

**Archivio selezionato:** Dottrina

**ESIGENZE PSICOLOGICHE E DIRITTI DELLA PERSONA MINORE DI ETÀ NELLE  
RELAZIONI FAMILIARI ANCHE SOTTO IL PROFILO DEONTOLOGICO (\*)**

Dir. famiglia, fasc.3, 2012, pag. 1281

Paolo Capri

**Classificazioni:** PERSONA FISICA E DIRITTI DELLA PERSONALITÀ - Minorenni

Sommario: 1. Il ruolo del minore nel contesto genitoriale. — 2. Note sulla personalità e sviluppo psichico. — 3. Ruoli e responsabilità genitoriali. — 4. Il trauma. — 5. La Sindrome di Alienazione Parentale PAS. — 6. I diritti dei minori. — 7. Conclusioni.

1. La psicologia giuridica, nel corso degli ultimi anni, si è spesso occupata dei soggetti deboli, della vittimologia, delle persone vittime di danno esistenziale, dei minori abusati e maltrattati psicologicamente e fisicamente.

Anche questo specifico caso, ovvero i minori invischiati in separazioni altamente conflittuali, rientra nella fascia di soggetti deboli che, per varie ragioni, sono stati costretti a subire violenze psicologiche come conseguenza dell'incapacità della coppia genitoriale nel trovare accordi e realtà adeguate successive alla separazione.

Troppo spesso non vengono considerate le esigenze reali e psicologiche dei minori invischiati nel conflitto, nonché i loro diritti, umani e legali.

È per questi semplici motivi che nasce l'esigenza di concentrare l'attenzione su chi subisce tutto questo, sul minore a cui viene imposto un certo tipo di vita, non scelta e che non può essere definita di equilibrio e benessere.

Il *focus* d'osservazione dovrebbe essere, dunque, il minore, il suo benessere, l'equilibrio nello sviluppo psichico e affettivo, le sue relazioni sociali, l'inserimento ambientale e le definizioni culturali come modelli e valori di vita da trasmettere, come basi fondanti della sua vita futura che andrà ad investire l'intera collettività e società.

Proprio perché la crescita sana dei minori e i loro diritti sono argomenti, almeno in apparenza, da tutti condivisi, sono stati elaborati molti documenti e protocolli, in ambito civile e penale, che riguardano l'interesse primario del minore coinvolto nel sistema giudiziario, e ciò rappresenta certamente un eccellente punto di partenza, ma non di arrivo.

Ricordiamo, a questo proposito, alcuni protocolli, come le *Linee Guida per le perizie in caso di abuso sui minori dell'Ordine Psicologi del Lazio*, la *Carta di Noto*, le *Linee Guida per lo psicologo giuridico in ambito civile e penale AIPG*, le *Linee Guida SINPIA*, la *Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia CISMAI*, le *Linee Guida dell'American Psychological Association APA*, le *Linee Guida del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa sulla Giustizia a misura di minore*, ecc.

2. Affrontando il tema delle esigenze psicologiche e dei diritti del minore invischiato all'interno del conflitto genitoriale in coppie separate, ci sembra necessario illustrare brevemente come si forma la personalità, nonché le conseguenze che il conflitto su un individuo molto giovane e in formazione si può determinare sulla conformazione dell'Io.

Attualmente, in seguito alla evoluzione degli studi e delle ricerche condotte, la personalità viene definita come l'organizzazione dinamica degli aspetti cognitivi (intellettivi), affettivi e conativi (pulsionali e volitivi), fisiologici e morfologici dell'individuo. Vi sono compresi la tendenza istintiva, il temperamento e il carattere.

Generalmente, al termine personalità è attribuito un significato molto vasto, che, come abbiamo

visto, si estende a tutte le caratteristiche psichiche e morfo-fisiologiche. Così, ad esempio, Gemelli riassume la definizione di personalità: *a) complesso di funzioni organiche che si rilevano nella costituzione; b) disposizioni che comprendono tendenze, inclinazioni, affetti, e le funzioni variamente descritte come proprie dell'Io; c) sentimenti superiori delle funzioni intellettive e volitive.*

Più frequentemente e comunemente, però, con il termine personalità si tende ad indicare solo alcune caratteristiche psichiche. Jaspers, ad esempio, definisce la personalità “*il tutto del complesso dei rapporti comprensibili della vita psichica che sono individualmente differenti e caratteristici*”. Questo concetto è strettamente legato a ciò che Jaspers denomina “*coscienza della personalità*”, ovvero consapevolezza del proprio schema storico e delle proprie caratteristiche psichiche singolari. Vi sono escluse le caratteristiche morfofisiologiche e le capacità intellettuali.

La personalità, dunque, è espressione peculiare dell'individuo ed è il risultato della naturale interazione di molteplici e multiformi fattori. La personalità è generalmente definita come “*un'organizzazione di modi di essere, di conoscere e di agire, che assicura unità, coerenza, continuità, stabilità e progettualità alle relazioni dell'individuo con il mondo*” (1). È ormai acquisito che la personalità è un costrutto che si compie nel corso dello sviluppo individuale attraverso gli scambi con l'ambiente, è dinamica e in continua costruzione. È un sistema complesso che si sviluppa e funziona tramite interazioni continue con l'ambiente secondo rapporti di influenza reciproca.

L'osservazione clinica e numerosi studi hanno osservato un rapporto causale tra eventi di vita e l'insorgenza di alcune sindromi psicopatologiche e i cambiamenti della personalità; inoltre, numerosi studi hanno indagato le componenti biologico/encefaliche, sociali e contestuali nella risposta allo *stress*, ma ciò che accade dentro la psiche è unico e irripetibile per ogni persona. Ogni individuo reagisce in maniera diversa ai vari eventi con i quali è costretto ad interagire, e gli eventuali traumi causati da eventi esterni non necessariamente configurano lo stesso livello di problematicità: infatti, la risposta patologica dipende da numerosi fattori, tra cui, oltre alle condizioni mentali della persona al momento del verificarsi dell'evento, il modo del tutto personale di spiegarsi l'evento all'interno della storia della propria vita e il significato personale che la persona stessa attribuisce all'evento (2).

3. Dunque, una separazione altamente conflittuale potrebbe incidere in modo significativo sullo sviluppo di personalità del minore, con conseguenze ipotizzabili nell'ambito di identificazioni psicopatologiche con le figure genitoriali che, invece, dovrebbero rappresentare i modelli a cui fare riferimento. Ricordiamo che la relazione con la figura materna viene vista, nella teoria classica “materna” — quella di D. Winnicott, M. Klein, R. Spitz, Bowlby, A. Freud — come determinante in assoluto per il resto della vita, in grado o meno di trasmettere affetto e comprensione, ma anche sentimenti di colpa, dipendenze e capacità o meno di svincolo e autonomia.

La mancanza della figura materna, intesa anche come rapporti inadeguati e privi di equilibrio, potrebbe determinare nel bambino vissuti abbandonici, con sentimenti di vuoto, distacco e dipendenza emotivo-affettiva, che andranno a configurare le classiche conformazioni nevrotiche dell'Io.

Inciderà, quindi, sulla formazione della personalità, così come la figura paterna, che rappresenta, invece, per la teoria junghiana lo “spirito generatore” vicino al principio spirituale, ma anche il modello di *Persona* per il figlio, ovvero l’“archetipo sociale” che comprende i vari compromessi necessari al vivere in comunità, e che garantisce al figlio l'adattamento cosciente e collettivo, proprio per il ruolo che Jung assegna alla *Persona* nella teoria della struttura psichica, di mediatrice fra l'Io e il mondo esterno.

Il rapporto con il *padre* dovrebbe, dunque, servire al bambino per mediare con l'esterno, con le

immagini della propria psiche e dell'inconscio in relazione al vivere con gli altri, quindi, in ultimo, a capire di *non essere onnipotente*, di essere vincolato a regole che deve rispettare, per liberarsi dall'ansia di un ruolo senza confini e senza regole.

La mancanza della figura paterna, introiettata, può determinare reazioni *depressive*, o gravi aspetti *regressivi*, con uno scivolamento verso una totale disorganizzazione psicofisica.

L'*ansia*, quindi, determinata nel bambino dall'assenza di confini, regole e autorevolezza (che dovrebbe essere garantita dalla figura paterna), può sfociare, tra l'altro e non solo, in un comportamento alterato definito come *Sindrome ADHD*, "*Disordine di Attenzione per Iperattività*" (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

Vanno anche ricordate le dinamiche dell'*aggressività*, ovvero quei *comportamenti devianti* o *antisociali* di bambini e adolescenti, conseguenza spesso dell'assenza paterna, proprio per il ruolo che il padre dovrebbe svolgere nei confronti del figlio, di guida in riferimento alla autorità nella sua funzione di tramite con la società. Il ragazzo in questi casi può sviluppare sentimenti di onnipotenza come reazione controfobica alla debolezza paterna, sentendosi così in grado di poter fare tutto, utilizzando la strada diretta e semplificata dell'*aggressività*.

Ma l'assenza, o la debolezza, della figura paterna appare grave anche in considerazione di una interessante teoria di D. Winnicott (3): "*Di tanto in tanto il bambino odia qualcuno (dei genitori) e se non può sfogarsi contro il padre, perché non lo ha (assente o troppo debole), odierà sua madre; questo però lo sconvolge, perché la madre è la persona che ama di più*".

L'impossibilità, quindi, del figlio di proiettare la sua aggressività sul padre può determinare, secondo la teoria di Winnicott, il rivolgere l'*aggressività* contro sé stesso (tossicodipendenza, autolesionismo, masochismo, ecc.) o contro l'esterno, attraverso comportamenti devianti o antisociali, in quanto incapace nello stesso tempo di rivolgere l'odio verso la figura materna, troppo amata per fungere da sponda.

4. Le conseguenze di rapporti alterati psicologicamente con le figure genitoriali rappresentano per i bambini fattori traumatici.

Freud (1985) scriveva che "*qualsiasi esperienza che susciti una situazione penosa — quale la paura, l'ansia, la vergogna o il dolore fisico — può agire da trauma*", e definì i traumi: "*eventi in grado di provocare una eccitazione psichica tale da superare la capacità del soggetto di sostenerla o elaborarla*" (4). Il trauma, dunque, è "*un'esperienza che nei limiti di un breve lasso di tempo apporta alla vita psichica un incremento di stimoli talmente forte che la sua liquidazione o elaborazione nel modo usuale non riesce, donde è giocoforza che ne discendano disturbi permanenti nell'economia energetica della psiche*" (5).

Da un punto di vista della vita psichica i traumi causano angoscia, paure immotivate e destabilizzanti, ripiegamento e chiusura emotiva, fino ad arrivare a vissuti di rovina e morte. In queste situazioni l'Io, per far fronte a situazioni così cariche di angoscia, può mettere in atto meccanismi difensivi che possono determinare sintomi nevrotici (in casi estremi anche psicotici) che andrebbero poi a configurarsi come un vero e proprio disturbo dell'Io e della personalità.

I traumi, da separazione o da abbandono, si configurano come un lutto simbolico, tra ciò che era prima e ciò che è ora; l'evento separativo altamente conflittuale e patologico, inoltre, si caratterizza per il bambino come una *ferita*, una *lacerazione*, o una *frattura* fra l'individuo e il mondo in cui le persone devono affrontare un percorso di vita lungo e difficile, che prevede una elaborazione psichica per affrontare la sofferenza; si tratta di percorsi che le persone-bambino non hanno scelto e in cui sono state costrette a "*sacrificare*" la loro vita. Ci si trova, dunque, nel sacrificio senza scelta, subito dal destino nella forma dell'*altro-genitore*, che impersona d'improvviso il *trauma* (6).

La separazione patologica, in quanto causa di un lutto simbolico, implica un lavoro intrapsichico in cui l'Io è *“costretto, per così dire, a decidere se vuol condividere quel destino (dell'oggetto perduto), pensa ai soddisfacimenti narcisistici che offre ancora la vita e si risolve a troncare il suo legame con l'oggetto scomparso”* (7).

Affinché si compia questo distacco e siano consentiti finalmente dei nuovi investimenti, è necessario un lavoro psichico: *“Ciascuno dei ricordi, ciascuna delle attese con cui la libido era legata all'oggetto sono rievocati e superinvestiti e su ciascuno si compie il distacco della libido”* (8).

La perdita dell'oggetto-genitore, reale o simbolico, incide direttamente sulla qualità della vita, sull'equilibrio emotivo-affettivo, sulle funzioni mentali primarie di pensiero, sui meccanismi di difesa e sui vissuti interni del soggetto che ha subito il trauma, con conseguenze legate a sensazioni di dolore, angoscia e smarrimento che inficiano direttamente e qualitativamente la normale vita di relazione, con un'alterazione soprattutto qualitativa dello stile di vita.

Inoltre, il fallimento delle funzioni mentali integratrici (coscienza, memoria, schema corporeo, metacognizione, costruzione di “sintesi” di significato, ecc.) può produrre un'alterazione alla struttura e sovrastruttura dell'Io con ripercussioni e modificazioni permanenti della personalità.

Dunque, come abbiamo visto, le esigenze dei minori si limitano a far sì che anche una separazione fortemente conflittuale non divenga fonte di trauma, come invece spesso avviene, proprio per la pericolosità che tali conflitti possono avere sul futuro sviluppo psichico e di personalità del bambino.

5. Una delle possibili conseguenze di una separazione non solo conflittuale, ma anche fortemente patologica, è la *Sindrome di Alienazione Parentale (PAS)*, una problematica di cui molto si parla e si scrive, alle volte anche all'interno dei quesiti del giudice.

Nello specifico, sappiamo che la prima conseguenza, a livello sociale, comportamentale e giuridico, di una separazione violenta e patologica, è appunto la *Sindrome di Alienazione Parentale (PAS)*.

Richard Gardner, psichiatra infantile e forense, membro del Dipartimento di Psichiatria infantile della Columbia University di New York, introduce per primo, nel 1985, il termine di *“Sindrome di Alienazione Parentale”*.

La *Sindrome di Alienazione Parentale* definisce le situazioni in cui un genitore suggestiona i figli, così che il rapporto fra i figli stessi e l'altro genitore si degrada e, talvolta, si interrompe.

Nella *PAS*, i figli finiscono per mostrare un astio e un disprezzo ingiustificato e continuo verso un genitore; astio e disprezzo non dovuti a mancanze, trascuratezze o addirittura violenze di questo genitore, ma prodotto da un'alleanza crudele che un genitore impone ai figli.

Usando le parole di Gardner, la *PAS* è: *“Un disturbo che insorge quasi esclusivamente nel contesto delle controversie per la custodia dei figli. In questo disturbo, un genitore (alienatore) attiva un programma di denigrazione contro l'altro genitore (genitore alienato). Tuttavia, questa non è una semplice questione di “lavaggio del cervello”, o “programmazione”, poiché il bambino fornisce il suo personale contributo alla campagna di denigrazione. È proprio questa combinazione di fattori che legittima una diagnosi di PAS. In presenza di reali abusi o trascuratezza, la diagnosi di PAS non è applicabile”*.

La *PAS* è caratterizzata da otto sintomi primari e da quattro criteri aggiuntivi, nonché da tre livelli di intensità della sindrome (lieve, medio e grave), espressi dai figli come prodotto di una programmazione (o lavaggio del cervello) da parte di un genitore.

La programmazione tende a limitare, o impedire, una relazione piena e soddisfacente fra i figli e l'altro genitore, spingendo i bambini a rifiutare quest'ultimo.

Una violenza psicologica che, come affermato da Gardner, può portare gravi conseguenze psicopatologiche, come una conformazione narcisistica dell'Io, l'esame di realtà alterato, distacco emotivo, mancanza di rispetto per l'autorità.

Dal punto di vista della psicologia giuridica, la *PAS* si sviluppa attraverso alcune fasi, definite *criteri aggiuntivi* rispetto agli otto sintomi primari:

1) Difficoltà del minore nel periodo di transizione da un genitore all'altro. Il minore, in questa fase, non desidera incontrare il genitore, con scuse varie, tipo altri impegni o altro. Sono spesso presenti anche somatizzazioni che impediscono il contatto e la frequentazione.

2) Il comportamento del minore durante la permanenza a casa del genitore alienato appare provocatorio, con l'obiettivo di determinare la reazione del genitore alienato, confermandone la negatività.

3) Il legame del minore con il genitore alienante è caratterizzato da un rapporto esclusivo e invischiante, con la ricerca continua di approvazione. Nei casi più gravi il legame è simbiotico-patologico.

4) Il legame del minore con il genitore alienato prima della separazione o, in ogni caso, dell'alienazione era un rapporto positivo dal punto di vista qualitativo; pertanto, risulterà ingiustificato il cambiamento di comportamento.

La valutazione dello *status* del rapporto precedente con il genitore alienato è, dunque, il punto focale da cui partire per poter capire se è plausibile o meno parlare di *Sindrome di Alienazione Parentale* in riferimento al comportamento del minore.

La *PAS* è caratterizzata da tre livelli di intensità:

1) Livello lieve, con manifestazioni attenuate degli otto sintomi, presenza non contemporanea degli otto sintomi, non particolari difficoltà del minore nella fase di transizione da un genitore all'altro, comportamento non particolarmente "ostile" del minore durante la permanenza presso il genitore non collocatario.

In questo caso, i provvedimenti necessari, clinici e giuridici, possono essere la modifica del collocamento, ma non del regime di affidamento, che può in questo caso rimanere condiviso. È necessario, però, il monitoraggio del personale competente per evitare che ci possa essere lo scivolamento dalla forma lieve alla forma media.

2) Livello medio, con presenza degli otto sintomi della *PAS* che si manifestano attraverso una maggiore intensità rispetto alla forma lieve; le visite al genitore alienato risultano problematiche, con rifiuti iniziali. In presenza di entrambi i genitori il bambino mostrerà la sua avversione ad andare dal genitore alienato, mentre, nel momento in cui riuscirà a restare solo con lui, l'avversione scompare e può subentrare empatia e desiderio di rimanere.

I provvedimenti necessari, clinici e giuridici, possono essere l'affidamento ai Servizi sociali o l'affidamento esclusivo al genitore alienato, con collocamento presso quest'ultimo. Risultano necessari incontri figlio/genitore alienato e figlio/genitore alienante in spazio neutro con psicoterapeuti, ma anche sostegno alla genitorialità individuale per entrambi i genitori.

3) Livello grave, in cui emerge un rapporto simbiotico e dunque patologico grave fra il minore e il genitore alienante, con condivisione delle fantasie paranoiche del genitore alienante nei confronti

dell'altro genitore. Il genitore alienato viene vissuto come un pericolo per il minore, quindi da non frequentare. Vi è presenza delle otto manifestazioni sintomatiche della PAS e delle quattro aggiuntive, in modo forte e intenso, con rifiuto del minore di incontrare anche brevemente, da solo, il genitore alienato. Emergono reazioni comportamentali psicopatologiche del minore se a contatto con il genitore alienato, nonché rifiuto, da parte del minore, di incontrare anche brevemente i familiari del genitore alienato.

I provvedimenti necessari, clinici e giuridici, possono essere l'affidamento ai Servizi sociali con collocamento in casa famiglia o in altra struttura idonea, incontri figlio/genitore alienato e figlio/genitore alienante in spazio neutro con psicoterapeuti, progetto psicoterapeutico per il minore, sostegno alla genitorialità individuale effettuata attraverso un percorso psicoterapeutico per entrambi i genitori.

6. I diritti dei minori, in senso psicologico, sono molto semplici, deve essere data loro la possibilità di crescere nel benessere psicologico e fisico, oltre che materiale.

I vari documenti e protocolli riguardanti i minori nascono proprio da questo tipo di necessità, offrendo anche l'opportunità di indirizzare in modo corretto il lavoro peritale e di consulenza, attraverso le cosiddette *buone pratiche peritali*.

In senso generale, già nel protocollo di costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), nel 1948, si definisce il concetto di benessere della persona, legato alla qualità della vita e di salute che deve essere garantita e rispettata in ogni Paese civile e in ogni cultura evoluta: *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non solo l'assenza di malattia o di infermità”*.

Tale definizione pone l'accento non solo sulla componente “fisica” del concetto di salute, ma allarga la prospettiva alle condizioni sociali, relazionali e psichiche.

La definizione del '48, inoltre, fa riferimento non solo alla dimensione oggettiva, ma anche alla dimensione personale in quanto viene ricondotta ad un “completo benessere” dai prevalenti connotati emotivi e soggettivi.

Fondamentale anche la successiva definizione di salute prodotta dall'OMS nel Congresso internazionale sulla promozione della salute di Ottawa (Carta di Ottawa, 1986), che sintetizza al suo interno la definizione “funzionale” di Pearson e “l'approccio adattivo” di Wylie, ossia il concetto di equilibrio dinamico fra l'individuo e il suo ambiente.

Entrando più nello specifico, in relazione ai diritti dei minori, ricordiamo che anche la legge sulla cosiddetta bigenitorialità o sull'affidamento condiviso (l. 8 febbraio 2006 n. 54, art. 155, 1°, 2° e 3° comma) chiarisce che *“Anche in caso di separazione personale dei genitori il figlio minore ha il diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con ciascuno di essi, di ricevere cura, educazione e istruzione da entrambi e di conservare rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale”*; ma anche che *“...il giudice che pronuncia la separazione personale dei coniugi adotta i provvedimenti relativi alla prole con esclusivo riferimento all'interesse morale e materiale di essa”*; e che *“le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione e alla salute sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. In caso di disaccordo la decisione è rimessa al giudice”*.

Dunque, viene sancito dal legislatore l'interesse che si deve avere verso il benessere del minore, rispettandone le attitudini e le potenzialità.

In tema di documenti e linee guida sovranazionali, in riferimento ai diritti dei minori, ricordiamo, proprio perché molto recenti (oltre alla Convenzione di New York e a quella di Strasburgo) le

*Linee Guida del Consiglio d'Europa sulla giustizia a misura di minore* (adottate dal Comitato dei Ministri il 17 novembre 2010), in cui viene stabilito, tra le varie indicazioni:

(A. Partecipazione)

1. *Il diritto di ogni minore di essere informato sui propri diritti, di avere la possibilità di accedere alla giustizia in maniera adeguata e di essere consultato e ascoltato nei procedimenti che lo coinvolgono direttamente o indirettamente, dovrebbe essere rispettato. Ciò include la presa in considerazione delle opinioni del minore, tenendo conto del suo grado di maturità e delle sue eventuali difficoltà di comunicazione al fine di rendere la sua partecipazione significativa.*

2. *I minori dovrebbero essere considerati e trattati come pieni titolari dei loro diritti e dovrebbero avere la facoltà di esercitarli tutti in un modo che tenga conto della loro capacità di formare le proprie opinioni e delle circostanze del caso.*

(B. L'interesse superiore del bambino)

1. *Gli Stati membri dovrebbero garantire l'effettiva attuazione del diritto dei minori ad avere il loro interesse superiore riconosciuto come considerazione preminente in tutte le questioni che li coinvolgono direttamente o indirettamente.*

2. *Nel valutare l'interesse superiore dei minori coinvolti direttamente o indirettamente:*

a) *i loro punti di vista e le loro opinioni dovrebbero essere presi in debita considerazione;*

b) *tutti gli altri diritti dei minori, come il diritto alla dignità, alla libertà e alla parità di trattamento, dovrebbero essere rispettati in ogni circostanza;*

c) *un approccio globale dovrebbe essere adottato da tutte le autorità competenti in modo da tenere in debita considerazione tutti gli interessi in gioco, compreso il benessere fisico e psicologico e gli interessi giuridici, sociali ed economici del minore.*

Infine, ci sembra particolarmente attinente, in relazione ai diritti dei minori, riportare le Linee Guida dell'American Psychological Association APA (*Guidelines for Child Custody Evaluations in Family Law Proceedings — Linee Guida per le valutazioni dell'affidamento minorile nei procedimenti del diritto di famiglia*), elaborate per segnalare la necessità di operare avendo come interesse primario il minore.

Il protocollo, composto da 14 articoli, segnala la necessità di operare avendo come interesse primario il minore e ha come obiettivo quello di affrontare quelle che vengono definite comunemente “*valutazioni dell'affidamento dei figli, in cui sono incluse le controversie sulle responsabilità, l'affidamento e la frequentazione in seguito a un divorzio o separazione coniugale, o al dissolvimento di altre relazioni di coppia non regolate da matrimonio*”.

Già dal primo articolo, nella parte indicata come preliminare, viene indicato che “*l'obiettivo della valutazione è contribuire a individuare il migliore interesse psicologico per il figlio*”.

Nel secondo articolo viene ribadito che “*Il benessere del figlio è fondamentale*”, oltre gli interessi dei genitori, facendo anche particolare attenzione al proprio ruolo e ai propri comportamenti, “*per garantire che il massimo fuoco di attenzione continui a essere l'interesse del figlio*”. Nel terzo articolo viene chiarito che è di fondamentale importanza la valutazione delle capacità genitoriali e il contesto di vita, sempre in funzione delle esigenze psicologiche del figlio (“*la valutazione deve concentrarsi sulle competenze dei genitori, le esigenze psicologiche del figlio e il contesto risultante*”), sottolineando che “*le questioni che sono centrali per l'obbligo decisionale conclusivo del tribunale includono le capacità dei genitori, le esigenze psicologiche del figlio e il contesto*”.

*risultante*". Infine, nel tredicesimo articolo, viene confermato che *"gli psicologi dovranno basare i suggerimenti, qualora ci fossero, in riferimento al migliore interesse psicologico del figlio"*.

Le Linee Guida sottolineano, dunque, la necessità di indirizzare il lavoro tenendo conto dell'interesse del minore e il suo benessere psichico.

Per quanto riguarda le capacità genitoriali, in estrema sintesi, i punti significativi da prendere in considerazione dovrebbero essere i seguenti:

a) presenza di psicopatologia nei genitori;

b) incidenza dell'eventuale psicopatologia sugli aspetti emotivo-affettivi della relazione genitore-figlio, sulle capacità educative ed affettive del genitore;

c) presenza di comportamenti abusanti o criminali (parafilie, alcolismo, tossicomanie, ecc.), con coinvolgimento anche parziale e ridotto del minore;

d) inadeguato "stile di vita", con messaggi ed esempi legati a valori negativi;

e) vissuti negativi nei confronti del figlio;

f) incapacità di attivare modalità di protezione del figlio per garantirne il benessere;

g) indisponibilità di un genitore verso l'altro e, soprattutto, la trasmissione di un'immagine negativa dell'altro genitore al figlio, non favorendone i rapporti (PAS).

Per quanto riguarda la mediazione familiare, appare utile ricordare, come già specificato, che la legge 54/2006 (art. 155 *sexies*) definisce che *"qualora ne ravvisi l'opportunità, il giudice, sentite le parti e ottenuto il loro consenso, può rinviare l'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 155 per consentire che i coniugi, avvalendosi di esperti, tentino una mediazione per raggiungere un accordo, con particolare riferimento alla tutela dell'interesse morale e materiale dei figli"*.

Anche in seguito a ciò, sono state redatte le *"Linee Guida sulla mediazione familiare. Servizi di mediazione familiare pubblici o convenzionati"* di Roma, in cui il documento, diretto ai CTU per cercare di attivare una comunicazione fra mediatori e consulenti alla luce, appunto, della legge 54/06, è caratterizzato da una Premessa, da una spiegazione su cosa è la mediazione familiare e sul ruolo del mediatore familiare.

Nel protocollo viene definito il percorso da intraprendere, spiegati gli obiettivi della mediazione e indicate le situazioni che precludono la mediazione familiare, che sono:

— episodi di grave violenza o maltrattamento, dichiarati o dimostrati;

— denunce penali in atto perseguibili d'ufficio;

— episodi di abuso nei confronti dei figli, dichiarati o dimostrati;

— presenza di patologie e/o dipendenze in uno o in entrambi i genitori, che inficino l'esercizio della capacità genitoriale e la possibilità di instaurare relazioni interpersonali.

In estrema sintesi, il documento spiega che la mediazione svolge un ruolo centrale nella sensibilizzazione dei genitori al fine di limitare situazioni distruttive che si possono ripercuotere su di loro e sui loro figli.

7. In conclusione e in sintesi, riteniamo che siano estremamente necessari interventi che possano



aiutare la coppia genitoriale invischiata nel vortice del conflitto distruttivo e non in grado di uscirne se non attraverso la separazione. Purtroppo, però, la separazione psicologica, emotiva e relazionale, è la più complessa da affrontare e superare, ed è questa situazione, la non separazione psicologica, che spesso danneggia i minori, ignorandoli nei loro diritti, non, di per sé, la separazione. L'incapacità di trovare accordi favorevoli per i figli è spesso indice di relazioni psicopatologiche e, dunque, come tali andrebbero trattate, attraverso la prevenzione e l'anticipazione di comportamenti pericolosi e devianti. È qui che potrebbe inserirsi un percorso psicoterapeutico, o di mediazione e sostegno alla genitorialità, allorché la coppia genitoriale non riuscisse a trovare accordi adeguati per i figli; tale progetto di intervento, però, andrebbe attuato prima della separazione giudiziaria, ovvero all'inizio del percorso legale, con specialisti che possano seguire, per alcuni mesi, il cammino della coppia fino al raggiungimento di una modalità di separazione meno dolorosa possibile per i minori.

È altrettanto vero, però, che, come ci spiegano gli specialisti della mediazione familiare o gli psicoterapeuti, non sempre ci sono i presupposti per un percorso di mediazione o di terapia; infatti, le Linee Guida elaborate dai Centri specializzati indicano chiaramente quando e perché in alcune occasioni non è possibile inviare la coppia alla mediazione, puntualizzando ai CTU e ai magistrati le premesse e le prerogative utili per attivare tale intervento.

Sono queste le occasioni in cui, non potendo lavorare sugli aspetti preventivi del problema attraverso la mediazione o la terapia nella fase iniziale della separazione, andrebbero ad assumere ancora un maggiore rilievo le consulenze tecniche d'ufficio, con la possibilità di offrire al giudice elementi utili per attuare decisioni in quel momento non mediabili e utili al reale interesse del minore.

Per chiudere, una chiosa sull'etica e la deontologia, in questo caso, di chi nel processo, direttamente o indirettamente, è a contatto con i minori.

Gli aspetti etici e deontologici dovrebbero essere sempre tenuti nella massima considerazione, soprattutto allorché l'intervento riguarda i soggetti più deboli della catena.

Ricordiamo che l'etica è quella branca della filosofia che affronta e analizza le basi razionali e oggettive che consentono di differenziare i comportamenti umani in buoni, corretti, giusti o moralmente appropriati, rispetto ai comportamenti ritenuti cattivi, sbagliati, scorretti, ingiusti o moralmente inappropriati.

La deontologia, invece, riguarda i doveri, nella loro totalità, di una specifica categoria professionale. L'etica racchiude, dunque, anche la deontologia, che ne è una parte, nello specifico quella applicata alla pratica professionale, risultando così — la deontologia — l'insieme delle norme, delle prassi, degli usi e dei principi che ogni gruppo professionale si dà e deve osservare, per lo svolgimento della professione.

Nello specifico, le professioni giuridiche o delle scienze umane, che incidono direttamente sugli aspetti umani e sociali, proprio per il carattere sociale che possiedono, dovrebbero avere rispetto di un certo codice di comportamento, finalizzato a non danneggiare la salute psichica, il benessere e la dignità delle persone oggetto dell'operato, soprattutto se minorenni.

#### **Note:**

(\*) Relazione svolta al Congresso nazionale, organizzato dalla Camera Minorile Nazionale, in San Felice Circeo (LT), 29 settembre-1 ottobre 2011, su "Minori e famiglie: la tutela dei diritti. Nodi critici del sistema italiano e indicazioni di riforma europee".

(1) Caprara G.V., Pastorelli C., Personalità, in Moderato P., Rovetto F. (a cura di), Psicologo: verso la professione, Editore Mc Graw-Hill, 2001.

(2) Toppetti F., Il danno psichico, Maggioli Editore, Rimini, 2005; Dominici R. (a cura di), Il danno psichico ed esistenziale, Giuffrè, Milano, 2006.

(3) Winnicott D., Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo, trad.

Alda Bencini Bariatti, Armando, Roma, 1974.

(4) "Trauma", in Enciclopedia medica italiana, USES, Firenze, 1988.

(5) Freud S., Introduzione alla psicoanalisi, 1915-1917, Boringhieri.

(6) Capri P., Il danno alla persona. La difficoltà della cura e del risarcimento psicologico, Newsletter AIPG, 37, aprile-giugno 2009.

(7) Cfr. nota 5.

(8) Cfr. nota 5.

**Utente:** UNIV. DI TRENTO

www.iusexplorer.it - 26.11.2014

---

© Copyright Giuffrè 2014. Tutti i diritti riservati. P.IVA 00829840156