_ Uno dei genitori manipola le circostanze a proprio favore e a svantaggio dell'altro

SI

NO

_ Uno dei genitori riscrive la realtà o rinarra il passato in modo tale da creare dei dubbi nei figli sul rapporto con l'altro

SI

NO

_ Uno dei genitori racconta aneddoti relativi all'altro genitore al fine di creare nei figli un'immagine compromessa di quest'ultimo

SI

NO

_ Uno dei genitori soddisfa i desideri dei figli che l'altro limita o disapprova, da delle regole diametralmente opposte a quelle dell'altro sminuendone l'importanza (manca un fronte genitoriale unito)

SI

NO

_ Uno dei genitori chiama l'altro utilizzando appellativi, nomignoli e quant'altro di offensivo e umiliante agli occhi dei figli

SI

NO

6) ATTUAZIONE DI COMPORTAMENTI MOBBIZZANTI L'ESPRIMERSI SOCIALE E LEGALE DELLA GENITORIALITA':

mirano a distruggere la possibilità di esprimere a livello sociale (amici, istituzioni e enti a contatto con il figlio) e legale la propria genitorialità. La mobbizzazione avviene a due livelli: privando il genitore di ogni informazione relativa al figlio impedendogli ogni decisione in ogni aspetto della sua vita (scuola, att. extrascolastiche, salute), e sviluppando un'offensiva legale che gli renda impossibile l'esprimersi della genitorialità.

6a): Ostacoli al passaggio di informazioni e alla partecipazione ai processi decisionali relativi ai figli:

comportamenti mobbizzanti che mirano a escludere da ogni informazione sul figlio il genitore mobbizzato, in modo da impedirgli ogni decisione, da cui si tenta comunque di escluderlo in tutti i modi.

_ Uno dei genitori impedisce all'altro di partecipare a scelte fondamentali per la vita del/i figlio/i (istruzione, salute, viaggi, stile educativo, religione, ecc.)

SI

NO

_ Ad uno dei genitori viene negata ogni informazione relativa allo stato di salute del/i figlio/i; al nome dei sanitari che lo hanno in cura; alle terapie che questi segue e al luogo in cui eventualmente è o sarà ricoverato

SI

NO

_ Ad uno dei genitori viene negata ogni informazione relativa alle attività scolastiche ed extrascolastiche (il rendimento, le frequenze, le assenze, gli orari di ingresso ed uscita da scuola) del figlio, i nomi dei docenti e gli orari per contattarli;

SI

NO

_ Ad uno dei genitori viene negata ogni informazione relativa al dove al quando e al come il figlio trascorrerà le vacanze e il tempo libero

SI

NO

_ Ad uno dei genitori viene impedito di prendersi cura del figlio ricorrendo, qualora lo ritenesse opportuno, all'aiuto di personale sanitario o di altri esperti (Educatori, psicologi, psicoterapeuti, baby-sitter, ecc.)

SI

NO

6b): Campagna di aggressione e delegittimazione sociale e legale:

comportamenti mobbizzanti che mirano a distruggere la credibilità sociale del genitore mobbizzato e impedirgli legalmente ogni esercizio della genitorialità.

_ Uno dei genitori tende a svilire agli occhi dell'altro e a quelli altrui le capacità di quest'ultimo di assolvere al ruolo genitoriale

SI

NO

_ Uno dei genitori accusa l'altro di fronte ad amici e a tutti coloro che si occupano del minore (insegnanti, medici, sacerdoti, genitori degli amici del bambino) di essere un genitore inaffidabile;

SI

NO

_ Uno dei genitori viene accusato ingiustamente di non contribuire al mantenimento del minore di fronte a terzi (parenti, amici, medici, avvocati, ecc.)

SI

NO

_ Uno dei genitori viene minacciato (dall'ex partner o da suoi mandatarî) quando incontra il minore o vuole occuparsene legittimamente

SI

NO

_ Uno dei genitori è fatto continuo oggetto di denunce e aggressioni legali (abusi sul minore, inadeguatezza genitoriale, violenza e maltrattamenti in famiglia) prive di reale fondamento, che hanno l'obiettivo di impedirgli ogni esercizio della genitorialità e farlo vivere nel terrore

SI

NO

_ Uno dei genitori mette l'altro in cattiva luce con gli operatori pubblici che devono seguire il suo caso (Psicologi, Assistenti sociali, Ctu, ecc.)

SI

NO

_ Uno dei genitori prefabbrica ad arte prove contro l'altro con lo scopo di dimostrarne la sua inadeguatezza o pericolosità genitoriale

SI

NO

7) "MOBBING PERSONALE":

comportamenti mobbizzanti che mirano alla creazione di un clima di continua tensione attraverso l'intrusione nella sfera personale e lavorativa

_ Uno dei genitori compie continue e ingiustificate intrusioni nella vita lavorativa e nella rete amicale dell'altro

SI

NO

_ Uno dei genitori parla dell'altro con superiori e colleghi

SI

NO

_ Uno dei genitori costringe l'altro a svolgere compiti umilianti o inferiori al suo ruolo

SI

NO

_ Uno dei genitori tenta in ogni modo di screditare l'altro agli occhi degli amici e del/la suo/a nuovo/a partner

SI

NO

_ Uno dei genitori umilia pubblicamente l'altro, tenta di terrorizzarlo e farlo sentire in pericolo

SI

NO

_ Uno dei genitori tenta di intromettersi nella vita privata dell'altro per acquisire prove contro di lui

SI

NO

_ Uno dei genitori induce un clima di terrore psicologico e tensione nell'altro genitore attraverso minacce continue di interruzione dei contatti (anche telefonici) con i figli

SI

NO

_ Uno dei genitori induce un clima di terrore psicologico e tensione nell'altro genitore attraverso minacce continue di svelare segreti o informazioni che possono ledere l'immagine del genitore non affidatario agli occhi dei figli

SI

NO

_ Uno dei genitori induce un clima di terrore psicologico e tensione nell'altro genitore attraverso minacce continue di ricorrere alle Autorità Giudiziarie, o di richiedere l'intervento delle Forze dell'Ordine per risolvere anche piccole controversie

SI

NO

_ Uno dei genitori evade, senza motivazione economica e psicologica l'esatto mantenimento dell'assegno mensile

SI

NO

8) "DOPPIO MOBING GENITORIALE":

le ripercussioni sul nuovo nucleo familiare dei comportamenti del "genitore mobber" allorché queste sono indirette (es.: la nuova coppia senza figli, o con figli di altra unione, che diventa vittima del clima di mobbizzazione del quale è oggetto uno dei membri)

_ Un genitore denigra in presenza dei figli l'attuale nuovo/a compagno/compagna dell'altro genitore non affidatario ed i nuovi parenti acquisiti (nonni, zii, fratelli, ecc.)

SI

NO

_ Uno dei genitori infastidisce e molesta pesantemente il/la nuovo/a partner dell'altro o i suoi nuovi amici o parenti acquisiti.

SI

NO

9) "MOBBING GENITORIALE ALLARGATO":

le conseguenze dirette dei comportamenti mobbizzanti su altri familiari del minore coinvolto

_ Uno dei genitori induce nei figli atteggiamenti e comportamenti di "razzismo familiare (noi siamo brava gente, mentre tuo padre e gli altri...)

SI

NO

10) "MOBBING GENITORIALE RECIPROCO":

c'è la volontà attiva e positiva di entrambi i genitori a produrre - spontaneamente e indipendentemente l'uno dall'altro - nuovi scenari di mobbizzazione, indipendenti da quelli che si ricevono. Il "genitore mobber" che opera in reciprocità, non risponde perciò agli attacchi che riceve, ma si ingegna a produrne di nuovi e di suoi indipendentemente da quelli di cui viene fatto oggetto.

SI

NO

11) CONSIDERAZIONE DEI FIGLI COME STRUMENTI ORGANICI AL CONFLITTO DI COPPIA

_ Triangolazione dei figli: I figli sono posti di fronte al conflitto di lealtà. Uno o entrambi i genitori chiedono loro di scegliere da che parte stare in un contesto in cui non esiste una reale possibilità di scelta né di non scelta.

SI

NO

_ Uno o entrambi i genitori mettono i figli in posizione di giudice dei comportamenti scorretti dell'altro

SI

NO

_ Uno dei genitori induce nel/i figlio/i il sospetto, se non la convinzione, di aver subito violenze o abusi da parte del genitore non affidatario al fine di indurre nel figlio un clima di sospetto e diffidenza nei suoi confronti

SI

NO

_ I figli diventano lo strumento per sabotare i tentativi di costituzione di un nuovo nucleo familiare da parte dell'altro genitore

SI

NO

_ Uno dei genitori convince il bambino che sta male se incontra l'altro genitore, se mangia e se vive con lui facendo pressione sui sensi di colpa e sul conflitto di lealtà

SI

NO

_ Uno dei genitori minaccia un calo d'affetto nel caso il/1 figlio/i si riavvicinasse/ro all'altro genitore

SI

NO

_ Uno o entrambi i genitori mistificano continuamente le impressioni o i sentimenti del/i figlio/i

SI

NO

_ Uno dei genitori chiede continuamente al figlio cosa ne pensa dell'altro genitore, costringendolo a prendere posizioni, e premiarlo o punirlo a seconda delle sue risposte.

SI

NO

12) CAMBIAMENTI NEL RAPPORTO GENITORI-FIGLI

_ I figli rifiutano, non mostrano alcun desiderio, di incontrare uno dei genitori.

SI

NO

_ I figli mostrano ansia e paura eccessive al momento dell'incontro con uno dei genitori, o sviluppano dei sintomi psicosomatici (malesseri vari, vomito, febbre, crisi d'ansia, crisi di pianto, ecc.) in assenza di ragioni concrete

SI

NO

_ I figli negano l'esistenza di uno dei due genitori

SI

NO

_ I figli compiono ripetuti attacchi in forma indiretta nei confronti di un genitore, attacchi che vengono subito negati

SI

NO

_ I figli cambiano il loro atteggiamento e le modalità di rapportarsi con uno dei genitori dopo l'affidamento provvisorio e senza alcuna ragione plausibile

SI

NO

_ I figli presentano frequenti "malattie" o altri "impegni", in occasione degli incontri con l'altro genitore

SI

NO

_ I figli muovono verso uno dei genitori critiche/accuse che appaiono inconsistenti, esagerate, contraddittorie o contraddette dai fatti

SI

NO

_ I figli muovono verso uno dei genitori critiche/accuse stereotipate, prive di dettagli che rispecchiano fedelmente il pensiero dell'altro genitore o risultano estranee all'ambito di esperienza di un bambino

SI

NO

_ I figli muovono verso uno dei genitori critiche/accuse contenenti informazioni che solo l'altro genitore può aver rivelato al fine strumentale

SI

NO

_ I figli si preoccupano di tutelare, proteggere, sostenere uno dei genitori, solitamente percepito come il più debole o la vittima, dell'altro considerato colpevole.

SI

NO

_ I figli tendono a sostituire uno dei genitori biologici con il/la nuovo/a compagno/a dell'altro genitore.

SI

NO

13) COINVOLGIMENTO DI TERZI NEL CONFLITTO CONIUGALE al fine di rendere difficile se non impossibile la frequentazione dei figli e l'espletamento della funzione genitoriale all'altro genitore

_ Coinvolgimento e manipolazione di persone terze (familiari, amici, professionisti, ecc.) da parte di uno dei genitori in azioni dolose contro l'altro genitore

SI

NO

_ Un genitore assolda uno o più componenti della propria o altrui famiglia di origine per impedire, sabotare e controllare le frequentazioni del genitore non affidatario con i figli

SI

NO

_ Un genitore tende a coinvolgere terze persone (altri membri della famiglia, amici, vicini, nuovi partners, professionisti, ecc.) nella disputa per l'affidamento dei figli

SI
NO

_ Il genitore affidatario ricorre continuamente al giudizio delle Autorità Giudiziarie e all'intervento delle Forze dell'ordine per ottenere una sospensione degli incontri o una modificazione delle modalità di incontro (incontri protetti

SI
NO

_ Il genitore richiede una valutazione dello stato di salute mentale, dell'adeguatezza delle competenze genitoriali, o denuncia che lo stile di vita dell'altro genitore possa arrecare danno allo sviluppo psico-emotivo del/dei figli al solo scopo di interrompere la continuità del rapporto.

SI
NO

Fonte: Psychomedia Telematic Review, (Giordano G., Pastrocchi R., Dimitri G., 2006).

APPENDICE 2

Carta di Noto aggiornata (7 luglio 2002)

LINEE GUIDA PER L'ESAME DEL MINORE IN CASO DI ABUSO SESSUALE

PREMESSA

Il presente aggiornamento della carta di Noto 1996, che costituisce ormai un riferimento costante per giurisprudenza, letteratura e dottrina, è stato reso necessario dalle innovazioni legislative intervenute nel frattempo e dall'evoluzione della ricerca scientifica in materia.

Le linee guida che seguono devono considerarsi quali suggerimenti diretti a garantire l'attendibilità dei risultati degli accertamenti tecnici e la genuinità delle dichiarazioni, assicurando nel contempo al minore la protezione psicologica, nel rispetto dei principi costituzionali del giusto processo e degli strumenti del diritto internazionale.

Quando non fanno riferimento a specifiche figure professionali le linee guida valgono per qualunque soggetto che nell'ambito del procedimento instauri un rapporto con il minore.

1. La consulenza tecnica e la perizia in materia di abuso sessuale devono essere affidate a professionisti specificamente formati, tanto se scelti in ambito pubblico quanto se scelti in ambito privato. Essi sono tenuti a garantire il loro costante aggiornamento professionale.

Nel raccogliere e valutare le informazioni del minore gli esperti devono:

- a) Utilizzare metodologie e criteri riconosciuti come affidabili dalla comunità scientifica di riferimento;
 - b) Esplicitare i modelli teorici utilizzati, così da permettere la valutazione critica dei risultati.
2. La valutazione psicologica non può avere ad oggetto l'accertamento dei fatti per cui si procede che spetta esclusivamente all'Autorità giudiziaria. L'esperto deve esprimere giudizi di natura psicologica avuto anche riguardo alla peculiarità della fase evolutiva del minore.
3. In caso di abuso intrafamiliare gli accertamenti devono essere estesi ai membri della famiglia, compresa la persona cui è attribuito il fatto, e ove necessario, al contesto sociale del minore.
- È metodologicamente scorretto esprimere un parere senza aver esaminato il minore e gli adulti cui si fa riferimento, sempre che se ne sia avuta la rituale e materiale possibilità. Qualora non possa essere svolta con tale ampiezza, va dato conto delle ragioni dell'incompletezza.
4. Si deve ricorrere in ogni caso possibile alla videoregistrazione, o quanto meno all'audioregistrazione, delle attività di acquisizione delle dichiarazioni e dei comportamenti del minore, tale materiale, per essere utilizzato ai fini del giudizio, va messo a disposizione delle parti e del magistrato. Qualora il minore sia stato sottoposto a test psicologici i protocolli e gli esiti della somministrazione devono essere prodotti integralmente ed in originale.
5. Al fine di garantire nel modo migliore l'obiettività dell'indagine, l'esperto avrà cura di individuare, esplicitare e valutare le varie ipotesi alternative, siano esse emerse o meno nel corso dei colloqui.
6. Nel colloquio con il minore occorre:
- a) garantire che l'incontro avvenga in orari, tempi, modi e luoghi tali da assicurare, per quanto possibile, la serenità del minore;
 - b) informarlo dei suoi diritti e del suo ruolo in relazione alla procedura in corso;
 - c) consentirgli di esprimere opinioni, esigenze e preoccupazioni;

d) evitare domande e comportamenti che possano compromettere la spontaneità, la sincerità e la genuinità delle risposte, senza impegnare il minore in responsabilità per ogni eventuale sviluppo procedimentale.

7. L'incidente probatorio è la sede privilegiata di acquisizione delle dichiarazioni del minore nel corso del procedimento.

8. I sintomi di disagio che il minore manifesta non possono essere considerati di per sé come indicatori specifici di abuso sessuale, potendo derivare da conflittualità familiare o da altre cause, mentre la loro assenza non esclude di per sé l'abuso.

9. Quando sia formulato un quesito o prospettata una questione relativa alla compatibilità tra quadro psicologico del minore e ipotesi di reato di violenza sessuale è necessario che l'esperto rappresenti, a chi gli conferisce l'incarico, che le attuali conoscenze in materia non consentono di individuare dei nessi di compatibilità o incompatibilità tra sintomi di disagio e supposti eventi traumatici. L'esperto, anche, se non richiesto, non deve esprimere sul punto della compatibilità né pareri né formulare alcuna conclusione.

10. La funzione dell'esperto incaricato di effettuare una valutazione sul minore a fini giudiziari deve restare distinta da quella finalizzata al sostegno e trattamento e va pertanto affidata a soggetti diversi.

La distinzione dei ruoli e dei soggetti deve essere rispettata anche nel caso in cui tali compiti siano attribuiti ai servizi socio-sanitari pubblici.

In ogni caso i dati ottenuti nel corso delle attività di sostegno e di terapia del minore non sono influenti, per loro natura, ai fini dell'accertamento dei fatti che è riservato esclusivamente all'autorità giudiziaria.

11. L'assistenza psicologica al minore va affidata ad un operatore specializzato che manterrà l'incarico in ogni stato e grado del procedimento penale. Tale persona dovrà essere diversa dall'esperto e non potrà comunque interferire nelle attività di indagine e di formazione della prova.

12. Alla luce dei principi espressi da questa Carta si segnala l'urgenza che le istituzioni competenti diano concreta attuazione alla seguenti prescrizioni contenute nell'art. 8 del **Protocollo alla Convenzione dei Diritti del Fanciullo sulla vendita di bambini**,

la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini (stipulato il 6 settembre 2000 a New York, ratificato con legge dello Stato 11 marzo 2002 n. 46) con le quali:

1. Gli Stati Parte adottano ad ogni stadio della procedura penale le misure necessarie per proteggere i diritti e gli interessi del bambino che sono vittime delle pratiche pros critte dal presente Protocollo, in particolare:

- a) riconoscendo la vulnerabilità delle vittime e adottando le procedure in modo da tenere debitamente conto dei loro particolari bisogni, in particolare in quanto testimoni;
- b) informando le vittime riguardo ai loro diritti, al loro ruolo e alla portata della procedura, nonché alla programmazione e allo svolgimento della stessa, e circa la decisione pronunciata per il loro caso;
- c) premettendo che, quando gli interessi personali delle vittime sono stati coinvolti, le loro opinioni, i loro bisogni o le loro preoccupazioni siano presentate ed esaminate durante la procedura in modo conforme alle regole di procedura del diritto interno;
- d) fornendo alle vittime servizi di assistenza appropriati, ad ogni stadio della procedura giudiziaria;
- e) proteggendo, se del caso, la vita privata e l'identità delle vittime e adottando misure conformi al diritto interno per prevenire la divulgazione di qualsiasi informazione atta ad identificarla;
- f) [...]
- g) [...]

2. [...]

3. Gli Stati Parte si accertano che nel modo di trattare le vittime dei reati descritti nel presente Protocollo da parte dell'ordinamento giudiziario penale, l'interesse superiore del bambino sia sempre il criterio fondamentale.

4. Gli Stati Parte adottano misure per impartire una formazione appropriata, in particolare in ambito giuridico e psicologico, alle persone che si occupano delle vittime di reati di cui al presente Protocollo.

5. Se nel caso, gli Stati Parte si adoperano come necessario per garantire la sicurezza e l'integrità delle persone e/o degli organismi di prevenzione e/o di tutela e riabilitazione delle vittime di tali reati.
6. Nessuna disposizione del presente articolo pregiudica il diritto dell'accusato ad un processo equo o imparziale o è incompatibile con tale diritto.

Fonte: *Psicologia e Giustizia* (Gulotta, 2002).

Riferimenti bibliografici

- American Psychiatric Association, (1994). *DSM-IV, Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*, 4th ed.
- Costantini E., Miti G., (1999). L'abuso sessuale nell'infanzia: un'analisi cognitivo evolutiva. *Psicobiiettivo*, 19,1.
- De Leo G., (2006). *Violenze e maltrattamenti in famiglia*. A cura di Savona E. U., Caneppele S., con il contributo di De Leo G.
- Dèttore D., Fuligni C., (1999). *L'abuso sessuale sui minori. Valutazione e terapia delle vittime*. Milano, McGraw-Hill.
- Fergusson D.M., Mullen P.E. (2004). *Abusi sessuali sui minori. Un approccio basato sulle evidenze scientifiche* (edizione italiana a cura di Caffo E.). Torino, Centro Scientifico Editore.
- Finkelhor D., (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*, New York, Free Press.
- Fulcheri M. (2004). *Le attuali frontiere della psicologia clinica*. Torino, Centro Scientifico Editore.
- Gardner R.A. (1992). *The parental alienation syndrome: a guide for mental health and legal professionals*. Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.
- Gardner R.A. (1998). Recommendations for dealing with parents who induce a parental alienation syndrome in their children. *Journal of Divorce & Remarriage*, 28, 1-23. Trad. di Guido Parodi, "Raccomandazioni sulla condotta da tenere con i genitori che inducono la Sindrome di Alienazione Genitoriale nei propri figli", in <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gardnr98.htm>.

- Gardner R. A., (1999). Differentiating between parental alienation syndrome and bona fide abuse-neglect. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 2, 97-107.
- Gardner R.A. (2001). Should Courts Order PAS Children to Visit/Reside with the Alienated Parent? A follow-up Study. *The American Journal of Forensic Psychology*, 19, 3, 61 – 106. Trad. di Guido Parodi “Deve, il tribunale ordinare che i bambini PAS visitino o risiedano con) il genitore alienato? Uno studio di follow-up”, in <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gard01a.htm>.
- Gardner R.A. (2002a). The Empowerment of Children in the Development of Parental Alienation Syndrome. *The American Journal of Forensic Psychology*, 20, 2, 5-29. Trad. di Guido Parodi “L’acquisizione di potere del bambino nello sviluppo della sindrome di Alienazione Genitoriale”, in <http://www.fact.on.ca/Info/pas/gard02c.htm>.
- Gardner R.A (2002b). Parental Alienation Syndrome vs. Parental Alienation: which Diagnosis should Evaluators Use in Child-Custody Disputes? *The American Journal of Family Therapy*, 30, 2, 93-115.
- Gardner R. A. (2003). The judiciary’s role in the etiology, symptom development, and treatment of the parental alienation syndrome (PAS). *American Journal of Forensic Psychology*, 21, 1, 39-64.
- Gardner R.A. (2004). The Relationship Between the Parental Alienation Syndrome (PAS) and the False Memory Syndrome (FMS). *The American Journal of Family Therapy*, 32, 79-99.
- Giordano G., (2004). Conflittualità nella separazione genitoriale: il mobbing genitoriale. *AIGP Newsletter Associazione Italiana di Psicologia Giuridica*, 17, 3-5, aprile-giugno 2004.
- Giordano G., (2005). Verso uno studio delle transazioni mobbizzanti: il mobbing genitoriale e la sua classificazione. *Psychomedia Telematic Review*, in www.psychomedia.it/pm/grpind/separ/giordano1.htm
- Giordano G., Patrocchi R., Dimitri G., (2006). La sindrome di alienazione genitoriale. *Psychomedia Telematic Review*, in www.psychomedia.it
- Gulotta G., Buzzi I. (1998). La sindrome di alienazione genitoriale: definizione e descrizione, in *Pianeta Infanzia. Questioni e documenti*. Firenze, Istituto degli Innocenti, 4, 29-35.

- Gulotta G., (2002). Carta di Noto aggiornata. In *Psicologia e Giustizia*, 3, 2, luglio-dicembre 2002.
- Gulotta G., Cutica I., (2004). *Guida alla perizia in tema di abuso sessuale e alla sua critica*. Milano, Giuffrè Editore.
- Gulotta G., Ercolin D., (2004). La suggestionabilità dei bambini: uno studio empirico. In *Psicologia e Giustizia*, 5, 1, gennaio-giugno 2004.
- Haesevoets Y. H., (1999). Les allégations d'abus sexuel chez l'enfant: entre le doute et la conviction absolue. *Évol Psychiat*, 64, 337-348.
- Malacrea M., (1998). *Trauma e riparazione. La cura nell'abuso sessuale all'infanzia*. Milano, Raffaello Cortina.
- Malagoli Togliatti M., Franci M. (2005). La sindrome di alienazione genitoriale (PAS): studi e ricerche. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, vol. 7, n.3, dicembre 2005.
- Mazzoni G., Ambrosi K., (2002). L'analisi del resoconto testimoniale in bambini: impiego del metodo di analisi del contenuto C.B.C.A. in bambini di sette anni. In *Psicologia e Giustizia*, 3, 2, luglio-dicembre 2002.
- Petrucelli F., Petrucelli I. (2004). *Argomenti di psicologia giuridica*. Milano, Franco Angeli.