

Figli che rifiutano di incontrare un genitore

Analisi del fenomeno e strategie di intervento

Andrea Mazzeo¹

IL FATTO

In alcune separazioni coniugali si assiste al **rifiuto** del figlio, o dei figli, di frequentare un genitore (di solito il padre); tali separazioni vengono impropriamente definite conflittuali. Impropriamente perché il termine conflitto, per il lettore informato, assume tutt'altra connotazione².

A tale rifiuto taluni danno il nome di fenomeno; terminologia accettabile purché la si riferisca a ciò che effettivamente s'intende per fenomeno³.

Il rifiuto è l'atto del rifiutare, del non voler accettare una persona, una situazione, ecc.; nel contesto separativo, dovendo il figlio, o i figli, decidere con quale genitore coabitare può accadere che esprimano la loro preferenza verso un genitore opponendo un rifiuto deciso e incoercibile verso l'altro genitore (di solito il padre).

Certa vulgata psico-sociale vuole che il rifiuto verso un genitore (di solito il padre) sia conseguenza della presunta, ovvero tutta da dimostrare, manipolazione psicologica esercitata dall'altro genitore (di solito la madre) sul bambino, tanto da portarlo a rifiutare il primo genitore; a tale fatto, osservabile in talune separazioni coniugali, è stato dato il nome di sindrome di alienazione genitoriale (PAS – *Parental alienation syndrome*)⁴, poi di semplice alienazione parentale, più recentemente di disturbo relazionale, intendendo però con questi termini il presunto lavaggio del cervello del bambino da parte di un genitore; presunto perché va dimostrato caso per caso non potendosi fare un paradigma universale valido per tutte le situazioni.

Nel processo penale vige, giustamente, la presunzione di innocenza dell'imputato sino al terzo grado di giudizio; nei processi separativi vige la condanna a priori delle madri quali soggetti alienanti, senza presunzione alcuna di innocenza. Giustizia sommaria, quindi.

Così formulato il concetto presenta indubbie analogie con il concetto di plagio⁵ sul quale si è già pronunciata nel lontano 1981 la Corte Costituzionale⁶; non vale la pena spendervi quindi altre parole.

1 <http://www.andreamazzeo.it/docu/curriculum.pdf>

2 <http://www.treccani.it/vocabolario/conflitto/>

3 <http://www.treccani.it/vocabolario/fenomeno/>

4 Si riassume in questo articolo la situazione: <http://www.alienazionegenitoriale.org/docu/conflitti.pdf>

5 L'inglese *brainwashing*, utilizzato da Gardner, traduce appunto l'italiano plagio.

6 <http://www.alienazionegenitoriale.org/docu/plagio.pdf>

L'IPOTESI

L'ipotesi che espongo in questo breve scritto è che il rifiuto espresso dal bambino verso la relazione con un genitore sia conseguenza della **paura** che il bambino ha del genitore rifiutato.

Su quali elementi baso questa mia ipotesi?

In primo luogo sull'osservazione attenta da me svolta nel corso delle CTU cui ho preso parte. Ne ho conosciuti di bambini e bambine che rifiutano il padre; letteralmente terrorizzati al solo pensiero di incontrarlo.

In secondo luogo sulla conoscenza di molti altri casi, oltre 40, per avere letto tutti gli atti processuali, le CTU, le CTP, le relazioni dei Servizi sociali, ecc.

Perché questi bambini e bambine hanno tanta paura del padre?

IL SISTEMA NEURONALE DELLA PAURA

La paura è un'emozione primaria, è difficile che possa essere indotta.

Recenti ricerche di psicobiologia hanno dimostrato sperimentalmente che la paura viene generata in tutti gli animali da un gruppo di cellule nervose situate in una zona che nella specie umana è considerata arcaica dal punto di vista evolutivo; si tratta della sostanza grigia periacqueduttale, o grigio periacqueduttale (*Periaqueductal Gray* o PAG), localizzata nel mesencefalo (il cosiddetto cervello rettile).

A questo gruppo di cellule nervose è stato dato il nome di **sistema della paura**⁷.

Gli stimoli capaci di attivare il sistema della paura sono rappresentati, in tutte le specie animali compresa quella umana, dal dolore e dalle situazioni di pericolo per l'incolumità personale; il sistema della paura è al servizio della finalità evolutiva della sopravvivenza individuale.

Le ricerche sperimentali con animali di laboratorio hanno dimostrato che solo gli stimoli dolorosi o le situazioni di pericolo per l'incolumità personale sono in grado di stimolare il sistema della paura e generare il pattern comportamentale tipico della paura, con evitamento di ciò che lo ha stimolato. Panksepp riporta che anche il cervello umano reagisce allo stesso modo, sia nei casi di scariche epilettiche che coinvolgono il sistema della paura sia nelle stimolazioni sperimentali in volontari sani.

Animali privi della corteccia cerebrale conservano la capacità di rispondere alla stimolazione dolorosa con reazioni di paura; in patologia umana si osserva come pazienti con

⁷ Panksepp J e Biven L (2014), Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane. Raffaello Cortina Ed.

grave compromissione delle facoltà cognitive superiori (ritardo mentale grave o gravissimo e grave demenza), reagiscono al dolore con adeguate reazioni di paura. Le attività mentali superiori sono quindi del tutto ininfluenti nel generare la paura; la corteccia cerebrale, con le sue molteplici vie discendenti afferenti alle aree sottocorticali, può modulare le emozioni, accentuarle o, di solito, inibirle, attenuarle, ma non può generarle ex-novo.

Theodore Gaensbauer⁸ in un lavoro sulle memorie traumatiche precoci riporta il caso di un bambino, ripetutamente e gravemente maltrattato dal suo padre biologico tra l'età di 3 e 10 settimane prima di essere affidato ad altra famiglia, che ha mostrato delle reazioni di paura verso gli uomini per molti mesi successivi⁹. Così come riporta casi di neonati di pochi giorni di vita che hanno subito procedure mediche dolorose (es. iniezioni, fleboclisi) che mostravano tipiche reazioni di paura al solo avvicinarsi di un'infermiera che indossasse un camice simile a quello di chi aveva operato in precedenza (nei reparti pediatrici le infermiere indossano camici con ricamati fiori, cuoricini, ecc.). I neonati sono quindi capaci sin dai primi giorni di vita di mostrare tipiche reazioni di paura al dolore, di memorizzarle e di associarle in maniera condizionata a uno stimolo accompagnatorio.

Questi ultimi dati fanno finalmente piazza pulita di tutte le autentiche sciocchezze che scrivono certi CTU sulla presunta incapacità di bambini di 5-6 anni di ricordare fatti traumatici, abusi sessuali e violenze fisiche, subiti all'età di 2-3 anni.

LE DUE IPOTESI A CONFRONTO

I seguaci di Gardner (i suoi fedeli, secondo una sua stessa affermazione¹⁰) sono stati molto bravi in questi anni a creare il riflesso mentale condizionato che porta automaticamente ad associare il rifiuto del bambino verso il padre alla presunta manipolazione psicologica da parte della madre (cosiddetta alienazione parentale); ormai pure i sassi sono diventati esperti di alienazione parentale.

Lasciamo perdere il clamore delle associazioni di padri separati che sostengono analogamente la teoria dell'alienazione materna e l'affido condiviso; con il loro clamore dimostrano una sola cosa. Dimostrano che nella loro personale vicenda separativa non hanno

8 <http://www.ucdenver.edu/academics/colleges/medicalschooll/departments/psychiatry/Faculty/Pages/Gaensbauer.%20Theodore.aspx>

9 Gaensbauer TJ (2002), Representations of trauma in infancy: clinical and theoretical implications for the understanding of early memory. *Infant Mental Health Journal*, V. 23(3), 259-277.

10 Gardner si esprime con queste parole concludendo il suo intervento al convegno di Francoforte del 2002; la circostanza è riportata nel libro, di Sonia Vaccaro e Consuelo Barea Payueta, "La presunta sindrome di alienazione genitoriale – Uno strumento che perpetua il maltrattamento e la violenza", pubblicato nel 2011 dalla casa editrice fiorentina EdIt (<http://www.editpress.it/cms/book/pas-presunta-sindrome-di-alienazione-genitoriale>)

ottenuto l'affido condiviso; chiediamoci il perché. La legge 54/2006 precisa che le situazioni di deroga all'affido condiviso sono rappresentate dal rischio di grave pregiudizio per il minore. Evidentemente chi ha deciso così ha ritenuto, ai sensi di legge, che in quelle particolari separazioni l'affido condiviso sarebbe stato di grave pregiudizio per il minore. Non si comprende proprio di cosa si lamentino visto che nelle loro personali vicende separative la legge 54/2006 ha trovato puntuale applicazione.

Ma torniamo al confronto delle due ipotesi, quella dell'alienazione e quella della paura.

La presunta **alienazione** del bambino a opera della madre non ha trovato sinora conferme empiriche; viene ipotizzata, i CTU vanno a spulciare i test psicologici alla ricerca di presunti elementi che confermino l'ipotesi ma senza esito perché i test psicologici non sono stati progettati per scoprire le capacità alienanti di una persona ma per altri scopi. Non è quindi *“dimostrabile, in base alle attuali conoscenze ed esperienze, che possano esistere esseri capaci di ottenere con soli mezzi psichici l'asservimento totale di una persona”*, come ebbe a scrivere la Corte Costituzionale nel 1981.

E del resto i bambini cui solerti CTU diagnosticano la PAS o dei quali scrivono che hanno un disturbo relazionale che si chiamerebbe alienazione parentale, sono bambini perfettamente normali, vivaci, con ottimo rendimento scolastico, socievoli, pieni di interessi extra-scolastici che vanno dal calcetto alla danza, musica, ecc. Esattamente il contrario di un bambino manipolato psicologicamente che invece è timido, chiuso, riservato, controllato nell'espressione delle sue emozioni. La manipolazione psicologica del bambino diviene possibile una volta richiuso in una comunità, isolato quindi dal suo contesto, dai suoi affetti, ridotto in condizioni di schiavitù psicologica.

Alcune madri cui i solerti CTU hanno diagnosticato l'alienazione parentale, oltre ad altre malattie inesistenti (sindrome di Münchhausen per procura, sindrome della madre malevola), sinceramente preoccupate di avere una malattia a propria insaputa, si sono rivolte a strutture psichiatriche pubbliche per un approfondimento diagnostico; qui gli psichiatri e gli psicologi, dirigenti di strutture pubbliche psichiatriche, hanno certificato l'assenza di disturbi mentali. Delle due l'una: o nelle strutture psichiatriche pubbliche lavorano psichiatri e psicologi incompetenti (e questo non corrisponde al vero) o gli incompetenti sono coloro che invece di attenersi ai fatti lavorano di fantasia nelle CTU, diagnosticando malattie inesistenti che la psichiatria ufficiale non riconosce.

L'ipotesi dell'alienazione, quindi, pur se sostenuta da illustri professionisti, alcuni dei quali addirittura docenti universitari, proprio non regge; resta, ad essere buoni, una mera ipotesi non corroborata da studi scientifici. Si tratta di scienza-spazzatura.

Analizziamo l'ipotesi della **paura**.

Che questi bambini abbiano paura è di tutta evidenza, basta saper osservare le loro reazioni di evitamento e fuga quando confrontati con la situazione temuta (la relazione, la frequentazione, la coabitazione col genitore rifiutato).

L'osservazione attenta, professionalmente competente ma soprattutto scevra da pregiudizi consente agevolmente di individuare alcuni sintomi, se non il quadro completo in alcuni casi, del disturbo post-traumatico da stress; e contrariamente a quanto affermato, pubblicamente e in alcune CTU dagli illustri di cui sopra, il disturbo post-traumatico da stress è presente anche nell'infanzia.

Chi può dirci qualcosa su questa paura è il bambino stesso, può dirci cosa gli fa paura, perché ha paura di un genitore; ma, sempre gli esperti di cui sopra, hanno escogitato tutta una serie di argomentazioni retoriche per screditare la testimonianza del minore, che vanno dall'amnesia infantile alle false memorie, ecc.¹¹

L'amnesia infantile è un'altra delle sciocchezze che costoro affermano pubblicamente e scrivono nelle CTU; il concetto si deve a Freud che designò con queste parole la difficoltà che da adulti abbiamo a rievocare episodi della nostra prima infanzia. Nulla a che vedere quindi con i ricordi dei bambini quando vengono interrogati, soprattutto se si tratta di ricordi di fatti dolorosi e traumatici.

Circa l'induzione di falsi ricordi la ricerca ha dimostrato che non è possibile indurre nei bambini false memorie di eventi poco plausibili.

Petrucelli e coll.¹² citano l'esperimento di psicologi americani, Pezdek e coll.¹³, del racconto ad adolescenti di falsi eventi della loro infanzia, quali l'essersi persi in un centro commerciale o l'aver subito un clistere da piccoli. Lo studio concluse che appena il 15% dei ragazzi sottoposti all'esperimento dell'induzione del falso ricordo ammise di essersi perso in un centro commerciale nell'infanzia ma in nessuno dei ragazzi fu possibile indurre il falso ricordo di aver subito un clistere da piccolo. L'elemento discriminante, concludono gli autori, sembra essere la **plausibilità** dell'evento che si vuole inculcare come falso ricordo.

Di fronte al rifiuto del bambino di frequentare un genitore bisogna pertanto prendere in seria considerazione l'ipotesi che il bambino abbia paura di quel genitore per aver subito violenza o abusi sessuali piuttosto che la teoria dell'alienazione parentale, tuttora priva di validità scientifica.

11 <http://testimonianzaminori.psy.unipd.it/07.html>

12 Petrucelli F, Verrastro V, Santilli M (2007), Memoria e suggestionabilità nell'età evolutiva. *Franco Angeli*.

13 Pezdek K, Finger K, Hodge D (1997), Planting false childhood memories: The role of event plausibility. *Psychological Science*, 8, 437-441.

Corollario del teorema campato in aria dell'alienazione parentale è che questa produca effetti psicopatologici che si manifestano nell'età adulta. Altra immensa sciocchezza.

Nessun manuale o trattato di psichiatria, nessuna classificazione di disturbi mentali riporta come possibile causa di psicopatologia dell'adulto questa cosiddetta alienazione parentale. Ma dove se la sono sognata?

Molti studi riportano invece quale possibile causa di gravi disturbi mentali proprio gli abusi sessuali e le violenze subiti nell'infanzia¹⁴. Ciò che causa i disturbi mentali è proprio l'esposizione alla violenza, all'abuso nell'infanzia. La prevenzione dei disturbi psichici dell'età adulta la si fa allontanando il bambino dal genitore violento o abusante; ma soprattutto viene fatta dai servizi pubblici di psichiatria non dai CTU delle separazioni che, nella generalità, sono totalmente sprovvisti di esperienza clinica psichiatrica. Loro sono esperti solo nel rovinare i bambini.

Ma, qualcuno obietterà, solo tu sai riconoscere la paura? Possibile che tante illustri personalità non siano capaci di riconoscere la paura di un bambino?

La mia risposta si chiama **cecità e sordità selettiva**.

Non riesce a riconoscere la paura negli altri, soprattutto se bambini, chi è privo di empatia, chi ha scotomizzato le sue proprie paure infantili; riconoscerla negli altri significa doversi confrontare con un problema personale, le proprie paure infantili, i propri fantasmi interiori che non si sono voluti affrontare, che non si vogliono affrontare ancora oggi, con i quali non ci si vuole confrontare.

Potrebbe trattarsi degli stessi traumi all'origine del rifiuto del bambino; meglio allora continuare a tenere la testa sotto la sabbia e far finta che tutto vada bene nel proprio piccolo mondo interiore.

E questi soggetti devono continuare a decidere del futuro dei nostri figli?

14 Molti lavori sono stati presentati a Madrid al XV Congresso internazionale di psicoterapia della schizofrenia e altre psicosi.

http://www.tendencias21.net/El-abuso-infantil-es-la-primera-causa-de-la-esquizofrenia_a1039.html

Aggiungasi questo lavoro: <http://bjp.rcpsych.org/content/bjprpsych/182/6/543.full.pdf>