

Ordine avvocati Santa Maria C.V / Scuola di formazione Forense

**LA GESTIONE DEL CONFLITTO DI COPPIA
NELL' AMBITO DEL GIUDIZIO DI SEPARAZIONE PERSONALE DEI
CONIUGI.**

MARTEDI' 27 Giugno 2017 ORE 15,30

FONDAZIONE FORENSE

Via Lussemburgo S. Maria C.V.

Intervento di BELMONTE GIUSEPPE

Buonasera, il contributo di oggi è diviso in quattro sintetiche tematiche.

- La prima esporrà funzione biologica dell'innamoramento nel creare il legame di coppia.
- La seconda mostrerà il diverso destino delle coppie in separazione non conflittuali da quelle coppie in patologia separativa.
- La terza evidenzierà le conseguenze della cronicità conflittuale sulla relazione genitoriale.
- La quarta indicherà i paradigmi della CTU psicologica e della CTU clinica, l'uso di tali strumenti per gestire il conflitto cronico.

Per comprendere per quale ragione l'amore è un tema così centrale nella vita dell'uomo, si deve studiare anche l'evoluzione umana.

La sessualità umana non ha solo una funzione riproduttiva.

L'amore e la costruzione del legame di coppia sono interdipendenti ed hanno una base biologica.

Hanno il compito di favorire la nascita di legami profondi e durevoli tra i partner, per consolidare le future cure genitoriali e assolvere alla funzione generativa della vita,

Tutto comincia, forse, con la conquista della posizione eretta (circa 2.000.000 di anni fa).

E' possibile, con la nuova postura, aggregarsi in gruppi sociali.

Però, a quel punto dell'evoluzione, scaturisce anche una nuova intelligenza relazionale, ovverossia la competenza imprescindibile per coordinarsi con i simili nella difesa/sopravvivenza del gruppo.

Conquistare un'intelligenza con più ampie funzioni simboliche, nel contempo, richiedeva anche un'organizzazione del cervello più articolata, più progredita e di un cranio accresciuto.

Per la donna, tuttavia, partorire un figlio con il cranio grande e con il canale vaginale piccolo non era anatomicamente possibile.

La soluzione evolutiva è stata quella di generare una prole immatura e per tempi lunghi.

Così la nostra specie, a differenza di quello che accade negli altri animali, ha elaborato una cornice d'incubazione esterna, molto lunga temporalmente, che rende possibile far maturare, tramite la socializzazione, un cervello flessibile e plasmabile dall'apprendimento culturale.

La mente sociocognitiva, con il linguaggio, avanzerà grazie al contesto delle cure familiari/sociali.

La donna, infatti, non poteva, da sola, allevare per tempi così lunghi, specialmente nei primi anni di vita, un piccolo immaturo, era necessario, per lei, l'aiuto di un altro adulto nella cura della prole.

Tale cooperazione proveniva dal padre.

Per tenere insieme due adulti, con l'evoluzione, si è creata, contemporaneamente, un'organizzazione biopsicologica nota come "*sistema dell'attaccamento*", struttura che è attivata dalla relazione di amore.

L'evoluzione umana, con l'amore, spinge a formare coppie con legami affettivi duraturi.

Muove, in altri termini, a stabilire legami di attaccamento, con la finalità di prendersi cura di un neonato che, per diventare adulto, necessita di cure cooperative di entrambi i genitori.

Per tali ragioni, il bambino deve evolvere con figure di cura stabili, deve sviluppare anche lui, nel contempo, un legame di attaccamento con adulti che, a loro volta, mantengono un legame affettivo durevole tra di loro e con il bambino.

L'attaccamento tra esseri umani è biologicamente su base innata, è un sistema motivazionale che spinge il piccolo a legarsi a una figura di cura primaria, figura che è sentita dallo stesso bambino come protettiva, la cui presenza è una base sicura perché è incoraggiante, non solo nutre con il cibo ma rassicura costantemente con cure psicologiche continuative/prevedibili.

Generalmente, chi dispensa tale continuità affettiva, è la madre, ma può essere anche una figura psicosociale sostitutiva, poiché l'attaccamento spinge a legarsi alla persona, che in modo affidabile, fornisce cure fisiche ed emotive costanti, anche se non è il genitore biologico.

Da tali studi, si cominciò, dagli anni 50, a privilegiare/salvaguardare la madre (o sostituto) come contatto prioritario per il neonato e a salvaguardare sempre il rapporto tra chi fornisce cure stabili e bambino.

Le regole di cure dei neonati, che prima si fondavano su regole sociali, cominciavano, da quel punto, a fondarsi sulla ricerca psicologica, e su due paradigmi:

- La rottura della diade madre bambino fu precisata come sempre traumatizzante per entrambi, per la madre e il figlio. Se vi è un tempo troppo lungo di separazione il bambino e la madre cominciano a cercarsi, pena annichilirsi nell'afflizione.
- Se un bimbo si sviluppa senza una figura di attaccamento stabile o cresce con una figura di attaccamento non attendibile, deprivante, mutevole e con comportamenti trascuranti, lo stesso bambino potrebbe sviluppare danni emozionali e intellettivi irreversibili; proprio come

documentavano gli esperimenti sulle scimmie, che, allevate in gabbie e con deprivazione affettiva, si ammalavano, manifestavano vere e proprie reazioni traumatiche/aggressive, simili a quell'umane.

- Ma vi è di più, ciò che rende incantevole la teoria dell'attaccamento è che la storia evolutiva personale, realizzata con la propria figura di cura, riaffiora, successivamente nella storia di coppia e familiare.
- Le cure genitoriali, positive o negative, ereditate dai nostri genitori e interiorizzate nella propria personalità, sono riprodotte nel nuovo attaccamento reciproco di coppia.

Se i componenti della coppia hanno un interiorizzato cure sufficientemente positive, vi sarà cura biunivoca, si determina anche una positiva stabilità familiare.

Se hanno interiorizzato *“legami di attaccamenti traumatici con le antiche figure genitoriali”*, molto probabilmente, tali sofferenze irrisolte li riporteranno nella relazione di coppia, a volte, inconsapevolmente, con la speranza di risolverle.

La relazione di coppia può, quindi, o curare molti aspetti irrisolti della nostra infanzia o può far rivivere le fratture, giacché il partner è vissuto, inconsapevolmente, simile o diverso dal genitore.

Nel legame di coppia, con un attaccamento reciproco fiducioso, se uno dei due partner è in crisi, cercherà comprensione e tenerezza nell'altro, proprio come nei processi di attaccamento del bambino con la madre. Si determinano relazioni intime e una grande salute emotiva.

Solo colui che si configura, grazie all'attaccamento positivo creatosi, come rifugio sicuro, solo lui può confortarci se soffriamo o ci sentiamo in pericolo.

Se vi è un solido attaccamento, il partner è una sostegno sicuro, se il rapporto vive le inevitabili crisi, si è poi in grado di ripararlo grazie alla reciproca comprensione.

La rottura dell'attaccamento.

Come enunciato sopra, in qualche maniera, con i nostri cari riviviamo e riattiviamo gli episodi evolutivi critici o positivi dell'infanzia.

I partner e i figli sono figure di attaccamento, e noi siamo, a nostra volta figure di attaccamento per il partner e i figli.

- L'amore e l'innamoramento sono stati i precursori della nascita di tale importante legame su base biologica.
- Se avviene un rottura irreversibile dell'attaccamento, la risposta, sia nel bambino che nell'adulto, è la *“protesta”*.

La protesta ha la funzione di richiamare di nuovo la persona a sé o, se la persona è morta/perduta, aiuta nell'elaborazione del lutto, (i lamenti dei rituali funebri del sud Italia, studiati dagli antropologi, sono un esempio di pianto/protesta ritualizzata di elaborazione della perdita).

Con l'innamoramento e la fase successiva del legame di attaccamento post romantico si prova "*ansia da separazione*" se qualcosa minaccia il rapporto, perderlo o la minaccia di perderlo porta stress, conduce "*il cuore a spezzarsi*".

Poiché, se mi sono legata al partner, è anche perché, dietro a ciò che chiamo amore, vi è inconsciamente, il bisogno di correggere, insieme a lui, importanti dolori emotivi della mia biografia evolutiva.

Non a caso, l'ormone del contatto emotivo, "*l'ossitocina*", è lo stesso ormone della relazione di allattamento madre bambino.

L'ossitocina, nella trasmissione cerebrale, determina il piacere di stare insieme, determina un contatto nutriente sia tra un bambino e la madre sia tra due adulti innamorati.

La sensazione di calma e di appagamento e il contatto fisico nell'innamoramento sono precursori del legame. L'altro, nell'innamoramento, è nelle nostre fantasie piacevole, creiamo aspettative magiche. Ai nostri occhi è colui che può proteggerci, che potrebbe anche essere un buon genitore per i figli, poiché per il suo carattere positivo non ripeterà gli "errori" che i nostri genitori hanno fatto con noi.

- Sull'altro si appoggiano gli aspetti più fragili e bisognosi di sé, il partner è utilizzato per sedare le proprie angosce e per risolvere i propri conflitti interni.

L'altro, nell'innamoramento, è una energia sconfinata, l'effetto è quello di un appoggio sicuro; in uno spazio mentale privato ricostruiamo, ricreiamo, creiamo, saniamo la nostra prima relazione d'amore con nostra madre e i nostri genitori, tentiamo di risolvere quella relazione che è stata il prototipo di tutte le relazioni d'amore successive.

Entrambi i legami, quello familiare in cui siamo cresciuti e quello nuovo, rimodellano l'architettura del cervello.

L'attività cerebrale, in tale momenti romantici, spinge verso la comprensione degli stati emotivi dell'altro, a capire la sua intenzionalità.

Si attivano, sempre di più, i cosiddetti neuroni specchio, quei neuroni che sostengono la chimica cerebrale, che conduce a interpretare e condividere il differente, a capire, dentro noi stessi, quello che prova l'altro, e che spingono a comportarci in modo cooperativo.

Nell'innamoramento, empaticamente, capisco il mondo del partner, anche se non lo condivido e ho idee diverse, ma il suo modo di pensare divergente non lo sento come contro di me, capisco che è il suo punto di vista soggettivo e magari mi piace anche la sua differenza da me.

- L'amore, la cura, l'attaccamento, l'identificazione, intuire gli stati mentali dell'altro hanno quindi una base biologica e possono essere rintracciate nelle strutture del cervello.

Nel bambino tale atmosfera di attaccamento consolida un mondo emozionale interiore positivo e stabile, tra adulti crea una situazione riparativa degli antichi traumi.

Tramite la condivisione e la risonanza empatica si consolida il legame stabile; il processo della creazione del legame di attaccamento è, in tal modo, simile, incredibilmente, sia nell'infanzia che in età adulta; nell'infanzia è chiamata "*sintonizzazione genitori/figli*", nel mondo adulto è chiamata "*intersoggettività*".

- Dal corteggiamento all'innamoramento/amore e ai primi rapporti intimi.
- Alla fase dell'attaccamento affettivo.
- Fino alla fase post romantica di una relazione stabile e duratura, l'altro è ormai un amico, si riduce o prende forma diversa il desiderio sessuale, è una base sicura, insieme coordinano le responsabilità reciproche di fronte alle difficoltà.

Le moderne neuroscienze e scritti di psicoterapia/filosofia ci indicano che più è sviluppata la capacità intersoggettiva, lo scambio sincronico delle emozioni, la comunicazione riflessiva e non quella impulsiva e più è garantita la sopravvivenza, la salute psicosomatica, l'adattamento personale e creativo, più stabilità familiare con reciproco benessere

Riepilogando:

- Le figure di attaccamento nell'infanzia sono fondamentali per il benessere emozionale, sono quelle figure biologiche/sociali che hanno permesso di interiorizzare una positiva fiducia di base nella vita, averle avute maltrattanti o carenziali determinerà una rottura nel senso di continuità nella vita, con il rischio di relazioni instabili.
- Se la separazione dalle figura di attaccamento è irreversibile, come può essere la morte del genitore in un bambino, o una separazione coniugale distruttiva, un abbandono, ecc. la prima reazione è sempre la protesta/rabbia, per poi cadere nella disperazione e poi, solo lentamente, risorgere.
- La relazione affettiva con il partner è continuativa del legame di attaccamento primario con chi si è preso cura di noi nell'infanzia, può diventare un rapporto curativo delle nostre, inevitabili, ferite dell'infanzia o può formarsi un rapporto di coppia che fa riaffiorare i traumi. La disillusione, se non integrata in un orizzonte esistenziale più ampio e di progetto familiare, conduce alla rottura del legame di coppia.

Che cosa accade quando noi perdiamo il partner?

- *Purtroppo non si dà “amore” e “fiducia” senza possibilità della “rottura di tale esperienza di attaccamento”.*
- *Più grande è l'amore, più grande è l'idealizzazione dell'altro, maggiore è la possibilità di essere delusi.*
- *Più vasta è la passione e la lealtà, più profondo è il coinvolgimento e l'impegno, più ampio è il rischio della rottura della relazione.*
- *La fiducia ha sempre, dentro di sé, il seme dell'inganno.*

La perdita del proprio partner, la rottura di un legame di attaccamento, è un'esperienza devastante, i sintomi sono simili a quello del *disturbo post-traumatico da stress*, tale disturbo è presente, per esempio, nelle vittime di violenza, in chi è stato testimone della morte violenta di persone care, nelle vittime di guerra o nei terremoti distruttivi.

Spesso, comunque, compare un forte disturbo di adattamento alla nuova realtà.

Si prova intontimento e rabbia, arrivano ricordi intrusivi, si presenta un'alterazione nella omeostasi fisiologica, avviene un'accelerazione del battito cardiaco, si possono manifestarsi disturbi del comportamento alimentare o desiderio di ricorrere a sostanze psicoattive o alcool per stordirsi.

Quando si spezza un legame di attaccamento realmente si *“frantuma la mente e il cuore”*, le risonanze magnetiche registrano tale sofferenza emotiva nella attività cerebrale, poiché la trasmissione dei neuroni del cervello cambiano in negativo, prevalgono i neurotrasmettitori dello stress, come, ad esempio, il cortisolo.

Come si esce da quest'eclissi?

Nella crisi dell'innamoramento, nelle prime fasi del rapporto, si supera formando un nuovo legame duraturo, a quel punto il nuovo partner diventa il nuovo regolatore emotivo.

Se la crisi arriva in una relazione più consolidata, in una relazione con figli e una vita economica costruita insieme, il dolore si supera affrontando una vera e propria elaborazione di un lutto, una profonda malinconia per la perdita della propria identità sociale, genitoriale, economica e degli amici comuni.

Le coppie che si separano in modo evolutivo e **non con cronicità conflittuale**, nondimeno, capiscono che la rottura è la condizione per entrare nel mondo reale, il mondo della coscienza e delle responsabilità.

Riescono a separarsi, non contro l'altro, ma perché entrambi comprendono che si è cambiati, che vi è la possibilità di ampliare la propria esperienza vitale.

Sanno affrontare una fase iniziale di rabbia, di protesta, di senso di colpa, di ostilità, cercano di parlare con qualcuno che capisca che non è solo una fase di grande dispiacere *ma che sei in una vera e propria inquietudine*, che sei in una disperazione, anche somatizzata, che vivi un ciclo in cui non hai più voglia di vedere gli altri, ti chiudi in se stesso e non sei in grado di affrontare nulla.

Poi, anche qui, se reggi, ne esci fuori, arriva la fase del distacco psicologico.

Ci si lancia in una nuova riorganizzazione esistenziale, finalmente si è capace di fissare lo sguardo sugli inferi per uscirne, è avvenuta la piena separazione mentale, oltre che quella economica e sociale.

Racconta, in un incontro, Paola, *“sai Giuseppe, con il mio nuovo compagno posso ora vivere le esperienze che i miei genitori mi negavano in adolescenza, con lui suono il Jazz, mentre ero costretta, da ragazza, a suonare Mozart e tutti i programmi ministeriali del conservatorio. Quando l'ho incontrato con i suoi tatuaggi, l'orecchino, il suo sassofono mi sono sentita per la prima volta libera. Potevo rivivere la mia adolescenza mancata, potevo non essere più la figlia ubbidiente, con l'obbligo del matrimonio in chiesa, mi sono separata, volendo bene ancora mio marito, ma ero io cambiata.”*

La sofferenza separativa cronica

Chi è incapace di comprendere e quindi di superare il lutto separativo rimane *“tagliato fuori”* dall'amore, rimane separato, isolato dalla vita, fissato nel trauma, pieno di rancore e voglia di vendicarsi, cieco ad ogni comprensione.

- Nella separazione psicologica irrisolta scaturisce *“la rabbia cronica”*.

Si crea, nella mente, una ruminazione assillante per il conflitto, non si pensa che alla vendetta e alla negazione dell'altro.

L'altro un tempo idealizzato, ora è negato, è descritto: *“bugiardo, cattivo e pessimo genitore”*.

Il cinismo predomina, non si crede più in nulla, si entra in un vortice senza fine di tormento, chiedendo ossessivamente e irrazionalmente la punizione giudiziale dell'altro.

- Pervengono, nelle mente, tutte le emozioni collegate **in qualche modo con l'aggressività**, ossia il contatto interpersonale si realizza solo mediante l'ostilità.

Nell'intervento con le coppie non conflittuali, l'atmosfera è diversa, è possibile creare spazi di comunicazione compassionevole e di perdono, di mediazione, di aiutarli a ritrovare il modo di risorgere, a fare un passo avanti, restituendo un'interpretazione generatrice dell'accaduto.

Nelle coppie in separazione non conflittualmente croniche, in altri termini, il trauma è ricordato e non tentato di essere cancellato dal risentimento o dall'oblio.

L'offesa, il tradimento (non solo sessuale), i pensieri e tutte le emozioni ed esperienze sono verbalizzate in una atmosfera dialogica, perché se i coniugi sono capace di ammettere di essersi feriti, non restano bloccati nella disumanità astiosa.

Nelle coppie con una separazione non cronica, gli stessi partner comprendono che l'esistenza di ognuno di noi è costellata, inevitabilmente, di avvenimenti luttuosi, di tradimenti emozionali dolorosi e tragici, e che diventa cruciale su come si reagisce ai fatti, come si sanno portarli, con quali occhi si riescono a guardarli.

Nel dialogo, si riescono a trasformare le emozioni negative in parole indulgenti, le critiche non sono attacchi distruttivi.

Si diviene coscienti di chi si è diventati, grazie ai fatti dolorosi e separativi accaduti.

Nelle coppie, in conflitto non cronico, l'esperienza separativa è evolutiva, poiché non si entra nella dimensione della rabbia eterna, sono desiderose di proteggere il rapporto genitoriale cooperativo e si entra in un tipo di pensiero di ordine superiore.

- Pongono al centro la relazione genitoriale con il partner, inibendo le reazioni aggressive e attuando comportamenti costruttivi, giacché sono riusciti ad elaborare il crollo dell'idealizzazione e lo scontro con l'inevitabile realtà deludente dell'altro.

In breve, non si accumula ingiustizia e sfiducia, ma si cerca costantemente di elaborare la perdita del legame, esplicitando all'ex le situazioni di tensione e di disincanto.

Rispondono, alla rottura della fiducia, con dei doni relazionali e compassionevoli, hanno indulgenza uno dell'altro, spesso nella stanza della consulenza si commuovono verso il dolore dell'ex e provano sensi di colpa.

I dialoghi consulenziali, pertanto, spingono non a dimenticare ma a capire il ricordo della frattura attraversata, il "colpo" è trasformato all'interno di un contesto più vasto: *"il sale dell'amarezza si trasforma nel sale della saggezza"*.

- *Cosa hai provato?*
- *Che tipo di dolore stanno provando i vostri figli, cosa prova secondo te lui/lei?*
- *Cosa vuoi dirgli? Cosa vuoi veramente?*
- *Cosa non ha mai capito di entrambi, cosa ti vergognavi di chiedergli?*
- *Come è cominciato l'inizio della fine?*

- *Su cosa dovrete chiedervi scusa? Quali errori sono stati fatti, da non ripetere?*
- *Cosa vuoi conservare del rapporto con il tuo ex?*
- *Verso quali comportamenti del tuo partner ti sentivi ferita/o?*
- *Come soffrivate per quello che stava succedendo nel vostro matrimonio?*
- *Quali nuove speranze vi porta la scelta della separazione, per voi e i figli?*

Sono alcune riflessioni che agevolano la comunicazione intersoggettiva, aiutano ad interiorizzare l'esperienza e non sostengono le comunicazioni accusatorie/vendicative, sempre cariche di cecità relazionale, tipiche delle coppie invischiate nel conflitto giudiziale cronico, coppie che sono resistenti anche alla mediazione familiare o alla psicoterapia genitoriale.

- Nella mia esperienza di CTU, ho potuto verificare che il conflitto giudiziale cronico, **è spesso alimentato da disturbi dell'intersoggettività nei coniugi e dalla presenza di rabbie croniche.**
- In altri termini, per criticità psicologiche nelle personalità, non si comprende più l'altro partner, le sue intenzioni o le sue motivazioni.

Il coniuge è diventato il solo l'artefice della infelicità, tutto il negativo ruota ossessivamente sull'idea che l'ex sia malevole e che renda infelice i figli, rovesciandosi uno sull'altro solo l'odio.

- Per tali coppie, in patologia separativa, meglio rimanere, inconsapevolmente, in un conflitto giudiziale che sancire la rottura definitiva e affrontare la depressione della fine.

I membri non sanno assumere su di sé la responsabilità di decidere e il dolore è agito nelle forme del legame disperante, disperato o suicidario/omicida.

- Nel legame disperante non c'è tregua, sia nella lotta per la "affidamento" dei figli sia nella lotta economica.
- Nel legame disperato si agisce con violenza e con minacce, fino all'amputazione genitoriale di un genitore, fino ad imporre ad un figlio di allearsi contro l'altro genitore o a forme di atti persecutori.
- Nel legame suicidio/omicidio si assiste alla patologia estrema del rapporto, si attacca se stessi uccidendosi perché si crede di non essere degni o si uccide per liberarsi dell'altro che, nella fantasia, perseguita.

Tale disturbo dell'intersoggettività, rappresentato dai rancori, dal cinismo, dal sarcasmo, dalla lamentosità, dal desiderio vendetta, dal desiderio di risarcimento economico, dalla ruminazione ossessiva sugli eventi, dalle dispute economiche vanno, naturalmente,

- **A lesionare il piano della cooperazione genitoriale,**
- **La relazione genitoriale è diventata disturbata.**

I FIGLI NELLA SEPARAZIONE

Si precisa, innanzitutto che la relazione fra i coniugi è paritaria, è nata con un patto, ed è orientata ad un benessere personale e reciproco.

La relazione genitori/figli non è paritaria e non è stata scelta dai figli, è indispensabile ed è primariamente intenzionata ad un benessere unilaterale (i figli non hanno il compito di far felici i genitori o, tanto meno, di risolvere i loro problemi) anche se, di converso, anche i genitori sono arricchiti dalla relazione con i figli.

- Sono, dunque, due relazioni che seguono tracciati diversi.
- Per cui, se la relazione coniugale può finire, quella genitoriale no.
- Diventare genitore non è solo procreare e anche assumere la natura relazionale, psichica e identitaria di tale ruolo.

In questo senso la genitorialità è una “**funzione autonoma e processuale dell'essere umano**”. L'evento reale, della nascita di un figlio, attiva uno spazio mentale e relazionale nuovo, rimette in circolo tutta una serie di pensieri e fantasie legati in particolare al proprio essere stati figli, non si torna più indietro dalla nuova specificità di genitori. Se nasce un figlio, sono nati anche due genitori. La funzione genitoriale interiorizzata nell'infanzia, come parte di sé stessi, si realizza, adesso, nella relazione con il figlio, diventa responsabilità genitoriale incondizionata.

Le coppie, con cornice esistenziale/intersoggettive cooperativa, riescono a mantenere una buona alleanza genitoriale, a non attaccare il legame di fiducia che i figli hanno riposto in loro. La loro relazione genitoriale è definita dall'assunzione di responsabilità verso i figli, poiché sono partner accudenti e regolatori affettivi per la prole.

I partner, dopo una separazione, con ridotta disfunzione interpersonale, si aprono a nuove relazioni, nuove famiglie si costituiscono, ma i protagonisti non sono vittime “dell'*ira permanente e della ruminazione rabbiosa*”, riescono a mantenere una sufficiente cooperazione, rispettano gli accordi

economici, li rinegoziano, riescono a telefonarsi e parlarsi senza urlare e aggredirsi, organizzano in alleanza riti di passaggio familiare come, ad esempio, la prima comunione, visitare un parente seriamente malato, organizzare il primo viaggio che il figlio attua con la scuola ecc.

Restano, anche da separati, genitori alleati e, responsabilmente, non aggiungono altro danno alla fisiologica sofferenza, che, la fine della casa, inevitabilmente comporta per i figli.

- I figli, in tal modo, non sono sottoposti a dolorosi conflitti di lealtà, non sono costretti a scegliere tra l'uno o l'altro, non sono contesi, e riescono a vivere in una cogenitorialità condivisa e non disturbata dal dissenso, i minori, inoltre, percepiscono i genitori *“rimasti quasi e sufficientemente”* amici.

Spesso le coppie, non conflittuali, in via di separazione mi chiedono un intervento psicoterapico:

- *“Abbiamo deciso di comune accordo di separarci, ma non vogliamo che i nostri figli soffrano, pensiamo che per fare questo possiamo essere seguiti da lei? Come dobbiamo dirlo ai ragazzi, per non farli patire”.*

È chiaro che la questione è mal posta, in quanto pretende di disconoscere il dolore fisiologico dei figli nella separazione dei genitori, inoltre, più i figli sono piccoli e più la lesione emozionale è forte, poiché la separazione coniugale in bambini molto piccoli, disturba il processo di attaccamento verso il genitore non collocatario.

Non si consiglia di separarsi alle coppie se i bambini hanno meno di sei anni, e se lo si fa bisogna sempre incrementare le visite con il genitore non collocatario, per consolidare/favorire la nascita del legame.

A volte, per i genitori, cercare ricette, è un modo per non assumersi la responsabilità delle proprie scelte e non darsi il tempo elaborativo del disappunto o della sofferenza, che la fine della famiglia inevitabilmente comporta per i figli.

- Nell'intervento di consolidamento della genitorialità, in separazioni non conflittuali, si affronta il processo separativo e il dolore, mai negandolo, ma dando la parola ai figli, ascoltandoli su cosa vivono e pensano (se sono piccoli, tramite materiale pedagogico specifico: giochi con valenza simbolica, disegni, attività ludiche in comune con i genitori ecc.).

Ho, nella mente, ricordi commoventi con incontri con coppie in separazione e i loro bambini.

Nel colloquio, avendo spazio per essere ascoltati, i bambini si scatenano, disegnano tanti cuori e case, scrivono messaggi di amore e di amicizia verso i genitori, nella lettera a babbo natale chiedono di farli tornare insieme, per impedire illusoriamente tale evento separativo.

Un bimbo mi disegnò la “*macchina del cuore*”, dove poter aggiustare il sentimento dei genitori, un altro bimbo disegnò l’angelo Cupido che colpisce, di nuovo, con la sua freccia i genitori, un’altra bimbo disegna una mamma che esplode dalla paura e così via”.

- La separazione, allora, non è sofferenza insostenibile se i genitori concedono ai figli il tempo necessario per soffrire e adattarsi ai cambiamenti che, come sappiamo, riguardano anche scelte concrete, abitudini acquisite, stanze e nuove case familiari con nuovi rapporti con il recente partner del genitore.
- Cosa ben diversa è quando abbiamo una coppia che si separa ma vive ancora la fine del rapporto, con alta conflittualità, con rabbia cronica, in lotta l’uno contro l’altro, in guerra con il nuovo partner dell’ex e in conflitto economico.
- Tali conflitti evidenziano, se vanno oltre un tempo fisiologico e non sono mai risolti, la non elaborazione psicologica, il rifiuto di reggere il dolore separativo.

La discussione/rabbia è fisiologica nelle separazioni ma, nelle coppie genitorialmente cooperative, gli stessi coniugi, tuttavia, sono poi in grado di riparare il dissenso e di collaborare come padre e madre, mantengono le offerte genitoriali reciproche, riportano una immagine sufficientemente positiva dell’altro partner nei figli, conservano la continuità del livello genitoriale collaborativo.

Nelle coppie con genitorialità disturbata, al contrario, non si riesce mai a riparare il conflitto, la soluzione è solo annientare l’altro, l’altro è sempre presentato negativamente, lui è un “orco” e lei una “strega”.

Il figlio non può quindi crearsi strutture interiori sue proprie (dovendo essere il sostituto di strutture mancanti dei genitori). Non può separarsi dai genitori perché non può abbandonarsi a sentimenti e bisogni propri (non ne ha fatto esperienza).

Quando sarà adulto rischia di dipendere dalla conferma degli altri, del partner ed infine dei suoi stessi figli (ripetendo il circolo anomalo).

- Per i figli, in realtà, non è importante che il padre o la madre siano perfetti, quanto piuttosto che siano capaci di proteggerli e di non richiedere alleanze esclusive contro l’altro genitore.

Ma a volte, per i genitori, questo non è scontato, l’assenza di identificazione verso l’amarezza dei figli e l’attacco dell’altro è segno di una erosione delle capacità di identificazione genitoriale, il terreno più fertile per i danni evolutivi ai figli.

Il conflitto generato dalla lotta di potere cronico, vincere sull’altro, ossessionati dalla ricerca della verità, dimostrare chi ha ragione e chi ha torto, chi è il genitore migliore, è insanabile e sterile nella genitorialità, giacché il dramma è l’interazione rabbiosa tra i genitori.

- In nessuna occasione, davanti ai figli, in tali coppie con patologia relazionale, avviene un momento di scambio/presentazione positiva reciproca.

Le risorse osservate in tali famiglie conflittuali non sono mai attinenti alla percezione del “*piacere di stare insieme*”, all’ “*interesse e la sintonizzazione in attività condivise*”, alla possibilità che ognuno sente di avere un “*accesso libero e aperto*” alla relazione con i minori e i minori ai genitori.

- Le interazioni genitori figli in tale scenario, derivano da un tipo di cogenitorialità sconvolta, sono relazioni molto disturbate, perché tendono a generare importanti disturbi dell’attaccamento nella prole.

Entrambi i genitori traducono l’ostilità verso il partner cercando una relazione simbiotica con i figli, alterando i confini genitoriali e generazionali, i figli sono triangolati nel conflitto, spesso contesi.

Nelle situazioni conflittuali, per tali rabbie croniche, le posizioni scisse e inconciliabili dei genitori rischiano di alimentare nei figli comportamenti indotti e non spontanei, si creano solo vissuti di confusione e richieste di alleanza di uno contro l’altro fino, a portare, spesso, all’amputazione del ruolo genitoriale di uno dei due.

- Eppure i figli non possono dividersi e la scissione genitoriale non fa altro che alimentarne la sofferenza, con il rischio, per loro, di manifestare esiti psicopatologici in età adulta, come, ad esempio, “*alessitimia*” (cioè non provare più emozioni.)

I sentimenti di rabbia, di rivalsa, di vendetta, riguardano la coppia coniugale che deve trovare spazi di aiuto psicologico specifici per loro.

- Si sottolinea come nella storia di coppia, con rancori permanenti e la genitorialità disturbata, sono presenti sempre i vissuti traumatici più intimi e profondi. Tante coppie, incontrate nei tribunali, per risentimento, per la non elaborazione psicologica della separazione, per criticità emotive, anche importanti, nella loro personalità ma non riconosciute come tali, per dolori traumatici della propria storia, hanno perso l’esperienza di essere, sempre e comunque, madre/padre di un figlio e la possibilità di riprendere, in mano, il proprio futuro, imparando dagli errori.
- E’ utile, in tale caso, in una situazione di intervento psicologico, non puntare subito a una relazione genitoriale cooperativa, ma aiutare i genitori a gestire il proprio ruolo di madre o padre da soli, creando spazi dove i figli stanno solo con un genitore, senza cellulare o contatti con l’altro componente, poiché le telefonate/contatti, mentre il figlio è con l’altro, sono vissute sempre come una forma di controllo sulla propria competenza di genitore.

- Spesso, stabilendo un confine rigido, tra madre e padre da soli, con i figli, si crea un prerequisito di costruzione della cogenitorialità e si rafforza l'attaccamento/identificazione dei figli al singolo genitore.

LA CTU PSICOLOGICA

La psicologia giuridica, nelle separazioni coniugali, allo stato, privilegia lo studio della famiglia in interazione, non nega che si tratta di un contesto di lite ma parte dal principio del diritto e della psicoterapia familiare che, un sano adattamento dei figli, alla situazione post-separazione, si radica solo nella buona relazione dei minori con entrambi i genitori e le loro rispettive famiglie (intergenitorialità).

- La ctu psicologica comincia ad avere senso con l'entrata in vigore, nel 1975, del nuovo Diritto di Famiglia.

Dopo tale epoca, il giudizio forense, più che soffermarsi, esclusivamente, sulla presenza di "patologie o di segni di immoralità", in uno dei due coniugi, comincia a porre attenzione all'influenza dei fattori emozionali nella famiglia in esame.

Si comincia a valutare, principalmente, lo stile di attaccamento genitori/figli e il clima emotivo familiare; si ha il passaggio, in altri termini, dalla consulenza di ufficio di modello psichiatrico/morale a quella psicologica.

Dagli anni 70 in poi, il cardine psicologico delle consulenze di ufficio è valutare il rapporto tra disagio dei figli e la conflittualità dei genitori.

Si diventa più consapevoli che la genitorialità non può essere ridotto a mera tradizione di psicodiagnosi.

- Un genitore, anche se con disturbi psicologici, può essere adeguato ai compiti di cura, poiché mantiene un attaccamento sicuro con i figli.
- Nonostante la sua sofferenza, potrebbe essere un genitore passabile o anche il genitore migliore per quel particolare figlio, legato a lui in un certo modo, specie se il genitore ha altre persone che lo possano aiutare.
- Un genitore, pur se non adeguato in sé, può essere competente, e, spesso, il legame con il bambino può essere di aiuto al genitore malato la qual cosa, perché non, deve essere apprezzata.

- Si invita ad uscire dall'idea che fare consulenza di ufficio psicologica/clinica equivale alla ricerca del genitore affidatario più idoneo, più competente, spesso a scapito dell'altro; implica liberarsi dall'obiettivo, spesso fallimentare, di attribuire torto o ragione alle parti, ascoltandole separatamente.

Il concetto chiave è quello di *“favorire la relazione genitoriale cooperativa in opposizione ad una relazione genitoriale disturbata o in tensione”*.

Un coppia genitoriale è valutata cooperativa se:

- Protegge sinceramente agli occhi dei figli l'immagine di entrambi i genitori, con offerte genitoriali
- Che è consapevole che i figli, specie se piccoli, hanno idealmente bisogno di entrambi perché hanno stabilito un attaccamento profondo;
- Le fragilità/criticità nel carattere di un partner è oggetto di cura emotiva/comprendimento e non oggetto di attacco e squalifica.
- Sopperisce ai loro bisogni non solo fisici e materiali ma anche di accesso al mondo parentale dell'altro, al generazionale;

La coppia determina, in tal modo, sufficientemente nei bambini un senso di fiducia in se stessi, poiché i minori non sono posti in conflitto di lealtà.

La difficoltà della CTU psicologica.

- Al CTU non spetta il compito di prendere le decisioni, di competenza del giudice, né di difendere una delle due parti, compito proprio dei legali.

Il ctu però si trova in sistema complesso, formato da un magistrato civile e/o penale e/o tutelare e/o minorile e da due schieramenti opposti.

In effetti, la stessa struttura procedurale della separazione giudiziale, basata sul contraddittorio, finisce per rendere il conflitto ancora più acuto.

In un contesto relazionamento disturbato, ogni CTU psicologica, sarà naturalmente contestata e sarà oggetto di ricorso e di revisione.

Per le parti in conflitto, la CTU deve solo sancire la verità giudiziale che hanno già trovato uno contro l'altro.

Nascono, in tal modo, battaglie metodologiche e procedurali, si propongono progetti para terapeutici ma, in realtà, si evade dalla posizione più ragionevole:

- *“Promuovere, nella cornice consulenziale, incontri per una comune riflessione e per il superamento della conflittualità, mandando il messaggio che la valutazione serve a individuare in che modo i genitori devono riprendersi la capacità di decidere, non delegandola al giudice”.*
- Come uscire, come impedire che la ctu sia attivatore di maggiore rabbia separativa?

Sappiamo che il mantenimento del conflitto ha quasi sempre una funzione difensiva, rispetto alla presa di contatto più profonda e all'elaborazione degli aspetti depressivi legati all'evento critico.

Il dolore mentale, che non riesce ad essere elaborato, assume le forme aspre del conflitto, assume le forme della DEA ERIS, la dea greca tanto spietata, animatrice delle guerre tra gli uomini e delle quali gode.

- La criticità nelle ctu giudiziali croniche è, spesso, paradossalmente il quesito del magistrato.

Se quest'ultimo si orienta a chiedere di certificare il genitore più idoneo (spesso i quesiti sono prestampati e uguali per tutte le famiglie, non considerando nemmeno l'età dei bambini), chiedendo di valutare la presenza di elementi psicopatologici nelle persone o la loro maturità genitoriale, il magistrato ha spalancato la porta al proseguimento della scissione genitoriale.

- La domanda di individuare il genitore più idoneo per la domiciliazione (“genitore psicologico”) determina una inconscia compartecipazione, insieme ai legali delle parti, alle dinamiche conflittuali.

E' alimentata l'estroflessione nel sociale e sul tribunale di emozioni distruttive, giacché il tribunale è diventato l'unico spazio interattivo/comunicativo per gestire i figli contesi.

- La CTU diventa, in tal modo, agente di un ulteriore danno al minore e non spazio riflessivo per la valutazione della qualità della alleanza genitoriale, che è l'unico criterio, allo stato, protettivo per i minori.

La letteratura psicogiuridica esplicita, al contrario, che il quesito dovrebbe valorizzare, nel contesto giudiziale, una prospettiva “relazionale”, assumendo, come criterio-guida tale domanda:

"valuti la presenza della continuità dell'esercizio delle funzioni genitoriali, cosa impedisce a tale coppia genitoriale di comportarsi in modo cooperativo e non conflittuale? "

Il focus peritale dovrebbe focalizzarsi sulla relazione genitoriale e non sulle singole personalità dei genitori, indicando soluzioni trasformative e riparative del conflitto permanente. Nella sua relazione il consulente indicherà le vie non giudiziarie di composizione del conflitto, quali: la negoziazione assistita, la psicoterapia della genitorialità, la mediazione familiare, o, spesso, la mediazione terapeutica.

Questo perché ci si è resi, sempre più conto, della ricchezza di informazioni rinvenibile dall'osservazione diretta dell'intersoggettività dei coniugi.

Si comprende, molto di più, dai loro comportamenti interpersonali impulsivi/rivendicativi che dallo studio delle singole individualità, in quanto, la disfunzione è al di fuori della consapevolezza della famiglia.

La ctu psicologica va al di là, dunque di metodologie e tecniche prese dalla clinica (tests, diagnosi psichiatriche, ecc.) che invece rinforzano l'idea "*inammissibile scientificamente*" che si possa certificare il genitore idoneo e più "*sano*" (tranne in caso di maltrattamenti e abusi ma è un'altra area di interventi).

- La genitorialità ha una funzione generativa e trasmissione di simboli e valori, si fonda sul clima emotivo cooperativo.

La genitorialità, infatti, non è solo fornire il cibo, la scuola e una bella casa ma anche aiutare i figli ad accedere al mondo sociale, aiutarli a vedere che esiste un terzo, che l'altro genitore, con le sue esperienze, offre la possibilità di altri adattamenti creativi.

- *Il magistrato, mediante il quesito ad impronta relazionale* dirige, in tal modo, il lavoro del consulente verso uno studio dei componenti della famiglia in interazione.

La consulenza di ufficio psicologica, in materia di affidamento, diventa in tal modo uno strumento di tutela del minore, giacché, il quesito può costringere le parti a passare, da un conflitto carico di patologia relazionale, ad un'attività essenzialmente di riflessione comune.

- La finalità è ora capire cosa accade, che mondo caotico è stato costruito intorno ai minori e non quella di scaricare sul ctu decisioni improprie, come se fosse un giudice mascherato da psicologo.

Il quesito, orientato alla valutazione della alleanza cogenitoriale, costringe i coniugi a parlarsi e non ad accusarsi, per capire cosa succede in loro due-

Alcuni utenti, spesso affermano, nelle CTU relazionale: *“ci stiamo forse per la prima volta parlando e discutendo, queste cose le sto dicendo, con l'aiuto dello CTU, per la prima volta a lui /lei”*.

La Ctu allora può trasformarsi in un percorso che rimanda ai genitori il dramma che vivono, che li aiuta ad uscire dalla idea di trovare una prova contro l'altro, dalla concezione irrazionale che un giudice, un avvocato, uno psicologo possa sostituirli nella funzione parentale.

E', però, diversa dalla mediazione familiare, poiché risponde a un quesito giudiziale e propone un intervento tecnico, per consentire di scegliere la modalità di affidamento più opportuna, ma sempre flessibile, per la situazione specifica.

“... resomi conto che ascoltando i partner separatamente ... si era portati involontariamente a dare ragione a chi era più capace di farseli dare ..., trovai interessante la possibilità di trarre dati dalla osservazione dei partner insieme, magari con il figlio da affidare ...” (professor.Gulotta, 1997)

La ctu psicologica è indicata con coppie non mediabili per la rabbia cronica separativa.

Alcuni anni fa, nel tribunale di Santa Maria Capua Vetere, con la collaborazione del giudice Giovanni D'Onofrio, si è introdotto una variante di tale modello: la CTU CLINICA.

- La ctu clinica è una evoluzione della CTU psicologica.

In tale modello, a differenza della mediazione, il terzo non svolge funzioni di facilitatore del rapporto ma aiuta i coniugi ad esprimersi in interazioni caotiche e disturbate.

- Il suo obiettivo è creare una esperienza di transito verso altre forme di intervento, che in quel momento storico della coppia non si possono attuare per la troppa palude relazionale.
- La sua specificità è che uno spazio obbligatorio, che costringe i coniugi ad incontrarsi e a parlarsi, offre un contenimento al conflitto stesso, accoglie il dissidio, la rabbia e offre profondità comprensiva all'ascolto.

Si collega, inoltre, in comportamenti cooperativi e integrativi nel percorso con i ctp e gli avvocati, preparando con il loro aiuto, per l'ascendente che hanno sui loro clienti, la futura mediazione o la psicoterapia della genitorialità.

- La ctu clinica rende possibile un intervento finalizzato a tutelare i legami familiari, in un momento, in cui si è in pieno naufragio e collasso della genitorialità condivisa.

Applicando tale modello, si ricevono spesso delle critiche, giacché si sottolinea che la ctu clinica somiglia ad una mediazione o ad una psicoterapia.

Ma non è così.

- Resta il compito dello ctu di assistere il giudice nella comprensione e valutazione degli elementi della controversia in atto.
- Valuta la presenza di maltrattamenti e abusi, se presenti, utili ad assumere le decisioni in merito.
- Valuta la capacità di interconnessione genitori figli, in un momento che rende difficile individuare suggerimenti tecnici sui comportamenti genitoriali.
- La ctu clinica, con un quesito relazionale, mette sotto tutela la coppia genitoriale da parte della giustizia, che per un certo periodo, attua un monitoraggio della follia separativa.
- E' unico spazio disponibile, poiché altre soluzioni, su base volontaria, non sarebbero praticati.
- La caratteristica principale di tale intervento della giustizia è quella di venirsi a collocare in una fase temporalmente delimitata delle relazioni familiari, dove è in corso una lotta per ottenere ascolto o ragione sui torti che ognuno delle parti pensa di aver subito.

Il protagonista della scena non diventa più il conflitto coniugale ma gli interessi dei figli.

- Tali concezioni hanno trovato spazio e si ispirano al *Protocollo di Milano*, così come il *Pronunciamento della Bigenitorialità* e la *Carta di Civitanova Marche*.
- Sono documenti storici creati con lo scopo di fornire linee guida univoche ai professionisti del contesto psicogiuridici, così come a far confluire le scoperte e le nozioni proprie della psicologia, intesa come scienza, con la cultura legislativa attuale in materia di minori. (Si trovano su internet) La specificità di tali protocolli è il privilegiare l'uso metodologie *informali*, cioè di strumenti la cui struttura si vada delineando nel corso dell'interazione a partire dagli obiettivi e dal paradigma di riferimento del consulente: colloquio e osservazione diretta di ciascun genitore con il bambino, o del bambino con entrambi i genitori, valutare il clima familiare e la sua traumaticità.

Si ritiene che tale modello sia l'unica modalità che consente la diffusione all'interno del contesto culturale e legislativo del cosiddetto *principio della bigenitorialità*, il diritto cioè di ogni fanciullo *“ad intrattenere contatti diretti con entrambi i genitori, a meno che ciò non sia contrario al suo interesse preminente”*.

CONCLUSIONI: L'evento separativo cronico non deve essere percepito come rottura totale, ma come un percorso esistenziale trasformativo che, se giustamente svolto, attraverso interventi

psicogiudiziari adeguati, può aiutare i protagonisti a ricostruirsi, ad affrontare ciò che temono, ovvero, la separazione psicologica e la rottura traumatica.

Più che la rilevazione dei tratti caratteristici di ogni singolo soggetto, l'oggetto di indagine della valutazione psicoforense è capire le sorgenti che consolidano il conflitto cronico parentale, valutare la qualità del legame di ciascun genitore con il figlio, all'individuazione delle disfunzionalità e delle risorse potenziali e residue della famiglia, per portarli ad una diversa intersoggettività, da disturbata a cooperativa genitorialmente. La ctu clinica è lo strumento contemporaneo, l'evoluzione della CTU psicologica, verso la gestione della rabbia separativa in termini psicopedagogici, giacchè il conflitto è riletto come sintomo o in termini di disagio psichico, disinvestendo le energie emotive ed economiche dalla battaglia legale e prepara i coniugi alla mediazione familiare/terapeutica.