

Francesco Montecchi

**I figli  
nelle separazioni conflittuali  
e nella (cosiddetta) PAS  
(Sindrome di Alienazione Genitoriale)**

Massacro psicologico  
e possibilità di riparazione

Seconda edizione

**FrancoAngeli**

**PSICOTERAPIE**



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Francesco Montecchi

**I figli  
nelle separazioni conflittuali  
e nella (cosiddetta) PAS  
(Sindrome di Alienazione Genitoriale)  
Massacro psicologico  
e possibilità di riparazione**

Seconda edizione

**FrancoAngeli**

PSICOTERAPIE

*In copertina: Egon Schiele, Schieles Schwester Gerti mit ihrem Sohn Anton, 1918*

Copyright © 2014, 2ª ed. 2016 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*A Francesca Romana, Cristina e Pietro Paolo,  
che hanno tenuto,  
malgrado i genitori che sono loro capitati*





# *Indice*

<b>Introduzione: insuccessi e successi terapeutici: un laboratorio per pensare alla terapia dei bambini danneggiati</b>	pag. 13
---	---------

## **Parte prima PAS e dintorni**

<b>1. Ma la cosiddetta PAS (Sindrome da alienazione genitoriale) esiste sul serio o è un imbroglio?</b>	» 19
1. Cos'è la PAS	» 19
2. Le controversie sul riconoscimento della PAS	» 20
3. Alcune considerazioni sul motivo dell'inesistenza della PAS	» 21
4. Le reali fragilità della diagnosi di PAS	» 23
5. I punti del DSM-5 che descrivono la PAS	» 24
<b>2. Il bambino non protetto: abusi e PAS</b>	» 26
1. Le diverse forme di abuso	» 26
2. Patologia delle cure e PAS	» 27
3. Sindrome di Münchhausen per procura e PAS	» 28
4. Abuso sessuale e PAS	» 29
5. Ma negli pseudo-abusi e nella (cosiddetta) PAS, perché i bambini non sono protetti?	» 31

**Parte seconda**  
**Le radici familiari della PAS**

<b>3. Genitori reali e immagini genitoriali interne nella salute mentale e comportamentale dei bambini</b>	pag. 35
1. Le immagini genitoriali interne	» 35
2. Materno-paterno/maschile-femminile e competenza genitoriale	» 36
3. Archetipi genitoriali e archetipo familiare	» 37
4. Pericolosità o incompetenza di un genitore	» 39
<b>4. Le radici trans-generazionali nell'alta conflittualità dei genitori</b>	» 41
1. La storia generazionale dei genitori	» 41
2. La trasmissione trans-generazionale	» 42
3. Il momento della gravidanza come anello di congiunzione della catena trans-generazionale	» 45
4. Le fantasie genitoriali sul nascituro	» 48
5. Fantasie di gravidanza, patologia, disfunzioni genitoriali	» 53
6. Trasmissione emotiva e corporeità nelle prime fasi di sviluppo	» 54
7. La prevenzione possibile	» 54
<b>5. Le fasi e crisi del ciclo vitale della coppia e dello sviluppo infantile</b>	» 56
1. Ciclo vitale della famiglia	» 56
2. Fasi e crisi evolutive dei bambini	» 58
3. La formazione della coppia	» 59
4. La famiglia con bambini	» 64
5. La famiglia con adolescenti	» 66

**Parte terza**  
**Conflittualità e separazione**

<b>6. Ciclo vitale e rottura della coppia</b>	» 69
1. Fattori di rischio e fattori di protezione	» 69
2. Fasi del ciclo vitale della coppia e del bambino e crisi di coppia	» 70

3. Vuoto e lutto dei figli nel processo di separazione: la sindrome del “nido vuoto”	pag. 73
4. Separazione legale, separazione psichica	» 74
<b>7. Separazioni ad alta conflittualità e rischio evolutivo dei figli</b>	» 76
1. La separazione: le angosce del bambino	» 76

**Parte quarta**  
**Dall’imbroglio diagnostico ai fatti clinici**

<b>8. Il bambino PAS e il funzionamento psicopatologico</b>	» 83
1. Il profilo evolutivo	» 83
2. I sintomi	» 84
3. Il funzionamento difensivo	» 85
4. Le differenze dell’assetto emotivo nel bambino	» 90
5. La psicodinamica inconscia: la minacciosità del desiderio del genitore rifiutato	» 90
6. Quali gli esiti?	» 91
7. Il superamento della diagnosi di PAS	» 92
<b>9. Il funzionamento psicopatologico dei bambini PAS attraverso le immagini nella <i>Sand play therapy</i> (terapia del Gioco della sabbia di D. Kalff)</b>	» 93
1. La bambina rubata	» 95
2. Il ponte rotto	» 97
3. Il persecutore interno	» 98
4. La lotta con il drago... invertita	» 100
5. In attesa della madre abbandonica	» 102
6. Il <i>pensatore indipendente</i> , ovvero, quando il pericolo viene da dentro	» 104
7. Un cane alla ricerca di un padrone	» 107

## **Parte quinta** **La clinica possibile**

<b>10. La (cosiddetta) PAS: quali interventi e come evitare gli insuccessi?</b>	pag. 113
1. Dall'intervento giudiziario e sociale all'intervento clinico	» 113
2. Razionale dell'intervento	» 114
3. Il progetto terapeutico: obiettivi e modello delle "terapie integrate"	» 114
<b>11. Le cause di fallimento della terapia</b>	» 116
1. Da parte <i>dei genitori</i>	» 116
2. Da parte <i>del bambino</i>	» 118
3. Da parte <i>del team terapeutico</i>	» 118
4. Da parte <i>dell'intervento giudiziario e della rete dei servizi</i>	» 120
<b>12. La terapia: le mediazioni</b>	» 125
1. Ambito di intervento	» 125
2. Background storico-culturale	» 125
3. Ciò che si vede in Italia nella separazione e divorzio conflittuale	» 126
4. Valutazione critica della mediazione familiare	» 128
5. Valutazione critica degli incontri protetti in spazio neutro	» 129
6. La "mediazione terapeutica"	» 130
7. La proposta della "mediazione terapeutica"	» 130
<b>13. La mediazione terapeutica della coppia genitoriale</b>	» 132
1. I passaggi necessari per iniziare	» 133
<b>14. La mediazione terapeutica genitore-figlio</b>	» 136
1. Radici teoriche	» 137
2. La mediazione genitore-bambino; la sua valenza terapeutica	» 138
3. Il setting	» 139
4. Il terapeuta: assetto emotivo e mentale	» 140

<b>15. Cosa poter fare quando il caso è intrattabile?</b>	pag. 143
1. Il coordinatore genitoriale	» 143
2. Il minore collocato in strutture extra-familiari	» 145
<b>Bibliografia</b>	» 149



## *Introduzione: insuccessi e successi terapeutici: un laboratorio per pensare alla terapia dei bambini danneggiati*

*Gli insuccessi sono esperienze estremamente preziose,  
in quanto non soltanto ci aprono la via verso una verità migliore,  
ma ci costringono altresì a mutare metodi e punti di vista.  
(C.G. Jung, Scopi della psicoterapia)*

Il massacro psicologico a cui vanno incontro i bambini coinvolti nell'alienazione di un genitore, emoziona e scuote, a volte indigna, ma impegna duramente in un intervento clinico-terapeutico estremamente difficile nell'intraprenderlo e soggetto facilmente all'insuccesso.

Durante i miei quarant'anni di pratica clinica, ho un grato riconoscimento per i miei maestri, da cui ho imparato a lavorare, ma chi mi ha fatto scuola, veramente, e a cui debbo l'acquisizione delle mie capacità cliniche, sono soprattutto gli insuccessi terapeutici che hanno costretto a riflettere su ciò che ha determinato l'insuccesso, mentre i successi rinforzano la propria autostima ma implicitamente confermano il restare nell'inconsapevolezza degli errori. Quest'esperienza si è massicciamente rinnovata, nell'affrontare i problemi e le difficoltà incontrate nel trattare i bambini coinvolti nelle separazioni ad alta conflittualità e soprattutto nella cosiddetta PAS.

In questo testo vengono riportate le riflessioni raggiunte a tutt'oggi nel cimentarci nell'elevato rischio di fallimento del trattamento nelle situazioni di PAS. È stato un importante laboratorio che ci ha messo in contatto con la delicatezza nella costruzione del progetto clinico dove minime imperfezioni o disattenzioni di sottili particolari assumevano il valore di gravi errori che facevano fallire l'intervento. Impegnarsi in queste situazioni cliniche è stata una grande sfida per ricercare ciò che può far funzionare ma soprattutto individuare quelle condizioni che espongono all'insuccesso. I tentativi di appurare e chiarire fatti psichici, che riuscivano oscuri, e superare le difficoltà terapeutiche, ha fatto raffinare le strategie cliniche tali da raccogliere successi nel realizzare i percorsi terapeutici; strategie che ho potuto esportare nel lavoro clinico e psicoterapico anche di altre situazioni cliniche.

L'esperienza di lavorare con la PAS, è iniziata ancor prima della descrizione di Gardner, all'interno del lavoro sugli abusi all'infanzia (Montecchi,

1991; 1997; 1998; 2005). Anche se realizzata in diversi luoghi, istituzionali e non, le riflessioni e il pensiero che n'è derivato, e viene esplicitato in questo testo, sono svincolati dal luogo, questo può considerarsi come un modello operativo che si identifica con il luogo o l'istituzione. Pensare a un modello chiuderebbe e limiterebbe le elaborazioni offerte che invece potrebbero esportarsi in ambiti clinici diversi, ma anche, giudiziari e sociali: un "modello" è qualcosa di statico e definitivo, mentre la metodologia seguita fino a oggi, da cui sono derivate queste elaborazioni, è in continua evoluzione, una sorta di *work in progress*.

Anche se il processo di riflessione ed elaborazione non è definitivo, se mai lo sarà, ho ritenuto pubblicare lo "stato dell'arte" del punto a cui sono arrivato, per sollecitare un allargamento del campo di riflessione ad altri professionisti o gruppi che si occupano di terapia, e per inviare un messaggio a quei professionisti che si interessano di infanzia, soprattutto a chi se ne occupa sul piano sociale, psico-giuridico e legale, per sollecitare una trasformazione culturale e operativa, che anche se a volte viene definita "nel superiore interesse dei minori" in realtà questo "interesse" è riletto, di fatto, secondo una posizione adulto-centrica, mentre in questo testo proporrò un pensiero visto dalla parte dei bambini con un'attenzione "bambino-centrica". Con tale attenzione ho cercato di capire perché sono danneggiati, paradossalmente, in modo più grave di quanto si vede in altre forme di abusi: i bambini abusati e i traumatizzati, hanno, alla comparazione, una serie di risorse di difesa dalla sofferenza (la rimozione, la negazione, l'identificazione con l'aggressore ecc.) di cui i bambini-PAS non possono fruire perché sono quotidianamente sollecitati e quindi non possono rimuovere e debbono utilizzare funzionamenti difensivi più arcaici e più patologici e pertanto emotivamente più gravemente danneggiati. I funzionamenti psicotici visti nei bambini PAS: non li ho visti nei bambini abusati con tale costanza.

La famiglia conflittuale è stata abbondantemente studiata da clinici e ricercatori; quindi in questo testo si parlerà dei genitori centrandoci alle immagini genitoriali interne; necessariamente, ma marginalmente, si parlerà anche dei genitori, ma l'obiettivo prioritario è di rivolgere la nostra attenzione e riflessione ai figli di questi genitori; tradurremo le nostre riflessioni in un pensiero che faccia emergere la voce di questi bambini massacrati, a volte inascoltati anche da chi dovrebbe ascoltarli, giudici, servizi sociali, consulenti dei giudici, che quasi sempre "ascoltano" prioritariamente ai fini di giustizia e dei diritti degli adulti ma in cui il diritto del minore alla salute emotiva, di fatto, spesso, è di sfondo.

Inizieremo a parlare delle separazioni conflittuali per arrivare a convergere sulla cosiddetta PAS, che tanti dibattiti e polemiche ha attivato per essere



stata chiamata “sindrome”; ma non ci conformeremo a quei colleghi che, timorosi di essere contestati, specie nelle CTU, hanno mitigato la diagnosi di PAS in “alienazione genitoriale”; cambiargli nome esprime timidezza e una dipendenza da chi, negazionista dei fatti clinici, si atterra a contestarla nel nome; è possibile chiamarla come si vuole, basta che non si neghino i danni che questi bambini ricavano da queste situazioni. A noi interessano i fatti clinici, purtuttavia rimarremo a definirla col nome, accettato o contestato, di PAS che è il nome originario con cui sono stati descritti questi fatti, ma, per star fuori delle polemiche, ci esprimeremo dicendo “la cosiddetta PAS” e, per definire in modo sintetico i bambini che ne sono attori, li chiameremo “bambini PAS” per differenziarli dalle altre tipologie e quadri clinici, e per sottolineare la tipicità e la gravità clinica a cui sono esposti.

Questo testo è un atto di rispetto verso i bambini coinvolti e “massacrati”, rispetto e gratitudine verso i bambini da noi osservati, e hanno costretto a pensare, convinti che se, questo pensare, non lo offrissimo all’osservazione collettiva, renderebbe inutilizzabile il loro linguaggio e il loro essersi fatti conoscere, e farebbe rinunciare alla fruizione di un’informazione e di una lettura diversa da quella fino a oggi seguita. Questo testo a volte sfiora l’aver un’implicita funzione di denuncia di quanto, alcune ottuse decisioni o l’incompetenza operativa realizzino un ulteriore “massacro” istituzionale che si somma a quello genitoriale.



*Parte prima*  
*PAS e dintorni*



# 1. Ma la cosiddetta PAS (Sindrome da alienazione genitoriale) esiste sul serio o è un imbroglio?

## 1. Cos'è la PAS

Gardner, nel 1989, la descrisse come “manovre attuate con successo dal genitore affidatario per alienare il figlio dal genitore non residente; il bambino dopo essere stato sottoposto a un efficace condizionamento, è dominato dall’idea di denigrare e disapprovare uno dei genitori in modo ingiustificato e/o esagerato” e ne rifiuta la frequentazione (Gullotta, 2008).

Gardner suggerisce di basare la diagnosi di PAS sull’osservazione di otto sintomi primari nel bambino:

- a) la *campagna di denigrazione*, nella quale il bambino mima i messaggi di disprezzo del genitore “alienante” verso quello “alienato”. In una situazione normale ciascun genitore non permette che il bambino esibisca mancanza di rispetto e diffami l’altro. Nella PAS, invece, il genitore “alienante” non mette in discussione tale mancanza di rispetto, ma può addirittura arrivare a incoraggiarla;
- b) la *razionalizzazione debole*, con cui il bambino spiega le ragioni del suo disagio nel rapporto con il genitore alienato con motivazioni illogiche, o superficiali;
- c) la *mancanza di ambivalenza*, per la quale il genitore rifiutato è descritto dal bambino come “completamente negativo” l’altro è visto come “completamente positivo”;
- d) il *fenomeno del pensatore indipendente* in cui il bambino afferma di ragionare senza influenze e di aver elaborato da solo la denigrazione senza l’influenza di nessuno;
- e) l’*appoggio totale al genitore “alienante”* con posizioni del bambino sempre a favore del genitore “alienante”;
- f) l’*assenza di senso di colpa*, tutte le espressioni di disprezzo nei confronti del genitore “alienato” sono giustificate e meritate;