

I 67 DEL MANIFESTO A FAVORE DELLA PAS

Andrea Mazzeo

Nel volgere di pochi giorni si sono verificati fatti nuovi e interessanti nell'ambito, potremmo definirlo, del sostegno alla teoria della PAS.

Il **15 ottobre**, a breve distanza temporale dal fatto di Cittadella del bambino che sarebbe stato ammalato di PAS e per questo portato via dalla sua scuola e trascinato per strada, è comparso in rete un documento, firmato da 25 professionisti dell'area della psicologia giuridica, nel quale si legge la difesa dell'operato delle forze dell'ordine, degli assistenti sociali e soprattutto del CTU in quella vicenda; tale *excusatio non petita* conseguiva alle critiche provenienti da più parti, ma soprattutto dai media nazionali, alla teoria della PAS, utilizzata per dare copertura scientifica a un'operazione psichiatrico-poliziesca che ha fatto seguito a un vero e proprio obbrobrio psichiatrico-giuridico.

In questo documento i firmatari, che fino al 15 ottobre hanno sempre parlato, nei convegni sulla PAS, nei corsi di formazione sulla PAS, nei master sulla PAS, ma soprattutto nelle loro CTU, della PAS come di una grave malattia che colpisce i bambini che rifiutano il rapporto con un genitore, chiamandola con nome e cognome 'sindrome di alienazione genitoriale', si spendono per sostenere che dal 15 ottobre in poi non si deve parlare più di 'sindrome' ma solo di 'alienazione genitoriale', chiamarla cioè solo con il suo cognome.

Sorvoliamo per ora sulla coerenza scientifica di questa operazione di 'cosmetica psichiatrica'.

Peccato che proprio nel caso del bambino di Cittadella è scritto chiaro e tondo che vi sono *"tutti requisiti necessari e sufficienti per il rilievo di sindrome di alienazione genitoriale o PAS"*, nella prima CTU e *"sussistenza di evidente sistema collusivo indicato quale PAS o sindrome di alienazione parentale"* nella seconda CTU.

Il **18 ottobre** il Sottosegretario alla sanità, Prof. Adelfio Elio Cardinale, legge nell'aula parlamentare la dichiarazione del Ministro della Salute nella quale è detto chiaramente che la PAS non ha alcuna base scientifica. Non ha e non ha mai avuto dignità scientifica, mi permetto di aggiungere.

<http://www.alienazionegenitoriale.org/docu/borghesi.pdf>

Il **22 ottobre** compare in rete un nuovo documento suddiviso in 12 punti, questa volta firmato da 67 professionisti, come se il numero possa dare dignità scientifica a ciò che non lo ha. E anche in questo secondo caso la coerenza scientifica va a farsi benedire; la ricerca scientifica ha bisogno di sperimentazioni, di dimostrazioni non di petizioni di principio.

Sostanzialmente, sia pure dietro i giri di parole con cui lo condiscono, vi leggo il medesimo teorema; probabilmente sono prevenuto.

Il teorema è il seguente:

IL BAMBINO CHE MANIFESTA UN RIFIUTO VERSO LA RELAZIONE CON UN GENITORE È INFLUENZATO NEGATIVAMENTE DALL'ALTRO GENITORE.

Strano modo di ragionare: se una persona, sia pure un bambino, ha dell'astio verso un'altra persona, la causa del suo comportamento, secondo questo teorema, non sta in qualcosa che è successo tra i due ma in una qualche misteriosa influenza esterna. Siamo ai confini del delirio di influenzamento, una sorta di 'delirio di influenzamento per procura', la convinzione cioè che i pensieri di un bambino sano, vispo, vivace, intelligente, socievole, siano influenzati da un genitore contro l'altro genitore; convinzione impermeabile alla critica e alla logica.

Come sottolinea Remo Bodei (Bodei R: *Le logiche del delirio*, Editori Laterza, 2002) il delirio non possiede solo una valenza individuale ma anche collettiva; delirio di tutto il mondo maschilista, in questo caso, lo stesso mondo che in ogni donna che vuole emanciparsi vede una *nazifemminista*.

Corollario di questo teorema sbagliato è il seguente:

IL BAMBINO CHE MANIFESTA IL RIFIUTO DEVE ESSERE COSTRETTO CON LA FORZA AD ACCETTARE LA RELAZIONE CON IL GENITORE RIFIUTATO

Secondo la teoria di Gardner questa si chiama terapia della minaccia. Nel caso di Cittadella abbiamo visto in cosa consiste.

Il bambino va rinchiuso contro la sua volontà in un istituto per minori (possiamo pure chiamarlo eufemisticamente casa famiglia) per venire 'resettato', de-programmato; perché il 'resettaggio' sia più efficace va interrotto ogni suo contatto con il genitore amato.

Difficile comprendere i motivi di tanto odio verso i bambini.

Nell'URSS si era soliti affibbiare ai dissidenti politici malattie mentali inesistenti per poterli rinchiodare nei gulag.

Con la legge 180 del '78 abbiamo chiuso i manicomi per gli adulti; con la legge 54 del 2006 abbiamo aperto i manicomi per i bambini.

Questa è la posizione espressa da 67 professionisti dell'area della psicologia giuridica, per la gran parte docenti e ricercatori universitari nelle regioni del nord-Italia (in particolare Veneto, Emilia Romagna, Lombardia e Piemonte) e del centro-Italia (Lazio e Umbria).

A questo punto alcune domande sono d'obbligo.

Una prima domanda vorrei porla ai Rettori di queste Università, e per essi al Ministro dell'Istruzione: possono svolgere attività di insegnamento e di ricerca, utilizzando fondi pubblici, persone che sono così fortemente e ideologicamente schierate in favore di concetti privi di qualsiasi base scientifica, come recentemente evidenziato dal Ministro della Salute?

Una seconda domanda è per il Ministro della Giustizia: possono svolgere la delicata funzione di CTU al servizio della giustizia persone che sono così fortemente e ideologicamente schierate in favore di concetti privi di qualsiasi base scientifica, come recentemente evidenziato dal Ministro della Salute?

In attesa delle risposte istituzionali, però, è già possibile fare qualcosa di concreto per tutelare madri e bambini nelle cause di separazione.

Un primo strumento di tutela è la **ricusazione del CTU** qualora venga incaricato uno dei 67 professionisti firmatari del documento (l'elenco è facilmente reperibile in rete).

Ricusazione perché?

L'ufficio di CTU viene svolto nell'interesse della giustizia, quindi al CTU si deve richiedere la stessa imparzialità e terzietà che si richiede al giudice. Un giudice che si sia pronunciato pubblicamente, sia pure nelle generali, su una determinata questione, a favore quindi di una soluzione piuttosto che di un'altra, non può essere chiamato a giudicare fatti specifici attinenti comunque la questione generale sulla quale si è pre-giudizialmente pronunciato. O perlomeno si pone una questione di conflitto di interessi; che è rimessa ovviamente a ulteriore valutazione giudiziaria, ma comunque si pone.

Analogamente, ritengo, per il professionista che abbia espresso pubblicamente un parere su una questione a carattere generale e poi venga incaricato di svolgere l'ufficio di CTU su una questione specifica ma inerente la più generale questione sulla quale si è già pre-giudizialmente espresso prendendo posizione per una teoria piuttosto che per un'altra. Riuscirà a essere terzo rispetto alle parti o si farà condizionare dal suo pre-giudizio? Nel dubbio, meglio ricusarlo.

Nella prefazione di un testo sull'attività peritale (Brescia G, *Manuale del perito e del consulente tecnico nel processo civile e penale*, Maggioli, 2009) l'autore scrive che "*Gli incarichi conferiti dall'autorità giudiziaria assommano complessità e delicatezza e richiedono, oltre ad una indiscussa competenza tecnica, anche e soprattutto una totale imparzialità di giudizio, che indirizzi l'attività del professionista unicamente verso la ricerca della verità*"; la CTU è infatti "*la dichiarazione disinteressata di un soggetto diverso dal giudice, con la quale si pone quest'ultimo in grado di valutare gli elementi di giudizio raccolti per la decisione*" (Franchi G, in *Commentario al codice di procedura civile*, di E. Allorio, Torino, 1973, cit in Brescia, *ib*).

Nel firmare quel documento i 67 professionisti hanno chiaramente preso posizione a favore del teorema surriportato e del suo corollario; quindi, se chiamati a valutare, in veste di CTU, una separazione conflittuale nella quale il bambino manifesta il rifiuto verso la relazione con un genitore, saranno necessariamente condizionati dalle loro convinzioni pubblicamente espresse, né può essere altrimenti, e ometteranno di indagare realmente il comportamento del genitore rifiutato verso il figlio dando per scontato che la responsabilità del rifiuto è dell'altro genitore che ha influenzato negativamente il bambino; e concluderanno inevitabilmente che va applicata la terapia della minaccia, come accade regolarmente in tutte le CTU che fanno.

In soldoni, se uno è convinto che il bambino che rifiuta un genitore non lo fa perché quel genitore è violento o abusante ma lo fa perché influenzato negativamente dall'altro genitore, quale risposta darà al giudice che gli chiede un parere tecnico? Dirà chiaramente che il motivo del rifiuto è l'influenza negativa esercitata dall'altro genitore; lo dirà senza approfondire la situazione, farà qualche test psicologico tanto per condire meglio il discorso che non potrà che confermare le premesse di partenza, e via, 'madre alienante' e bambino da rinchiudere.

Possiamo riconoscere imparzialità di giudizio a chi si è pubblicamente espresso in favore di teorie del tutto prive di validità scientifica? Possiamo ritenere attendibili CTU carenti proprio su di un elemento importante per la medicina legale, la dimostrazione del nesso di causa-effetto tra il rifiuto espresso dal minore, che è un dato oggettivo, e la presunta manipolazione psicologica da parte di un genitore che viene desunta da illazioni del CTU prive di qualsiasi oggettività e obiettività scientifica ma solo sulla base del teorema surriportato? Il nesso di causa-effetto, invece, si fa evidente ed emerge prepotentemente se si prende in considerazione il comportamento del genitore rifiutato verso il bambino.

Queste non sono mie fantasie ma considerazioni che scaturiscono dalla realtà di CTU alle quali ho partecipato in veste di CTP e di altre che conosco per aver letto tutti gli atti processuali; si tratta di 24 casi e non è possibile che in tutti e 24, CTU diversi ma afferenti alla medesima scuola della psicologia giuridica, si siano espressi nello stesso modo, e cioè che sempre e comunque il rifiuto del minore verso un genitore è causato dall'influenza negativa dell'altro genitore, omettendo di indagare il comportamento che il genitore rifiutato ha tenuto verso il minore.

Se tiro in aria una moneta per 24 volte e viene croce tutte e 24 le volte significa che la moneta è truccata.

So benissimo, naturalmente, che questo non è motivo di ricusazione previsto dai codici, quindi è possibilissimo che le prime istanze di ricusazione non vengano accolte; ma se si insiste a porre il problema, argomentandolo meglio di quel che ho fatto io che non sono un giurista, è anche possibile che nasca in qualche giudice una sensibilità maggiore verso di esso, che cominci a esserci qualche sentenza che accolga questo principio, che si accumuli giurisprudenza favorevole.

Un secondo strumento di tutela per le madri e i bambini è il **quesito aggiuntivo** che si può suggerire al giudice al momento del conferimento dell'incarico al CTU:

Dica il CTU, qualora riscontri una patologia nel minore o nella madre, a quale classificazione internazionale delle malattie fa riferimento e indichi il relativo codice nosologico.

Questo mette fuori gioco la PAS e tutti i concetti analoghi.

È vero che i padri separati, con la loro spiccata capacità manipolatoria, hanno provato a rigirare la frittata (il solito gioco delle tre carte), dicendo che l'alienazione parentale è già nel DSM, ma non sanno di che parlano; l'espressione "alienazione parentale" o "alienazione genitoriale" non compare in nessuna pagina del DSM.

Ciò che è nel DSM, nel capitolo dei Problemi relazionali (**PROBLEMI, NON 'DISTURBI'!!**) è il Problema Relazionale Genitore-Bambino (codice Z63.8) che non è una malattia o 'disturbo'; chi si può ammalare di una malattia, o 'disturbo' è una persona non una relazione. L'ansia, la depressione, la schizofrenia sono malattie, o 'disturbi', delle persone non delle relazioni.

Ovviamente perché si possa parlare di 'problema degno di attenzione clinica' il bambino deve presentare "*una compromissione clinicamente significativa del funzionamento dei singoli o della famiglia, o ... lo sviluppo di sintomi clinicamente significativi*".

Compromissione clinicamente significativa del funzionamento, per il bambino, significa calo del rendimento scolastico, regressione a tappe precedenti dello sviluppo, chiusura, isolamento sociale, tristezza, ecc. E un medico che sia medico può parlare di problema solo ed effettivamente se quella cosa lì viene vissuta come problema da quella persona, non sostenere che quella persona, quel bambino ha un problema 'a sua insaputa'.

Ma un bambino, come quello di Cittadella, che addirittura viene descritto come un piccolo genio matematico, che pur frequentando la quinta elementare partecipava alle olimpiadi di matematica delle scuole medie di primo grado possiamo considerarlo malato? E soprattutto, resterà tale dopo la de-programmazione?

I bambini che ho conosciuto nelle CTU sono tutti bambini svegli, vispi, vivaci, intelligenti, tra i migliori a scuola, socievoli, che praticano varie attività extra-scolastiche, bambini che non hanno nessun sintomo di malattia o disturbo psichico e il cui solo elemento di sofferenza è rappresentato dal doversi relazionare con il genitore che rifiutano. In quel momento, e solo in quel momento, presentano sintomi quali ansia, timore fobico, a volte veri e propri attacchi di panico.

Non ci vuole uno scienziato per capire che si tratta di sofferenza reattiva alla situazione temuta, un disturbo reattivo allo stress di dover affrontare una situazione temuta.

La bigenitorialità? Certo, è un diritto del bambino; ma un diritto non può essere imposto come se fosse un dovere, non si rispetta il diritto di un bambino rinchiudendolo, sia pure in una casa famiglia. Anche questo è un delirio, contrario alla logica e alla critica.

Ma la bigenitorialità, la responsabilità genitoriale, è soprattutto un dovere dei genitori; e un genitore violento o addirittura abusante non merita affatto di essere considerato genitore. Lontano da un genitore del genere i bambini vivono molto meglio e in maniera più sana. Avranno molte meno probabilità di diventare, da adulti, a loro volta violenti o abusanti.

Per i 67 professionisti e i loro seguaci della psicologia giuridica la bigenitorialità è un nuovo dio, un *moloch*, quel “*fanatismo della libidine di potenza*” come scrive Nietzsche (Nietzsche F, *Aurora e frammenti postumi*, Adelphi, 1964), che richiede sacrifici umani, sacrifici di piccoli bambini; con la stessa efficienza dei funzionari dei campi di concentramento nazisti, come ci ricorda Hillman (Hillman J, *Il potere*, Rizzoli, 2002), non si pongono domande sul senso del loro operare, svolgono diligentemente il proprio lavoro negando e rimuovendo le conseguenze nefaste di esso.

Ritengo che non sia sufficiente la motivazione economica, come messo in evidenza da un recente lavoro americano (<http://www.jaapl.org/content/40/1/127.full>), per spiegare il sostegno alla teoria della PAS; ci vedo anche tanto odio verso l'infanzia. Tanto odio può essere provato da chi ancora odia la propria personale infanzia, ritengo, da chi non si è ancora riappacificato con il bambino che egli stesso una volta è stato.

Persone con queste strane idee nella testa devono essere tenute lontane dai bambini il più possibile, possono solo danneggiarli, rovinare loro l'infanzia come, verosimilmente, qualcuno ha rovinato l'infanzia di queste persone.