

Dalla Parental Alienation Syndrome (PAS) allo studio delle diverse forme di Alienazione Genitoriale

From Parental Alienation Syndrome (PAS) to the study of different forms of Parental Alienation

SILVIA MAZZONI, VALENTINA NASSISI

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università di Roma

RIASSUNTO: Premesse teoriche: Il dibattito scientifico sulla Sindrome di Alienazione Parentale (PAS) ne mette in luce gli aspetti più controversi: mentre la PAS indica una sindrome con un unico fattore eziopatogenetico (il genitore alienante), il concetto di Alienazione Parentale indica una complessa dinamica di matrice psicologico-relazionale che coinvolge l'intero nucleo familiare. **Obiettivo:** Il presente lavoro si propone di delineare gli aspetti di maggiore criticità della PAS, illustrando le critiche più autorevoli al costrutto, e di mettere in luce le caratteristiche psicodinamiche osservate in nuclei familiari coinvolti in situazioni di alienazione. **Metodologia:** La rassegna della letteratura sull'argomento ha consentito di individuare l'evoluzione del concetto di PAS, a partire dai primi lavori di Gardner, fino ai più recenti contributi clinici e di ricerca. Tale rassegna ha messo in luce il complesso intreccio di fattori intrapsichici ed interpersonali implicati. **Discussione critica e conclusioni:** Una visione critica dei contributi scientifici sulla PAS consente di elaborare criteri diagnostici coerenti con la complessità del fenomeno e volti a delineare i diversi disturbi della relazione genitori-figli che si associano all'espressione della Alienazione Parentale da parte di bambini e adolescenti coinvolti nell'alta conflittualità dei genitori. Tale approccio può favorire la costruzione di linee guida per interventi multifocali e contrastare l'applicazione di provvedimenti psico-giuridici centrati su un'ottica lineare.

PAROLE CHIAVE: Sindrome di Alienazione Parentale, Multifattorialità, Aspetti psicodinamici.

ABSTRACT: Theoretical background: In the last two decades, the scientific debate on Parental Alienation Syndrome (PAS) has raised controversies about the inherent consistency of the construct. Specifically, based on the Gardner's first formulations, the PAS diagnosis reveals the presence of a unique etiopathogenetic factor, the alienating parent. Such a parent has the power of "programming" alienated children by enlisting them in his or her "campaign of denigration" and "vilification" of the other parent that children are forced to refuse. On different grounds, the concept of Parental Alienation appears to show a complex psychological-relational dynamic in which the whole family members are implied. **Objective:** The present work reviews the main critical aspects of the PAS conceptualization and the more eminent critics of this construct. This review has also the objective to highlight the psychodynamic features of the families involved in parental alienation conditions. **Methodology:** The review of the literature around this topic offers a historical and critical perspective on the evolution from the first Gardner's conceptualization of PAS, in which only one factor was considered (alienating parent), to later reformulations of PAS based on both clinical and research contributes. The concept of Parental Alienation seems to go beyond some limits of the PAS diagnosis, focusing on the child rather than adults, and in considering an array of contributing factors that can create/consolidate alienation in children. This article specifically focuses on psychodynamic features that characterize families involved in parental alienation conditions. The review of the psychodynamic literature on this topic shows that these families reveal narcissistic features, such as a psychological matrix with no differentiation, and confusion in generational and gender differences as well. **Critical discussion and conclusions:** The main and more poignant objection toward the PAS conceptualization underlines the Gardner's oversimplistic view. Considering Parental Alienation underlines the importance of bearing in mind a multifactorial point of view in the explanation of this complex dynamic. A critical point of view on the topic of PAS al-

S. Mazzoni, V. Nassisi: *Dalla PAS allo studio delle diverse forme di Alienazione Genitoriale*

lows to develop specific diagnostic criteria in order to face the complexity of this problem, and to describe different forms of parents-children relational disorders associated to Parental Alienation. This perspective can lead to improve guidelines for multi-focal interventions in order to go beyond psychological and legal measures based on a linear viewpoint.

KEY WORDS: Parental Alienation Syndrome, Multifactoriality, Psychodynamic features.

■ Introduzione

Il dibattito scientifico e mediatico intorno al tema della Parental Alienation Syndrome (PAS) indica l'utilità di distinguere tra una sindrome, come l'ha definita Gardner nel 1985, manifestata dal bambino a fronte di un fattore eziopatogenico unico - il genitore alienante - e l'Alienazione Parentale - una dinamica psicologica e relazionale che coinvolge come minimo il triangolo madre-padre-figlio - già descritta nel 1980 da Wallerstein e Kelly per indicare forme di "allineamento" tra un genitore ed uno o più figli con l'obiettivo condiviso di andare contro l'altro genitore¹.

Secondo Gardner, la PAS descrive la campagna di denigrazione - senza alcuna giustificazione - rivolta da un figlio verso un genitore, risultato di una programmazione da parte di un genitore alienante (Gardner, 2001a; 2002).

Sono state rilevate alcune parole chiave per indicare il rischio di valutare in modo inappropriato la definizione di PAS. Un rigore dovuto, se si tiene conto che tale diagnosi giustifica l'intervento centrato sull'allontanamento del figlio dal genitore programmatore, tutelato attraverso l'inserimento in strutture protette che favoriscano la transizione al genitore alienato e al recupero di una sana relazione con lo stesso.

Diviene così indispensabile comprendere le tante situazioni familiari in cui l'Alienazione Parentale del figlio è "giustificata" da un complesso di fattori - che

possono non comprendere la presenza di un genitore programmatore - e rappresenta l'esito a livello individuale di un processo evolutivo della triade madre, padre e figlio/i. Dobbiamo a Kelly e Johnston (2001, 2004) lo stimolo più interessante a studiare il fenomeno dell'Alienazione Parentale e a considerare, dunque, il sintomo del figlio come l'epifenomeno di un disturbo della relazione. Le Autrici segnalano che non tutti i figli di genitori che squalificano e denigrano il partner arrivano a rifiutare il genitore bersaglio e, dunque, ci devono essere altri fattori che spiegano tale eventualità (Warshak, 2001). Infine, suggeriscono di distinguere i figli che dopo il divorzio si adattano a continuare il rapporto con entrambi i genitori, da quelli che preferiscono stare con uno di essi e, infine, da quelli che esprimono un rifiuto netto verso un genitore. E' evidente che la valutazione di Alienazione Parentale comporta la progettazione di interventi multifocali.

Dopo una definizione schematica degli elementi considerati necessari da Gardner per la valutazione di PAS, verrà presentata una rassegna della letteratura che ci fornisce indicazioni sugli aspetti dinamici che caratterizzano i protagonisti del processo di alienazione genitoriale, non trascurando di indicare elementi che definiscono il contesto relazionale in cui tutti i protagonisti si trovano intrappolati, ognuno con un ruolo specifico.

■ I sintomi e le "additional differential diagnostic considerations" (Gardner, 1985, 1998, 1999, 2001a)

Nella formulazione di PAS (Gardner, 1985), i sintomi del bambino o dell'adolescente necessari per porre la diagnosi sono i seguenti:

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. Il bambino manifesta sentimenti negativi e scarso rispetto verso il genitore alienato;

¹ Minuchin aveva descritto questo triangolo nel 1974 anche nelle famiglie unite, osservando dinamiche di coalizione tra un genitore e il figlio ed esclusione/autoesclusione dell'altro genitore. Più attualmente questo triangolo è stato rilevato nella ricerca longitudinale del gruppo di Losanna ed è stato definito "coalizione escludente" (Fivaz Depeursinge, Frascarolo, Lopes, Dimitrova, Favez, 2007), una forma di disfunzione che si contrappone all'alleanza familiare, caratterizzata invece da una buona coordinazione tra tutti i membri della famiglia. Ciò che non è stato evidenziato in questi studi è il rifiuto del figlio verso un genitore e la sua attiva denigrazione dello stesso, sintomo che sembra possibile solo nel contesto della separazione conflittuale dei genitori.

2. *razionalizzazioni deboli, superficiali, assurde* o comunque prive di riscontri oggettivi;
3. *manca di ambivalenza*: il figlio ritiene che il genitore alienato presenti solo caratteristiche negative mentre il genitore alienante viene descritto in termini assolutamente positivi;
4. *fenomeno del pensatore indipendente*: il figlio è determinato nell'affermare di aver deciso egli stesso di rifiutare il genitore alienato, senza alcuna influenza da parte del genitore alienante; egli chiede di essere ascoltato dal Giudice o dai consulenti per convincerli delle proprie argomentazioni;
5. *appoggio automatico al genitore alienante*: il figlio si schiera sempre e solo a favore del genitore alienante;
6. *assenza di senso di colpa*: il figlio non sembra mostrare alcun sentimento di empatia per le accuse e le sofferenze che causa al genitore alienato;
7. *scenari presi in prestito*: il figlio utilizza espressioni verbali che appartengono al linguaggio adulto e non conosce nemmeno il significato di quelle espressioni che ha solo sentito pronunciare dal genitore alienante;
8. *estensione dell'ostilità*: la campagna di denigrazione non si limita al genitore alienato, ma investe anche la famiglia allargata e gli amici dello stesso genitore, mancando di rispetto verso tutti gli adulti implicati.

Nel 1998, probabilmente sollecitato dalle prime critiche, Gardner aggiunge quattro fattori, definiti "additional differential diagnostic considerations":

1. *difficoltà di transizione nei periodi di visita presso il genitore non affidatario*;
2. *comportamento ostile, rifiutante e provocatorio del minore durante le visite*;
3. *legame del minore esclusivo e invischiato con il genitore alienante*;
4. *legame positivo del figlio con il genitore alienato prima dell'alienazione*.

Rispetto alla varietà dei comportamenti delineati, Gardner (1999, 2001c) propone di distinguere livelli *lievi*, *moderati* e *gravi* della PAS, per poter adottare diversi tipi di provvedimenti legali e di intervento di tutela del minore.

Livello lieve: si evidenzia una manifestazione attenuata di tutti o alcuni dei sintomi e l'ambivalenza rispetto al rifiuto verso il genitore alienato. In questi casi non viene suggerito né un provvedimento legale di

allontanamento del figlio dal genitore alienante né un intervento terapeutico specifico per il bambino. Una psicoterapia può essere valida, invece, per risolvere altri problemi derivanti dal divorzio.

Livello moderato: si tratta dei casi più diffusi, in cui sono presenti, anche se non in maniera pervasiva, gli otto sintomi primari. In questi casi si può ancora osservare un'attenuazione del rifiuto verso il genitore alienato quando il figlio resta solo con lui. Il genitore alienante ha un rapporto relativamente sano con i figli, ma accetta le ordinanze del Tribunale solo dopo multe o minacce di trasferimento della custodia. A livello legale, viene suggerito che si possa mantenere il collocamento presso il genitore alienante, anche se è necessario il monitoraggio dei servizi al fine di garantire la frequentazione del figlio con il genitore alienato. È auspicabile che il Giudice adotti provvedimenti sanzionatori per forzare il genitore alienante al rispetto della bi-genitorialità. È inoltre possibile prescrivere un trattamento condotto da un professionista che conosca la PAS e l'organizzazione di incontri protetti tra genitore alienato e figlio.

Livello grave: si tratta di casi rari (circa il 5-10% dei casi totali) in cui rientrano i bambini che rimangono radicati nelle loro convinzioni e sono presenti gli otto sintomi primari più i quattro fattori aggiuntivi. Il genitore alienante è particolarmente attivo nel portare avanti la denigrazione verso l'altro genitore mediante una chiusura totale nei suoi confronti. Il mantenimento della relazione esclusiva con il genitore alienante rappresenta, secondo Gardner, un potente e diretto fattore di rischio per la salute mentale del minore, che potrebbe sviluppare una psicopatologia permanente. È in questi casi che viene ritenuto opportuno che il Tribunale ordini di trasferire la custodia primaria al genitore alienato, con collocamento del bambino nella casa dello stesso. Considerata la difficoltà a realizzare il cambiamento di custodia e di collocamento, vengono individuate delle strutture residenziali temporanee - *Transitional Site Program* - per favorire il cambiamento; viene, inoltre, suggerito l'allontanamento temporaneo del bambino dal genitore alienante per evitare le sue interferenze con il progetto. I contatti verranno poi ripresi gradualmente sotto la supervisione dei Servizi competenti.

Nonostante l'assenza, in molti casi, del genitore "programmatore" e della campagna di denigrazione rigida del figlio, Gardner non rinuncia alla definizione generica di PAS. Si tratta di una posizione critica perché non si considera la possibilità che in

molti casi non si possa confermare la diagnosi di PAS così come è stata delineata e si debba far riferimento a diversi modelli causali che prevedono l'interazione di altri fattori. Va, inoltre, sottolineato che Gardner stesso (1998) sembra ammettere che i casi di livello grave di PAS – che potrebbero essere considerati gli unici a meritare la diagnosi - sono una piccola percentuale (5-10%) dei casi di alienazione genitoriale. I casi definiti da Gardner come lievi e moderati, in sostanza, non evidenziano gli elementi necessari per una diagnosi di PAS e dovrebbero essere studiati in modo differente per individuare la dinamica che giustifica l'allontanamento di un figlio da un genitore nel contesto della conflittualità genitoriale.

■ Critiche alla formulazione della PAS

Tra le critiche a Gardner, la più prestigiosa proviene da Kelly e Johnston (2001), studiose del conflitto genitoriale e dei suoi effetti sui figli nel processo di separazione e divorzio. L'obiezione principale riguarda il termine "sindrome" – un insieme di segni e sintomi connessi ad un fattore eziopatogenico unico - che va sostituito, a loro parere, con la definizione di processo di Alienazione Parentale, connesso a differenti fattori causali che interagiscono fra loro, favorendo livelli differenziati di disimpegno nella relazione tra figlio/i e un genitore. Secondo le Autrici è quasi impossibile trovare casi in cui il genitore programmatore sia l'unico fattore causale connesso alla sintomatologia dei figli. Gardner (2001b), in modo simmetrico, afferma che rinunciare alla definizione di "sindrome" ostacolerebbe la possibilità che il genitore programmatore venga identificato e che vengano prese misure adeguate per proteggere i bambini dalla sua influenza.

Nella formulazione di processo di Alienazione Parentale, Kelly e Johnston (2004) mantengono alcuni elementi essenziali della PAS: la libera e persistente espressione dei sentimenti negativi, che corrisponde alla campagna di denigrazione, e l'irragionevolezza dei sentimenti, che corrisponde all'immotivata denigrazione. L'Alienazione Parentale fa riferimento alla particolare vulnerabilità del bambino unita a comportamenti di entrambi i genitori. Gardner (2001b) risponde che esiste una grande varietà di cause per cui i bambini divengono alienati da un genitore, ma la PAS è uno specifico sottotipo causato principalmente da un genitore programmatore.

Warshak (2001) sottolinea, per la PAS, la mancanza di indici validi e attendibili: l'inferenza del clinico è molto elevata quando si valuta la "programmazione" del genitore alienante e il "rifiuto immotivato" del figlio verso l'altro genitore; inoltre, il costrutto di alienazione è stato formulato in modo non convergente da diversi autori e, dunque, la validità deve essere ancora dimostrata.

L'insistenza di Gardner nell'affermare l'esistenza della PAS – almeno come sottotipo della Alienazione Parentale – è connessa anche all'obiettivo che essa venga riconosciuta nei manuali psicodiagnostici, affinché possa essere introdotta e considerata a livello giuridico. Su questa linea, si introduce il lavoro di Bernet, von Boch-Galhau, Baker e Morrison (2010) che cercano di includere la sindrome nel manuale diagnostico DSM-5 e nell'ICD-11, definendola Parental Alienation Disorder (PAD). Nella definizione di PAD, gli Autori riprendono i criteri definiti da Gardner (1998) tentando una maggiore sistematicità e la dimostrazione di attendibilità e validità; precisano, inoltre, che non tutti i criteri sono necessari per porre diagnosi di PAD. La proposta viene criticata aspramente da diversi autori (Pepiton, Alvis, Allen e Logid, 2012; Bernet e Baker, 2013) e non ammessa nel DSM-5: la condizione descritta da Gardner, tuttavia, può ricadere sia nei Disturbi d'ansia da separazione sia tra i Problemi legati all'educazione genitoriale (Bambino affetto da *distress* da relazione genitoriale).

Emery (2005) considera le formulazioni della PAS falsificabili dal punto di vista scientifico e propone di spostare l'attenzione verso lo studio di metodi di collaborazione tra i professionisti dell'ambito legale e della salute mentale, per aiutare i bambini e le famiglie che attraversano una separazione o un divorzio conflittuali. Propone, inoltre, di concentrarsi sulla riformulazione delle leggi in modo da neutralizzare il rischio di battaglie legali tra i genitori per la custodia dei figli.

In sintesi, il dibattito sulla diagnosi di PAS converge nel riconoscere alcuni casi in cui – come proposto da Gardner - si rileva il peso del fattore di rischio rappresentato da un genitore alienante: gravemente disturbato dal punto di vista psicologico, questi riesce ad esercitare la sua influenza negativa su un figlio che presenta una particolarmente vulnerabilità e che non può usufruire di risorse necessarie a moderare l'effetto di detta influenza. Si tratta di situazioni relativamente rare, rispetto a molte altre in cui l'Alienazione Parentale emerge in un processo relazionale e psicologico articolato e complesso.

■ Psicodinamica delle relazioni familiari in contesti di alienazione

Il profilo del genitore alienante

Tra gli elementi che influiscono sull'alienazione parentale, emergono le caratteristiche di personalità delle coppie genitoriali coinvolte (Kelly e Johnston, 2001; Donner, 2006; Villa, 2006, 2011; Montecchi e Montecchi, 2013).

Nel suo lavoro retrospettivo, Baker (2006) – indagando l'esperienza di alienazione subita nell'infanzia da 40 adulti – mette in luce tre “pattern di alienazione”.

Nel primo, denominato “*madre narcisistica in una famiglia divorziata*”, la madre detiene la custodia del/i bambino/i e il padre, non affidatario, è alienato. La personalità narcisistica rende la madre centrata su di sé e sui suoi bisogni, alla ricerca di attenzione da parte dei figli e incapace di considerarli individui separati. La fine del matrimonio elicitava nella madre intollerabili sentimenti di vergogna e rabbia indirizzati verso l'ex coniuge, la cui svalorizzazione le consente di ripristinare il proprio equilibrio narcisistico (Masterson, 1981). A seguito della separazione, le madri si rivolgono ai figli per ottenere conforto, bisognose di un'*audience* che le rassicuri rispetto alla propria grandiosità (Golomb, 1992): il desiderio dei figli di mantenere una relazione con il padre è sperimentato come un tradimento (Kernberg, 1976). Queste madri mantengono la vicinanza ai propri figli fintanto che questi garantiscono loro la soddisfazione dei propri bisogni emotivi; se ferite o contrariate dal loro comportamento, i figli subiscono invariabilmente svalutazione e ritiro emotivo.

Anche nel secondo pattern – “*Madri narcisistiche in famiglie non separate*” – il padre è oggetto di alienazione e la madre rivela una personalità narcisistica. In questo caso, però, l'alienazione si inverte attraverso le “confidenze” materne circa le inadeguatezze del padre, in modo da rendere più solido il legame madre-figlio, alle spese di quello con l'altro genitore, messo in cattiva luce all'oscuro di tutto. La motivazione sottostante l'alienazione non è il rifiuto da parte del coniuge, ma l'impossibilità di stabilire una relazione “adulta” con il proprio partner, rivolgendosi ai figli per ottenere amore incondizionato. Ciò che accomuna i primi due pattern è il forte legame emotivo bambino/madre che questa sfrutta a suo vantaggio per soddisfare i propri bisogni. Dal canto suo il bambino, se costretto a scegliere, rifiutando il padre si garantisce e preserva la vicinanza con la madre.

Il terzo pattern – denominato “*Genitore alienante freddo, rifiutante o abusante*” – si riferisce a una con-

dizione in cui il tono emotivo e la qualità della relazione con il genitore alienante (padre o madre) sono assai sfavorevoli per il bambino e caratterizzati da comportamenti fisicamente, verbalmente e/o sessualmente abusanti. In tali circostanze, l'alienazione non si realizza attraverso una relazione di fascino e persuasione, ma è sostanziata dalla paura e dalla sofferenza e da una campagna denigratoria nei confronti del genitore bersaglio. Il concetto di identificazione con l'aggressore (A. Freud, 1961) permette di comprendere perché questi bambini si allineino a genitori alienanti tanto violenti: attraverso questo meccanismo di difesa, affrontano l'ansia associata a sentimenti di impotenza, assumendo le caratteristiche della persona percepita come più “potente” – anche se il genitore è aggressivo o abusante nei propri confronti – sperimentando in misura ridotta sentimenti di sopraffazione e perdita di controllo (Goldberg, 2003).

Da quanto sin qui esposto, emerge la presenza di una matrice psicodinamica fusionale tra genitore (sia esso madre o padre) e figli. Diversi autori parlano, a tal proposito, di *boundary dissolution* (per una rassegna, cfr. Chase, 1999; Kerig, 2005), complesso fenomeno che presuppone la perdita di differenziazione psicologica tra i membri di una famiglia, la confusione dei loro ruoli e, dunque, la rottura dei legami intergenerazionali. Secondo Hart, Binggeli e Brassard (1998), possono essere chiamati psicologicamente abusanti coloro che si ingaggiano in una relazione di sfruttamento in cui i figli sono spinti a soddisfare i bisogni emozionali dei genitori.

A proposito di *boundary dissolution*, diversi autori (Emery, 1999; Johnston, Walter, Olesen, 2005; Sroufe e Fleeson, 1988) ne individuano un accresciuto rischio nell'ambito di famiglie divorziate o monoparentali in cui ci si aspetta che il bambino debba “riempire” lo spazio lasciato vacante dal coniuge assente. La dissoluzione dei confini psicologici rimanda alla dinamica “incestuale” (Racamier, 1995) che Villa (2006) mette in luce nei contesti di alienazione parentale. In queste famiglie, con la tendenza ad annullare gli spazi intersoggettivi e le differenze tra generi e generazioni, gli “equivalenti incestuosi” indicano il mezzo attraverso cui si realizza la sottostante matrice d'indifferenziazione psicologica tipica di relazioni di stampo narcisistico e psicotico. Secondo Villa (2006), esiste una sostanziale continuità tra la sindrome di alienazione genitoriale, le relazioni incestuali e i casi d'incesto, nella misura in cui condividono la stessa matrice psicodinamica. Si tratta, cioè, di relazioni familiari primitive e concrete, dove non c'è spazio per il simbolico, relazioni narcisistiche, seduttive

ed esclusive. Interpretando con “occhiali psicodinamici” il quadro clinico della PAS, secondo l’Autore, può essere messo in luce un assetto relazionale dominato da angosce persecutorie e meccanismi difensivi primitivi, come la scissione e la proiezione, messi in atto per contrastarle. Così, in situazioni estreme, il quadro si connota di aspetti psicopatologici di tipo psicotico (*folie à deux*) (Villa, 2006; Montecchi e Montecchi, 2013).

In queste famiglie, dominate da una condizione duale pre-edipica, fusionale, non sembra essere avvenuta la naturale evoluzione verso una condizione di triangolazione edipica: viene a mancare, cioè, la fondamentale funzione del paterno come elemento “terzo” in grado di sancire la separazione differenziante dalla fusione duale (Racamier, 1995). Si assiste, cioè, a una particolare dinamica collusiva tra i due genitori in cui prende corpo la famiglia pre-edipica, regolata da difese e modalità di tipo psicotico. Citando Villa (2011), “*Quando una coppia ha un figlio, diventa difficile per tutti trasformare i modelli relazionali duali moglie-marito in modelli relazionali triangolari, madre-figlio-padre. In queste famiglie diventa impossibile gestire la condizione triangolare edipica e quindi, molto spesso, diviene inevitabile regredire ritornando a modelli relazionali duali, narcisistici e pre-edipici*” (p. 14). Donner (2006) sottolinea come per genitori che nutrono un “amore narcisistico” (Freud, 1914) verso i propri figli, la genitorialità costituisca un modo per difendersi dalle agonie primitive e dall’angoscia di andare in pezzi.

Una particolare fattispecie riguarda, poi, le situazioni in cui l’alienazione genitoriale sembra “giustificata” da una concomitante accusa, ai danni del genitore alienato, di abuso sessuale. Un simile assetto perdura nell’interruzione della relazione con il genitore bersaglio delle accuse (anche se si dimostreranno infondate), escluso dal rifiuto del figlio alla ripresa dei rapporti, dando vita al quadro dell’alienazione genitoriale. In questi casi, “*la denuncia di un sospetto abuso intrafamiliare (incesto) dà corpo ad una condizione di per sé latente, fusiva e confusiva (incestuale)*” (Villa, 2006, p. 43). Come sottolineano Ammaniti e Mazzoni (2013), attraverso primitivi meccanismi difensivi come l’identificazione proiettiva, l’altro diviene la personificazione e l’attualizzazione di aspetti di sé negati e scissi, rifiutati e combattuti (Ogden, 1979).

Il profilo del genitore alienato

Il genitore bersaglio è una figura meno studiata da coloro che seguono le argomentazioni di Gardner ed

è spesso solo contraddistinto dall’aver avuto prima della separazione un rapporto positivo con il figlio, mentre dopo è oggetto di una denigrazione immotivata. Può essere vittima di accuse molto pesanti e gravi – quali violenze o abusi sessuali – in mancanza di un reale riscontro.

Un aspetto centrale nello studio di Baker (2006) riguarda il ruolo giocato dal genitore rifiutato nel mantenere la dinamica alienante ai suoi danni, elemento precedentemente evidenziato in altri contributi (cfr. Kelly e Johnston, 2001). Il genitore oggetto di alienazione appare passivo, disimpegnato, e non sembra fare tutto ciò che è in suo potere per recuperare il rapporto con i propri figli, “arrendendosi” allo stato delle cose.

La massima critica rivolta a Gardner da Kelly e Johnston (2001) riguarda proprio il fatto di non aver tenuto conto del contributo e della responsabilità del genitore alienato nell’instaurarsi dell’alienazione genitoriale. Secondo le Autrici si possono delineare due profili di genitore alienato:

- genitore che, prima della separazione, aveva un rapporto adeguato con il figlio, capace di sensibilità e presente sul piano educativo, che tuttavia evidenzia una scarsa capacità di adattarsi alla prolungata situazione di rifiuto, reagendo con ritiro o con aggressività diretta o indiretta;
- genitore che, prima della separazione, aveva un rapporto superficiale, non soddisfacente, distaccato, con uno stile educativo autoritario-controllante e che, dopo la separazione, può tendere a ricostruire nuovi legami a discapito dei precedenti.

Il genitore alienato di cui parla Gardner sembra rientrare nella prima categoria: una persona che accetta tale situazione per permissività o paura che una reazione risoluta possa incrementare l’allontanamento e il rifiuto, oppure che utilizza metodi “forti” per vedere suo figlio – come il ricorso alle forze dell’ordine o al Giudice – e verrà percepita come aggressiva e autoritaria, convalidando le convinzioni del figlio (Malagoli Togliatti e Franci, 2005).

Uno sguardo sul bambino: caratteristiche di personalità e aspetti psicodinamici di bambini coinvolti in situazioni di alienazione

Dall’esame della letteratura relativa al concetto di *boundary dissolution*, Kerig (2005) suggerisce che ne possano essere individuate quattro dimensioni - inver-

sione di ruolo (*parentification*), intrusività (*intrusiveness*), invischiamento (*enmeshment*) e sposificazione (*spousification*) – che condividono la stessa matrice di indifferenziazione psicologica; tuttavia, ciascuna detiene aspetti caratteristici e altrettanto specifici esiti psicopatologici nello sviluppo. L'invischiamento (*enmeshment*) riguarda la mancanza di riconoscimento delle differenze tra sé e l'altro. Mentre l'invischiamento ha a che fare con l'uguaglianza tra genitore e bambino (*"siamo uguali"*), l'intrusività (*intrusiveness*) costituisce una relazione gerarchica in cui il genitore cerca di controllare il mondo interno del bambino (*"ti senti come io dico"*) (Kerig, 2003): i pensieri e i sentimenti del bambino dovranno adeguarsi alle aspettative del genitore pena la rabbia, il criticismo, l'induzione di colpa, il rifiuto o l'abbandono emotivo da parte del genitore stesso, *"come se il genitore dicesse al bambino, se non sei ciò che ho bisogno che tu sia, allora per me tu non esisti"* (Ogden, 1979, p. 16).

Nell'inversione di ruolo (*parentification*) il genitore si rivolge al bambino per ottenerne rassicurazione e supporto. Secondo Kerig (2003, 2005), l'inversione di ruolo può essere distinta sulla base di chi stia guidando l'interazione, risultando *parent-driven* (il genitore richiede che il figlio soddisfi i propri bisogni emotivi), oppure *child-driven* (il bambino, di sua iniziativa, adotta una linea di *caretaking* nei confronti del genitore). Hiester (1995) distingue, a sua volta, tra un *"child-like parent"* che pretende di essere accudito e un *"adult-like child"*, pronto a offrire tale accudimento.

Con il concetto di sposificazione (*spousification*) (Sroufe e Ward, 1980), si intende l'utilizzo compensatorio del bambino, come sostituto del proprio compagno/a, cui genitori insoddisfatti delle proprie relazioni coniugali si rivolgono per soddisfare i bisogni di affetto o, perfino, di intimità sessuale (Kerig, 2005).

Mentre sono molti gli studi che si sono occupati di definire le caratteristiche psicopatologiche o di personalità delle diadi genitoriali coinvolte in situazioni di PAS (cfr. ad esempio, Siegel e Langford, 1998; Gordon, Stoffey e Bottinelli, 2008), la letteratura che riguarda le caratteristiche di personalità dei bambini sono meno note. Al riguardo, Montecchi e Montecchi (2013) evidenziano quanto la PAS sia, di per sé, una condizione che mette al centro non tanto il bambino quanto la coppia genitoriale. La diagnosi di PAS nascerebbe, secondo gli Autori, da una lettura "adulto-centrica" in cui vengono messi in rilievo gli aspetti giuridico/legali connessi ai diritti dei genitori. Il bambino, al contrario, sembra non essere tenuto nella giusta considerazione rispetto alla propria individualità, vedendo spesso di-

sconosciuto il proprio disagio emotivo. Gli Autori rilevano come la PAS - lungi dall'essere considerata solo il frutto di una "programmazione" del genitore alienante - possa essere compresa unicamente se inserita nell'ambito di dinamiche familiari complesse in cui tutti i membri della famiglia, compreso il bambino, hanno un ruolo e motivazioni specifiche.

Cavanna (2013) mette in luce come la separazione dei genitori (in misura maggiore se altamente conflittuale) comprometta per i figli l'immagine simbolica di famiglia come luogo sicuro costruito per loro e rappresentata, contemporaneamente, una dolorosa ferita narcisistica. Nell'elevata conflittualità genitoriale, il rapporto coniugale ferito soppianta la genitorialità e il bambino viene frustrato nel suo fisiologico egocentrismo infantile: non è più il "bambino meraviglioso" (Racamier, 1992) per il quale il genitore era disposto a rinunciare a qualsiasi cosa, e diviene preda di sentimenti di incertezza e paura. In questi casi, il bambino impiega un'ingente quantità di energie per far fronte a una situazione di costante emergenza e non investe di interesse le sue attività quotidiane. Inoltre, l'essere oggetto delle proiezioni e delle identificazioni genitoriali innesca nel bambino l'utilizzo di difese altrettanto primitive. Nei casi di alienazione, l'impedire ai figli l'accesso psichico all'altro genitore ha delle conseguenze nefaste per un sano sviluppo psicologico del minore che appare per lo più anestetizzato, svuotato emotivamente (Cavanna, 2013).

Stahl (1999) suggerisce che i bambini più suscettibili di essere coinvolti in situazioni di alienazione si presentano come maggiormente passivi e dipendenti, o bambini che sentono un forte bisogno di prendersi psicologicamente cura del genitore alienante. Quest'ultimo condivide con il bambino i propri sentimenti di indignazione, offesa e tradimento: gli stati emotivi dell'uno si fondono e confondono con quelli dell'altro.

Ammaniti e Mazzoni (2013) sottolineano come, spesso, nel bambino coinvolto in dinamiche altamente conflittuali, sia possibile evidenziare una sintomatologia di tipo ansioso o ossessivo-compulsivo; è tuttavia altrettanto verosimile non osservare evidenti correlati sintomatologici. Sul piano intrapsichico, invece, si assiste a una vera e propria scissione in cui il bambino mostra un rapporto di grande complicità e lealtà con un genitore, idealizzato, alle spese della relazione con l'altro genitore, rifiutato, svalutato e oggetto di proiezioni negative, spesso dalla matrice transgenerazionale.

Secondo Montecchi e Montecchi (2013), il rifiuto del bambino rappresenta *"un sintomo di una condi-*

zione clinica complessa che il bambino mette in atto per proteggersi dalla sofferenza. Pensare al rifiuto come l'elemento centrale è come considerare solo la tosse nella polmonite" (p. 189). In questo modo, gli Autori tentano di sottrarre il bambino da una visione di vittima passiva delle manovre degli adulti o di potente "braccio armato" del genitore programmatore. Spesso, ricostruendo la storia della coppia coniugale e genitoriale, questi bambini risultano del tutto assenti dalle menti dei propri genitori fin dalla gravidanza. I figli non vengono riconosciuti come individui differenziati psicologicamente, risultando il prolungamento narcisistico dei genitori, più spesso della madre; l'elemento paterno è così debole da non essere riuscito a svolgere la sua funzione di "terzo" in grado di sciogliere il legame simbiotico madre-figlio. L'accesa conflittualità e la rottura del legame genitoriale espongono il bambino ad angosce abbandoniche e persecutorie in cui teme di perdere i propri punti di riferimento. Pertanto, dal punto di vista del bambino, cercare un punto di riferimento stabile, seppure al prezzo di modalità adesive, diviene una strategia di sopravvivenza.

Gli Autori individuano specifiche modalità difensive utilizzate dal bambino in simili condizioni. Attraverso la *regressione alla fase simbiotica*, il bambino sembra garantirsi un'illusione circa la garanzia del legame, restituendosi dei punti di riferimento, pena la fusione del proprio mondo interno con quello del genitore. Attraverso difese arcaiche come la *scissione*, la *proiezione* e l'*identificazione proiettiva*, il bambino scinde le immagini genitoriali in buono/cattivo, proiettando quello cattivo sul genitore rifiutato, attaccando di fatto, non solo il genitore reale ma anche la propria immagine interna. Ciò determina un apparente stato di tranquillità poiché il persecutore viene attivamente rifiutato, allontanato. In realtà, inconsciamente, anche il genitore "buono", quello alienante, è vissuto come persecutorio e l'idealizzazione consente al bambino di proteggersi dalla sua pericolosità. A dispetto di quanto il bambino dichiara, a livello intrapsichico, egli ha un grande desiderio del genitore rifiutato. Un simile desiderio - inaccettabile, pena la perdita dell'appoggio del genitore percepito come più forte - viene proiettato sul genitore rifiutato che diventa, nei fatti, il persecutore. Il processo di *distanziamento affettivo* o *congelamento* accompagna spesso questi bambini, aiutandoli a rinunciare, senza soffrire, al legame con il genitore rifiutato. Una simile difesa, però, si attiverà ogniqualvolta il bambino si troverà in contesti emotivamente coinvolgenti. Le *distorsioni di memoria* (ricordare informazioni sbagliate o cancellare informazioni

corrette) permettono al bambino di permanere nello stato di regressione fusionale, non affrontando la naturale ambivalenza che connota i rapporti con le immagini genitoriali, garantendosi uno spazio libero da conflitti. All'estremo di questa condizione, emergono le situazioni in cui s'ingenerano accuse non veritiere di abusi e/o maltrattamenti.

Questi meccanismi difensivi sembrano particolarmente utili per comprendere i primi due pattern di alienazione descritti da Baker (2006) (cfr. paragrafo precedente), mentre l'*identificazione con l'aggressore* (Freud, 1961) - meccanismo connesso al terzo pattern - appare un'ulteriore strategia del bambino per difendersi dai sentimenti di impotenza sperimentati nella relazione con un genitore abusante e, al contempo, alienante: allineandosi con il genitore percepito come potente, il bambino si sente "al sicuro" poiché evita i sentimenti di dolore e impotenza sperimentati dall'altro genitore, bersaglio di rifiuto e alienazione. Nell'ambito della cornice teorica dell'attaccamento, sono stati descritti comportamenti controllanti (sia punitivi che accudenti), messi in atto dai bambini di circa 6 anni nei confronti del genitore maltrattante, come esito di un attaccamento disorganizzato nella prima infanzia, verosimilmente connesso ad esperienze di abusi e maltrattamenti (Main e Cassidy, 1988; Lyons-Ruth e Jacobvitz, 1999).

Secondo Montecchi e Montecchi (2013), il danneggiamento di un'immagine parentale porta inevitabilmente con sé il deterioramento dell'altra, conducendo allo sviluppo di diverse forme di psicopatologia. Gli Autori ne elencano alcune tra le più significative: persistenza della condizione simbiotica (*folie à deux*); patologie depressive connesse ai vissuti di perdita e angosce abbandoniche; patologie dell'area psicotica (paranoia, delirio lucido, ecc.) connesse all'uso di meccanismi di difesa primitivi; mancata regolazione delle emozioni, in particolare aggressive; fobia sociale; comportamenti antisociali; insuccesso scolastico/lavorativo; difficoltà relazionali e possibili problematiche nell'acquisizione dell'identità sessuale.

Tra gli effetti a lungo termine che Stahl (1999) mette in luce nei casi in cui l'alienazione genitoriale non sia riconosciuta e/o opportunamente trattata, vengono annoverati in particolare: separazioni nelle proprie relazioni future; difficoltà di accedere ad una dimensione di intimità relazionale; difficoltà nel tollerare rabbia e/o ostilità nelle relazioni; sintomatologia psicosomatica, disturbi del sonno e/o dell'alimentazione; vulnerabilità psicologica e dipendenza, conflitti con le figure che rappresentano l'autorità.

Baker (2005) individua alcuni elementi costanti come esito di esperienze infantili di alienazione. La bassa autostima che contraddistingue questi soggetti (Waldron e Joanis, 1996) appare il risultato dell'internalizzazione dell'odio per il genitore rifiutato (Greenberg e Mitchell, 1983), ma anche della colpa sperimentata per averlo rifiutato e denigrato. Inoltre, l'auto-svalutazione di questi soggetti sembra derivare dalle continue asserzioni del genitore alienante di quanto non siano amati e/o desiderati da quello alienato.

Anche la depressione costituisce un esito frequente dell'alienazione, connessa non solo all'esperienza di perdita vissuta, ma anche e soprattutto alla mancata elaborazione di tale privazione: l'alienazione del genitore *doveva* essere vissuta come una liberazione (Baker, 2005). Diversi autori (Bowlby, 1980; Kubler-Ross, 1997) sottolineano che la possibilità di elaborazione di un lutto o di una grave perdita passa attraverso la capacità di percorrere alcuni stadi successivi. Al contrario, l'impossibilità di accedere a un sano processo di lutto porta con sé la possibilità di sviluppare successive problematiche relazionali o depressive.

L'abuso di alcool e/o droghe viene annoverato tra gli effetti a lungo termine dell'alienazione come un modo per alleviare sentimenti di perdita e sofferenza derivanti dalla propria esperienza infantile. La mancanza di fiducia in se stessi e negli altri costituisce un altro esito ricorrente in questi soggetti che, in tal modo, ripetono nelle relazioni sentimentali successive il rifiuto originario del proprio genitore, ricreando una situazione nota. Un aspetto rilevante è, poi, la possibile ripetizione dell'esperienza di alienazione. Baker (2005) riscontra che molti dei suoi intervistati divenivano, a propria volta, genitori alienati dai propri figli. Inoltre, circa due terzi dei soggetti riportavano almeno un'esperienza di divorzio alle loro spalle.

Gli elementi considerati conducono a riflettere sull'impatto che, a lungo termine, le esperienze di alienazione hanno sul bambino, compromettendone diverse aree di funzionamento.

■ Uno studio contestuale: il modello concentrico di Kelly e Johnston (2001)

Una soluzione agli aspetti problematici della proposta di Gardner è rappresentata dal modello concentrico elaborato da Kelly e Johnston (2001). Tale modello considera la famiglia come un sistema e include i contributi dei diversi protagonisti aggiungendo quelli dei sistemi (le famiglie d'origine, i servizi psicosocia-

li, la Magistratura) che verranno a interagire con la famiglia a causa della conflittualità. Secondo le Autrici, dopo la separazione e il divorzio, è possibile disporre le relazioni tra genitori e bambino lungo un *continuum* che vede al polo positivo una *relazione positiva del bambino con entrambi i genitori*, per passare a considerare i casi in cui si evidenzia una *maggiore affinità* del bambino con uno dei due genitori o una *alleanza con un genitore* ed arrivare infine, al polo negativo, a distinguere casi di *bambini estraniati* - che hanno realmente subito violenze, abusi o trascuratezze e vivono un forte stress - e di *bambini alienati* che, senza alcun senso di colpa e senza ambivalenza, rifiutano completamente di avere rapporti con un genitore (Kelly e Johnston, 2001).

Secondo le Autrici, la valutazione deve considerare un vasto numero di fattori tra cui i *background factors* (fattori di contesto) e le *intervening variables* (variabili intervenienti). Nel primo gruppo di fattori individua una *separazione umiliante* per un genitore, percepito come vittima; una *storia di intenso conflitto* fra genitori che esita in un *divorzio altamente conflittuale e contenzioso* in cui le *controversie sono alimentate sia dalla famiglia allargata che da professionisti* che, involontariamente, validano la posizione di un genitore e del bambino che propongono il rifiuto verso l'altro genitore. Viene inoltre valutata l'influenza delle *caratteristiche di personalità del genitore rifiutato* e del *genitore considerato alienante*; infine, sono considerati *l'età, le capacità cognitive e il temperamento* del bambino.

Tra le variabili intervenienti, invece, vengono considerate quelle che possono moderare o intensificare la risposta del bambino come: le *relazioni tra fratelli*, la *vulnerabilità del bambino*, le *reazioni del genitore rifiutato* e le *credenze e comportamenti negativi del genitore alienante*.

Il modello di Kelly e Johnston (2001) è perfettamente in linea con la posizione di coloro che hanno suggerito di considerare l'alienazione genitoriale nell'ambito dei disturbi della relazione genitori-figli e con l'ottica della psicopatologia evolutiva che considera le manifestazioni sintomatiche in termini processuali, e consente di distinguere i precursori di tali manifestazioni nelle traiettorie evolutive. L'idea suggerita è quella di considerare l'eventuale presenza dei comportamenti del genitore alienante e del figlio allineato come risultato di dinamiche relazionali che precedono la separazione, si strutturano durante la separazione e assumono rigidità nell'evoluzione del conflitto dopo la separazione.

■ Conclusioni

Una visione critica dei contributi scientifici sulla PAS consente di elaborare criteri diagnostici coerenti con la complessità del fenomeno e volti a delineare i diversi disturbi della relazione genitori-figli che si associano all'espressione della Alienazione Parentale da parte di bambini e adolescenti coinvolti nell'alta conflittualità dei genitori.

La diagnosi deve essere formulata tenendo conto sia della personalità dei genitori e dei figli – comprendendo in termini psicodinamici le loro motivazioni – sia di altri sistemi che contribuiscono a delineare la traiettoria del processo di alienazione genitoriale. Interessante, a tal proposito, è considerare anche il ruolo dei professionisti che intervengono a sostegno del genitore alienante o di quello alienato alimentando la polarizzazione delle posizioni e l'illusione di poter individuare legami di causa-effetto di tipo lineare (Kelly e Johnston, 2001).

Dall'analisi della letteratura emerge che il quadro clinico individuato da Gardner nella PAS esiste, ma è raro e probabilmente legato ai casi in cui il genitore alienante coinvolge il figlio in dinamiche gravemente narcisistiche e/o psicotiche. Molti altri casi, in cui non sarebbe possibile rintracciare tutti i sintomi che contribuiscono alla sindrome, rientrano nella dinamica di Alienazione Parentale che si adatta a descrivere situazioni diverse tra loro, caratterizzate da alta conflittualità della coppia genitoriale, che influiscono su dinamiche triangolari disfunzionali nel rapporto genitori-figli. Tutti i protagonisti forniscono il loro contributo attivo fino allo stabilizzarsi di modelli interattivi rigidi nei quali emerge il disimpegno o il rifiuto dei figli verso un genitore.

La ricerca deve fornire il proprio contributo alla valutazione della complessità relazionale dell'Alienazione Parentale e tale approccio può favorire la costruzione di linee guida per interventi multifocali, contrastando l'applicazione di provvedimenti psico-giuridici centrati su un'ottica lineare.

■ Bibliografia

Ammaniti M, Mazzoni S (2013), Relazioni familiari e alienazione genitoriale. In Camerini GB, Cavanna D, Curci A, Malagoli Togliatti M, Lubrano Lavadera A, Ammaniti M, Mazzoni S, Giusberti F, Nicolais G, Grattagliano I, Cassibba R, Saponaro MB, Contributi alla discussione. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 2, 317-346.

Baker AJL (2005), The Long-Term Effects of Parental Alien-

ation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *The American Journal of Family Therapy*, 33, 4, 289-302.

Baker AJL (2006), Patterns of Parental Alienation Syndrome: A qualitative study of adults who were alienated from a parent as a child. *The American Journal of Family Therapy*, 34, 63-78.

Bernet W, von Boch-Galhau W, Baker AJ, Morrisons SL (2010), Parental alienation syndrome, DSM-V and ICD-11. *The American Journal of Family Therapy*, 38, 76-187.

Bernet W, Baker AJ (2013), Parental Alienation, DSM-5 and ICD-11: Response to critics. *The American Academy of Psychiatry Law Journal*, 41, 98-104.

Bowlby J (1980), *Attaccamento e perdita, Vol III. La perdita della madre*. Tr. it. Torino: Bollati Boringhieri, 2000.

Cavanna D (2013), PAS: sindrome o disturbo? In Camerini GB, Cavanna D, Curci A, Malagoli Togliatti M, Lubrano Lavadera A, Ammaniti M, Mazzoni S, Giusberti F, Nicolais G, Grattagliano I, Cassibba R, Saponaro MB, Contributi alla discussione. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 2, 317-346.

Chase ND (1999), Parentification: An overview of theory, research, and societal volumes. In ND Chase (a cura di), *Burdened children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Donner MB (2006), Tearing the child apart: The contribution of narcissism, envy, and perverse modes of thought to child custody wars. *Psychoanalytic Psychology*, 23, 3, 542-553.

Emery RE (1999), *Marriage, divorce and children adjustment* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Emery RE (2005), Proponents Bear the Burden of Proof. *Family Court Review*, 43, 1, 8-13.

Fivaz Depeursinge E, Frascarolo F, Lopes F, Dimitrova N, Favez N (2007), Parent-child role reversal in trilogue play: case studies of trajectories from pregnancy to toddlerhood. *Attachment and Human Development*, 9, 1, 17-31.

Freud A (1961), *L'Io e i meccanismi di difesa*. Tr. it. Firenze: Martinelli, 1967.

Freud S (1914), *Introduzione al Narcisismo*. OSF, vol. 7. Tr. it. Torino: Bollati Boringhieri, 1976.

Gardner RA (1985), Recent trends in divorce and custody litigation. *The Academy Forum*, 29, 2, 3-7.

Gardner RA (1998), Recommendations for dealing with parents who induce a parental alienation syndrome. *Journal of Divorce and Remarriage*, 28, 3/4, 1-21.

Gardner RA (1999), Family Therapy of the moderate type of Parental Alienation Syndrome. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 195-212.

Gardner RA (2001a), Parental Alienation Syndrome (PAS): Sixteen years later. *The Academy Forum*, 45, 1, 10-12.

Gardner RA (2001b), Commentary on Kelly e Johnston's "The alienated Child: a reformulation of a parental alienation Syndrome". *Family Court Review*, 39, 3, 611-621.

Gardner RA (2001c), 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.

Gardner RA (2002), 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.

Goldberg L (2003), A psychoanalytic look at recovered

- memories, therapists, cult leaders, and undue influence. *Cultic Studies Review*, 2, 3, 246-264.
- Golumb E (1992), *Trapped in the mirror*. New York: William Morrow.
- Gordon RM, Stoffey R, Bottinelli J (2008), MMPI-2 findings of primitive defenses in alienating parents. *American Journal of Family Therapy*, 36, 3, 211-228.
- Greenberg JR, Mitchell SA (1983), Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica. Tr. it. Bologna: Il Mulino, 1987.
- Hart SN, Binggeli NJ, Brassard MR (1998), Evidence for the effects of psychological maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*, 1, 27-56.
- Hiester M (1995), *Who's the parent and who's the child: Generational boundary dissolution between mothers and their children*. Paper presented at the Society for Research in Child Development, Indianapolis.
- Kelly JB, Johnston JR (2001), The alienated child: a reformulation of parental alienation syndrome. *Family Court Review*, 39, 3, 249-266.
- Kelly JB, Johnston JR (2004), Rejoined to Gardner's commentary on Kelly and Johnston's "The alienated child: a reformulation of parental alienation syndrome". *Family Court Review*, 42, 622-628.
- Kerig PK (2003), Boundary dissolution. In J Ponzetti, R Harmon, Y Kellar-Guenther, PK Kerig, L Scales, J White (a cura di), *International encyclopedia of marital and family relationships*. New York: Macmillan.
- Kerig PK (2005), *Revisiting the construct of boundary dissolution: a multidimensional perspective*. Disponibile sul sito <http://www.haworthpress.com/web/JEA>.
- Kernberg OF (1976), *Teoria della relazioni oggettuali e clinica psicoanalitica*. Tr. it. Torino. Bollati Boringhieri, 1980.
- Kubler-Ross E (1997), *On death and dying*. New York: Scribner.
- Lyons-Ruth K, Jacobvitz D (1999), La disorganizzazione dell'attaccamento: perdite non elaborate, violenza relazionale e cadute nelle strategie comportamentali e attentive. In J Cassidy e PR Shaver (a cura di), *Manuale dell'attaccamento: teoria ricerca e applicazioni cliniche*. Tr. it. Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Main M Cassidy J (1988), Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1 month period. *Developmental Psychology*, 24, 415-426.
- Malagoli Togliatti M, Franci M (2005), La sindrome di alienazione genitoriale (PAS): studi e ricerche. *Maltrattamento e Abuso all'infanzia*, 7, 39-63.
- Masterson J (1981), *The narcissistic and borderline disorders*. New York: Brunner/Mazel Publisher.
- Minuchin S (1974), *Famiglie e terapia della famiglia*. Tr. it. Roma: Astrolabio, 1976.
- Montecchi F, Montecchi FR (2013), Separazioni ad alta conflittualità e Sindrome di Alienazione Genitoriale (PAS): imbroglio diagnostico o realtà clinica? Dalla parte dei minori. *Minori e Giustizia*, 4, 186-197.
- Ogden T (1979), On projective identification. *International Journal of Psychoanalysis*, 60, 357-373.
- Pepiton MB, Alvis LJ, Allen K, Logid G (2012), Is Parental Alienation Disorder a Valid Concept? Not According to Scientific Evidence. A Review of Parental Alienation, DSM-5 and ICD-11 by William Bernet. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21, 2, 244-253.
- Racamier PC (1992), *Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi*. Tr. it. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1993.
- Racamier PC (1995), *Incesto e Incestuale*. Tr. it. Milano: Franco Angeli, 2003.
- Siegel J, Langford J (1998), MMPI-2 Validity Scales and Suspected Parental Alienation Syndrome. *American Journal of Forensic Psychology*, 16, 5-14.
- Sroufe LA, Fleeson J (1988), The coherence of family relationships. In RA Hinde e J Stevenson-Hinde (a cura di), *Relationships within families: Mutual Influences*. Oxford: Oxford University Press.
- Sroufe LA, Ward MJ (1980), Seductive behaviors of mothers of toddler: Occurrence, correlates and family origins. *Child Development*, 51, 1222-1229.
- Stahl PM (1999), Alienation and alignment of children. *California Psychologist*, 32, 3, 23-32.
- Villa F (2006), La sindrome di alienazione genitoriale: cerniera tra legami incestuali e rapporti incestuosi. *Minori e Giustizia*, 2, 42-52.
- Villa F (2011), *La Sindrome di Alienazione Genitoriale e le patologie del limite*. Atti del seminario 1 aprile, 2011. Milano, Spazio Guicciardini. Disponibile sul sito: http://www.provincia.milano.it/affari_sociali/
- Waldron KH, Joanis DE (1996), Understanding and collaboratively treating parental alienation syndrome. *American Journal of Family Law*, 10, 121-133.
- Wallerstein S, Kelly JB (1980), Effects of Divorce on the Visiting Father-Child Relationship. *The American Journal of Psychiatry*, 137, 1534-1529.
- Warshak RA (2001), Current controversies regarding parental alienation syndrome. *The American Journal of Forensic Psychology*, 19, 3, 29-60.

Indirizzo per la corrispondenza:

Prof.ssa Silvia Mazzoni

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica

Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma

Via dei Marsi, 78

00185 Roma

E-mail: silvia.mazzoni@uniroma1.it