

di Ambra Fiappo



(Articolo introduttivo sul lavoro del [Dott. Craig A. Childress](#))

Sempre più spesso si presentano separazioni conflittuali in cui è riconosciuta la PAS (Sindrome di Alienazione Parentale). Tralasciando gli aspetti diagnostici e valutativi della presenza o meno di tale problematica, in questo articolo vorremmo porre l'attenzione su un interessante approccio che lo stesso autore Craig Childress non riconosce come un costrutto di psicologia clinica.

Egli afferma che tale problematica si riferisca ad un termine della cultura popolare che indica il rifiuto del bambino a mostrare disponibilità affettiva verso un genitore in un contesto di separazione conflittuale.

Craig Childress è un noto psicologo e psicoterapeuta che opera da molti anni a Pasadena (California). Pur riconoscendo l'utilità del concetto di "Sindrome di Alienazione Genitoriale", non lo reputa necessario, dal momento che ritiene che l'intero processo di alienazione sia catturato dalle diagnosi già ufficialmente riconosciute.

Aspetti Diagnostici

Secondo Childress il genitore alienante è affetto da disturbi clinicamente classificabili secondo lo schema diagnostico del DSM-IV o V come "Disturbo delirante di tipo persecutorio" e "Disturbo della personalità (borderline, narcisistica)". Questi disturbi della personalità del genitore inducono nel minore alienato disturbi della personalità classificabili nello schema diagnostico del DSM-IV come "Disturbo oppositivo provocatorio" e "Disturbo psicotico condiviso" (più noto come Folie à deux).

La struttura trans generazionale della relazione delle dinamiche dell'alienazione parentale.

Nell'ottica di questo approccio, l'origine delle dinamiche di Alienazione Parentale risale al padre o alla madre del genitore alienante. Un rifiuto o la mancanza di un adeguato nutrimento affettivo nel loro rapporto genera nel bambino (futuro genitore) un trauma psicologico; un genitore è vissuto come "genitore abusante", l'altro come "genitore protettivo e accudente", mentre il bambino è vittimizzato.

Nel momento in cui il bambino vittimizzato cresce, costruisce una famiglia e si verifica una rottura o separazione, egli identifica nel partner il genitore abusante, auto-attribuendosi il ruolo di genitore accudente. Proietta dunque sul compagno o sulla compagna gli attributi del proprio antenato rifiutante, auto-idealizzandosi.

Il figlio della coppia viene identificato con il bambino vittimizzato dal genitore verso il quale sono attivate le dinamiche dell'alienazione parentale. Vi è dunque una rievocazione dell'attaccamento traumatico trasposto nella generazione successiva. Il disturbo narcisistico di personalità considera inadeguato il partner, mentre il disturbo borderline di personalità soffre l'abbandono. Il genitore alienante, secondo Childress, è caratterizzato da un attaccamento ansioso-disorganizzato e ciò innesca, al momento della separazione, il delirio persecutorio (ansia narcisistica) e l'invalidazione dell'ambiente (ansia borderline). Il genitore "target" è così narrato al bambino come inadeguato ed abbandonico.

Terapie

Secondo il DSM-IV le dinamiche dell'alienazione parentale sono identificabili nel bambino con

una diagnosi di Disturbo Psicotico Condiviso. Il trattamento del suddetto disturbo richiede la separazione psicologica del bambino dalla fonte originaria del delirio (intesa come la patologia del genitore alienante) per un periodo approssimativo di 12-24 mesi. Per operare questa opzione può essere necessaria l'ingiunzione da parte del tribunale.

Childress suggerisce le seguenti terapie:

- Terapia individuale con il genitore alienante per la rielaborazione del trauma generato dal genitore abusante/respingente
- Terapia individuale con il bambino per supportare lo sviluppo di un'autentica struttura del sé, sostenerlo nel periodo di separazione e correggere le costruzioni di significato deliranti
- Terapia diadica con il bambino e il genitore alienato per istruire ed aiutare il genitore nella comunicazione adeguata a favorire un riavvicinamento con il bambino ("Ju-jitsu Parenting")

Nei suoi articoli Childress fornisce precise strategie e consigli da adottare in terapia per favorire il riavvicinamento tra bambino e genitore alienato, dalla comunicazione alle modalità degli incontri con l'uno e l'altro genitore.

Solo in totale assenza dei sintomi della PAS da più di sei mesi, in seguito a 18 mesi di trattamento ed in seguito a riscontrati progressi in tutte e tre le terapie, è possibile ipotizzare un riavvicinamento stabile tra il bambino e il genitore, non più alienante.