

## **Si può prescrivere una psicoterapia alla coppia genitoriale?**

A cura di:

Giovanni Battista Camerini – Neuropsichiatra Infantile

Marco Pingitore – Psicologo-Psicoterapeuta

Giovanni Lopez – Psicologo-Psicoterapeuta

Accettato per la pubblicazione sulla rivista online [www.ilmfamiliarista.it](http://www.ilmfamiliarista.it) (Giuffré).

### **Abstract**

Accade frequentemente che il Giudice prescriva un trattamento sanitario, in genere un sostegno alla genitorialità o una psicoterapia, alla coppia genitoriale al fine di affievolire il conflitto e recuperare le competenze genitoriali. Ma è realmente possibile ed efficace imporre un trattamento psicologico ad un soggetto adulto, pena la perdita dell'affidamento del figlio?

### **Introduzione**

Una recente sentenza (n. 9630/16) pubblicata dalla prima sezione civile del Tribunale di Roma (Giudice Silvia Albano) riporta alla ribalta un tema molto spinoso: la prescrizione di un trattamento sanitario per la coppia genitoriale nelle dispute giudiziarie per l'affidamento dei figli.

In alcuni casi, come in quello sopra citato, il Giudice prescrive un percorso terapeutico per entrambi i genitori, pena la perdita della responsabilità genitoriale o l'affido esclusivo al genitore adempiente.

Tale provvedimento appare molto diffuso in alcuni tribunali italiani, non privo di polemiche e difficoltà oggettive. Prendendo in considerazione i diversi punti di vista dei soggetti coinvolti, vediamo quali potrebbero essere le eventuali principali difficoltà.

### **Dalla parte del CTU**

L'accertamento peritale ha l'obiettivo di rispondere ai quesiti del Giudice in tema di responsabilità genitoriale (idoneità genitoriale), valutando sostanzialmente la situazione psicologica della famiglia divisa, con specifico riferimento all'esercizio delle funzioni genitoriali e ravvisando eventuali elementi di disagio del minore (soprattutto quando derivanti da un inadeguato adempimento delle funzioni genitoriali) e proponendo interventi adeguati alla situazione.

Capita, non di rado, che il CTU concluda con il suggerimento, per i genitori, di intraprendere una psicoterapia o un sostegno psicologico al fine di ridurre il conflitto coniugale; suggerimento che, il più delle volte, appare una vera e propria prescrizione e, anche se teoricamente molto utile, potrebbe

perdere di efficacia e valore poiché ciò di cui necessita la famiglia divisa non è un semplice suggerimento, ma proposte pratiche e determinate. Tra queste, molto utile potrebbe essere indicare al Giudice come tempi di frequentazione disomogenei del figlio possono alimentare il conflitto coniugale o, ancora, evidenziare un eventuale mancato rispetto del “criterio dell’accesso” da parte di uno dei due genitori suggerendo, in tal caso, l’inversione del collocamento o provvedimenti più incisivi, al fine di tutelare il diritto del minore a frequentare entrambi i genitori.

### **Dalla parte del Giudice**

Ricevuta la relazione peritale, il Giudice in molti casi dispone una vera e propria prescrizione di un trattamento sanitario a favore degli ex coniugi al fine di ricucire un rapporto genitoriale ormai logorato: pena conseguenze sul piano dell’affidamento o, nel peggiore dei casi, della responsabilità genitoriale, così come avvenuto nella sentenza del Tribunale di Roma.

A tal proposito: può un Tribunale imporre un sostegno psicologico a due soggetti adulti?

Partendo dalla norma, l’art. 32 della Costituzione cita:

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Non sembra possibile, perciò, imporre un trattamento sanitario a persone maggiorenni, specie per “recuperare” il proprio ruolo genitoriale. Principio sancito anche da una recente sentenza della Cassazione (13506/15) in cui, sostenevano gli Ermellini, la prescrizione di un sostegno psicologico ai genitori “pur volendo ritenere che non imponga un vero obbligo a carico delle parti, comunque le condiziona ad effettuare un percorso psicoterapeutico individuale e di coppia confliggendo così con l’art. 32 della Costituzione”. Questo genere di “cura”, “esula dai poteri del giudice investito della controversia sull’affidamento dei minori anche se viene disposta con la finalità del superamento di una condizione, rilevata dal Ctu, di immaturità della coppia genitoriale che impedisce un reciproco rispetto dei rispettivi ruoli”.

Volendo porre il caso in cui fosse possibile una tale prescrizione, ci si troverebbe di fronte, però, ad una serie di interrogativi importanti circa le conseguenze di tale imposizione: ad esempio, ci si dovrebbe interrogare su quale sia la più adatta figura professionale alla quale affidare l’incarico, se ricercarla nel pubblico (e in tal caso, a chi affidare la coppia genitoriale e in che termini) o se ricercarla nel privato. E in quest’ultimo caso, sarebbe interessante comprendere come si possa imporre un trattamento a pagamento a una coppia di genitori, pena la limitazione della

responsabilità genitoriale, soprattutto se ci si trova di fronte a casi in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a pagare il professionista.

Si ritiene che prescrivere un intervento psicologico potrebbe corrispondere a un atteggiamento delegante al fine di prendere tempo a causa della vicenda molto complessa: delego al professionista la risoluzione del caso, invece di predisporre tempestivi interventi psicosociali. Inoltre, potrebbe integrarsi, anche, una violazione dell'art. 8 della Convenzione EDU, inerente il rispetto della vita personale e familiare.

Compito del Giudice è valutare le capacità e le idoneità raggiunte, non scegliere e prescrivere i mezzi per raggiungerle.

### **Dalla parte dei genitori**

Mettiamoci nei panni di un genitore che si vede costretto da un Giudice ad intraprendere un percorso terapeutico per migliorare il rapporto con l'ex partner. Quale motivazione potrebbe spingere uno o entrambi i genitori a rivolgersi a un professionista della salute, se non quella legata ad una vera e propria imposizione?

A parte l'aspetto economico, cui si accennava prima, si ritiene che uno dei principali motivi per cui sarebbe poco auspicabile obbligare un adulto ad intraprendere un percorso terapeutico sia proprio la mancanza di motivazione intrinseca da parte dello stesso adulto. Difatti, nel caso in cui ci fosse una vera e propria motivazione in tal senso, allora non sarebbe necessario l'intervento di terzi (così come avviene nelle CTU).

Pensiamo ai casi di alienazione parentale in cui uno dei due genitori non riesce ad avere accesso al figlio a causa dell'altro genitore. Quest'ultimo probabilmente non avrebbe nessun interesse a intraprendere un percorso terapeutico volto al ripristino del rapporto con il proprio ex e del rapporto con quest'ultimo e il figlio. Analoga mancanza di motivazione si riscontrerebbe in quest'ultimo. La psicoterapia, in tali circostanze, potrebbe provocare ulteriori perdite di tempo e nessuna chance, per il genitore in questione, di recuperare il rapporto con il figlio. Pensiamo, ad esempio, ai casi, non rari, in cui uno dei due genitori potrebbe finire per strumentalizzare lo spazio e il tempo dell'intervento terapeutico a danno dell'altro genitore: ritardando i tempi dell'intervento, spostandone date e orari, simulando una motivazione al cambiamento senza che ci sia effettiva voglia di cambiare. Altresì, alcuni elementi di ricerca hanno rilevato come la psicoterapia tradizionale in situazioni di conflitto genitoriale (specificamente nei casi di alienazione parentale) produca persino effetti controproducenti (Rand e Kopetski, 2005<sup>1</sup>).

1 Deirdre & Randy Rand & Leona Kopetski, *The Spectrum of Parental Alienation Syndrome, Part III: The Kopetski Follow Up Study*, 23 Am. J. Forensic Psychology 15 (2005)

Senza motivazione, quindi, ogni intervento psicologico è destinato a fallire, poiché lo stesso si fonda sull'imprescindibile "alleanza terapeutica" tra cliente e professionista.

Relazione che si fonda anche e soprattutto sulle dinamiche transferali che si attuano all'interno del rapporto tra terapeuta e paziente, la cui attivazione richiede un setting capace di garantire la condivisione di determinate regole, rispettose della soggettiva realtà psichica ed indifferenti alla realtà fattuale. Diversa è la situazione in quei casi nei quali lo scopo da raggiungere non parte dalla condivisione di un progetto che riguarda il benessere e la salute del soggetto, ma da una "idea di benessere" che è primariamente presente nella mente e nelle rappresentazioni delle agenzie sociali che si propongono come responsabili della salute psicofisica del minore.

Altra questione, non meno importante, è legata al modello teorico-metodologico del professionista: ci si dovrebbe chiedere, in questo caso, se i genitori hanno il diritto di scegliere il modello terapeutico del professionista della salute con il quale intraprenderanno il "percorso imposto" o sono anche costretti ad essere "curati" da un sistemico-familiare piuttosto che da un cognitivo-comportamentale.

### **Dalla parte dello psicologo**

*"Mi avete lasciato il cerino acceso: adesso cosa volete da me, i miracoli?"*

Potrebbe essere questa la sensazione del professionista incaricato dal Giudice: un'attribuzione di poteri salvifici sui quali tutte le attenzioni processuali sono concentrate.

Se è vero che un intervento psicologico può produrre un cambiamento, è altresì vero che per cambiare è necessario del tempo, uno spazio privato e intimo in cui i genitori possano essere contenuti e alla cui base, come detto, dovrebbe esserci la motivazione intrinseca dei soggetti. Senza motivazione tutti gli interventi clinici potrebbero essere sterili e di breve durata.

Le dinamiche conflittuali della famiglia divisa, inoltre, sono molto complesse e intrecciate. Appare, quindi, difficoltoso per lo psicologo lavorare solo sulla coppia genitoriale, tralasciando il figlio (magari inviato ad un centro di Neuropsichiatria Infantile).

In queste circostanze, ci si dovrebbe interrogare su quali possano essere gli obiettivi "forzati" dell'intervento, ma anche sull'eventuale possibilità per lo psicologo di interrompere il trattamento in qualsiasi momento egli ritenga opportuno farlo, per svariati motivi, legati sia allo stesso professionista, sia all'eventualità che il suo tipo di approccio non è indicato per quel tipo di situazione. Inoltre, interrotta la terapia, bisognerebbe comprendere come procedere, quindi se sarebbe opportuno ritornare dal Giudice per altre indicazioni o se si avrebbe autonomia nella scelta di un altro professionista.

A rendere più complesso il quadro vi è anche il Codice Deontologico degli Psicologi e la normativa vigente. A titolo esemplificativo, si possono considerare:

- *il consenso informato* (Art. 24 C.D.): in che termini la coppia genitoriale potrebbe dare il proprio consenso qualora l'intervento fosse imposto dal Giudice?;
- *l'autonomia professionale* (Art. 6 C.D.): come, lo psicologo, potrebbe opporsi ad un intervento imposto da un Tribunale, qualora lo ritenesse inadeguato?;
- *il segreto professionale* (Art. 11 C.D.): lo psicologo è tenuto a mantenere il segreto delle informazioni apprese durante il suo esercizio professionale quando lo stesso è incaricato da un committente terzo?

Una serie di limiti per lo psicologo che rendono ancor più difficile l'intervento coatto e l'instaurarsi di una buona alleanza terapeutica, *condicio sine qua non* per la riuscita di qualsiasi intervento clinico.

Come recita il paradigma di Cochrane, pioniere della medicina evidence based, “*ogni terapia è da considerarsi inefficace a meno che non se ne sia dimostrata l'efficacia*”. In un rapporto regolato dal consenso informato del paziente non si può certo prescindere da questi aspetti.

Ultima questione, ma non per ordine di importanza, è il fattore tempo. Capita che il Giudice, ad esempio, imponga il trattamento terapeutico per sei mesi: in questi casi bisognerebbe accertarsi se il tempo stabilito dal Giudice sarà effettivamente sufficiente per produrre un cambiamento nella coppia e, nel caso in cui lo psicologo necessitasse di ulteriore tempo per l'intervento, bisognerebbe pensare a cosa potrebbe accadere in termini di frequentazione dei figli che, intanto, potrebbero essere stati affidati ad una struttura protetta.

## **Conclusioni**

Allorquando il diritto si propone di agire in parallelo con le scienze psicologiche, occorre che esista una coerenza tra ciò che ci si prefigge e i limiti (e le regole) dei mezzi adottati per raggiungere quello scopo. Qualora tale coerenza non sia dimostrabile, è forse preferibile che il diritto si orienti nel senso di un'azione appunto giudicante, senza artificiose sovrapposizioni di responsabilità e senza cercare di alterare, presumendo di guidarla, la ineludibile e necessaria indeterminatezza delle scienze e del sapere in questo ambito.

E' fondamentale non confondere la “conflittualità genitoriale” con la “capacità genitoriale” e dunque non ritenere la presenza della prima quale necessaria condizione di scadimento della seconda. Bisogna considerare che, anche dinanzi a genitori separati altamente conflittuali, l'ipotesi di affidamento condiviso è sempre da privilegiare. In tali casi, la conflittualità più che in ambito psicoterapico, andrebbe affrontata da un punto di vista giuridico attraverso tempi di frequentazione equipollenti rendendo di fatto l'affidamento “materialmente condiviso”, diminuendo così il rischio di conflitto per la custodia dei figli, anche da un punto di vista economico.

In Italia si sta sperimentando in alcuni Tribunali l'attività di "coordinamento genitoriale" che guidi la coppia a dirimere i conflitti nella concretezza quotidiana anziché nel procedimento giudiziario. La figura del coordinatore genitoriale è ancora in divenire non essendo ancora regolamentata e, in generale, riconosciuta. In altre parole, manca una cornice giuridica che ne definisca ruoli e responsabilità; non si comprende se tale figura sia chiamata ad operare "dentro" al processo o "fuori" da esso, se i dati emersi siano coperti dalla *privacy* o se siano ostensibili, quale sia il peso e quali siano i limiti da attribuire al consenso del destinatario della terapia. Il suo compito è di coordinare i genitori nell'attuazione, nella modifica e nel rispetto degli accordi di separazione e custodia dei figli minorenni. Questa soluzione sperimentale potrebbe essere maggiormente presa in considerazione nel nostro Paese laddove si avvertisse la necessità di realizzare dei follow-up della famiglia divisa successivamente all'intervento del Tribunale, piuttosto che delegare figure sanitarie con improbabili e, nella maggioranza dei casi, infruttuosi interventi psicologici.