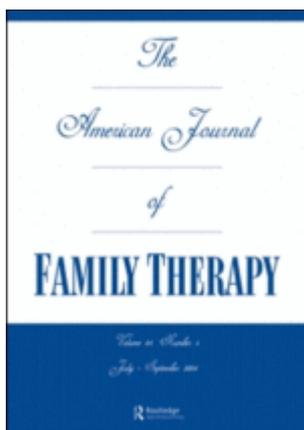


Il prof. Gardner risponde a chi lo attacca e nega la PAS

Percezioni errate contro fatti riguardo a Richard A. Gardner

Osservazioni preliminari

Questo documento è stato elaborato per fornire alcune correzioni per false dichiarazioni e immagini distorte di alcuni dei miei contributi. Ci sono stati sfortunati fraintendimenti di alcune mie posizioni su una serie di questioni. Alcuni di questi fraintendimenti provenivano da conflitti in ambito giudiziario, dove spesso avvocati selezionano materiale fuori dal loro contesto al fine di migliorare le loro posizioni in un tribunale. Questa è la natura del sistema legale, ed è una delle cause della polemica che a volte circondano i miei contributi. Alcune di queste idee sbagliate e false dichiarazioni sono diventate talmente diffuse che ho ritenuto necessario scrivere questo articolo.



Errata percezione: il Dr. Richard Gardner è prevenuto nei confronti delle donne

Fatto: questo non può essere ragionevolmente giustificate da nulla che io abbia mai scritto, insegnato, o testimoniato in un tribunale. Per quanto riguarda la discriminazione tra i sessi associati alla sindrome di alienazione parentale, i fatti sono che io in genere consiglio che le madri che inducono PAS lieve e moderata mantengano la custodia primaria. Solo quando PAS è grave, o sta progredendo rapidamente verso il livello grave, e la madre è il principale responsabile, consiglio un cambio di custodia. Ma questo rappresenta solo una piccola percentuale di casi. E queste sono esattamente le raccomandazioni che faccio nel mio libro *Sindrome di Alienazione Genitoriale (PAS)*.

Errata percezione: Dr. Gardner è un avvocato per i diritti degli uomini

Fatto: non sono stati mai iscritto ad alcun tale gruppo. Non sono mai stato iscritto ad alcun gruppo di pressione. Molti uomini in gruppi che difendono i diritti degli uomini apprezzano la mia opera perchè ho giocato un importante ruolo nel portare all'attenzione del pubblico le false accuse di abuso sessuale nel contesto di dispute sulla custodia dei figli e testimoniato a favore di uomini innocenti. Tuttavia, molti uomini negli stessi gruppi sono critici del mio operato perché non raccomando il cambiamento di custodia per le madri che hanno indotto livelli moderati o lievi di

PAS nei loro figli. Come detto, faccio tale raccomandazione per una percentuale relativamente piccola di madri che hanno prodotto livelli formidabili di PAS di grado moderato e/o livelli gravi di PAS.

Errata percezione: il Dr. Gardner testimonia prevalentemente a sostegno di uomini

Fatto: Non c'è assolutamente alcuna base per questo mito. Ho testimoniato a favore delle donne che sono state vittime di PAS indotta dai mariti, e ho testimoniato in favore degli uomini le cui mogli inducono PAS. In effetti, negli ultimi anni il numero di PAS indotta da padri è aumentato, fino al punto che io vedo un rapporto di circa 50/50.

Errata percezione: il Dr. Gardner decide in base a chi lo paga

Fatto: Quando decido di occuparmi di un contenzioso per la custodia dei figli, ogni potenziale cliente deve considerare tre punti. In primo luogo, ogni sforzo deve essere fatto per coinvolgermi come perito del tribunale. Se questo fallisce potrei, dopo aver studiato il caso, fare da consulente di parte, ma non faccio promesse in anticipo che sosterrò tale parte. Richiedo di firmare un documento in cui il cliente si impegna a pagare la mia parcella, anche per la mia testimonianza, anche se alla fine decido di sostenere la parte opposta. Ci sono stati casi in cui nel corso della mia valutazione ho concluso che la parte opposta aveva ragione ed ho testimoniato in tal senso.

Errata percezione: le pubblicazioni del Dr. Gardner non sono state validate da un referee

Fatto: ho pubblicato circa 150 articoli di cui circa 85 in riviste con referee.

Errata percezione: Dr. Gardner ha la sua propria casa editrice, Creative Therapeutics, Inc., attraverso cui pubblica tutti i suoi libri

Fatto: sono proprietario di Creative Therapeutics, Inc., e dal 1978 ho pubblicato la maggior parte (ma non tutti) i miei libri tramite Creative Therapeutics. L'implicazione è che la Creative Therapeutics è una sorta di vanità e che, se non fosse stato per questa, non sarei riuscito a trovare editori per i miei libri. I fatti sono che tra il 1960 e il 1968 ho pubblicato libri con i seguenti altri editori: Bantam Books-4, Jason Aronson, Inc.-6, Avon Books-1, Doubleday-1, Prentice-Hall-2, Putnam's GP-1. Inoltre, Creative Therapeutics non ha pubblicato nessuna delle traduzioni straniere dei miei libri. Bantam nel 1991 ha pubblicato la seconda edizione del mio libro, Il libro dei genitori sul divorzio. Inoltre, ho periodicamente ricevuto inviti da altri editori per scrivere libri. La ragione principale per cui, negli ultimi anni, ho pubblicato attraverso Creative Therapeutics è che ho una maggiore autonomia riguardo il formato dei libri ed i contenuti, e i rendimenti sono più favorevoli.

Errata percezione: Dr. Gardner è nel comitato esecutivo della Fondazione Sindrome della Falsa Memoria

Realtà: Non sono mai stato in questo comitato. Lo annunceranno loro stessi. Io sono certamente favorevole al contributo della Fondazione di portare attenzione al fenomeno in cui donne sono state portate — specialmente da terapeuti — a credere di essere state abusate nell'infanzia, quando non vi è assolutamente alcuna prova di ciò. Riconosco che Fondazione è la principale forza nel denunciare questo abominio all'attenzione del mondo, e che ha avuto un ruolo importante nel ridurre il fenomeno negli ultimi anni. Tale apprezzamento non preclude il mio riconoscimento del fatto che in buona fede, l'abuso sessuale è un fenomeno diffuso e che ci sono anche le donne che possono avere limitato ricordo di abusi subiti. Sono d'accordo con la Fondazione che la psicoterapia è stata ipervenduto al pubblico, ed è un metodo meno scientifico di trattamento rispetto a quanto

generalmente si crede. Tuttavia, credo che la posizione della Fondazione sulla psicoterapia sia troppo rigoroso arrivando fino al punto che nessuna forma di psicoterapia è considerata efficace. Alcune forme di psicoterapia possono essere utili per pazienti selezionati quando trattati da terapeuti altamente competenti. Sebbene questa sia una situazione non comune, esiste.

Errata percezione: Dr. Gardner ritiene che ai pedofili dovrebbe essere concessa la custodia primaria dei loro bambini

Fatto: considero la pedofilia un disturbo psichiatrico, un abominevole sfruttamento dei bambini. Non ho mai sostenuto un pedofilo/a nella sua domanda dell'affido primario. Siccome ho testimoniato per conto di imputati accusati falsamente, alcuni sostengono che io protegga i pedofili ed abbia simpatia per quello che fanno. Non c'è assolutamente nulla di nulla che io abbia mai detto o scritto a sostegno di questa assurda affermazione. Quando concludo in una causa che un padre accusato ha davvero tendenze pedofile, io propongo alla Corte di fornire protezione ai bambini. Certamente mai consiglieri dare la custodia primaria ad un tale genitore.

Errata percezione: il Dr. Gardner sostiene ed è pienamente in sintonia con la pratica della pedofilia

Fatto: Non c'è assolutamente nulla che io abbia mai detto in nessuna delle mie lezioni, o in tutto ciò che ho scritto in nessuna delle mie pubblicazioni a sostegno di questa affermazione. Questa è la mia posizione sulla pedofilia: ritengo sia una forma di disturbo psichiatrico. Inoltre, ritengo che coloro che commettono tali atti degli sfruttatori di vittime innocenti con poca o nessuna sensibilità per i potenziali effetti del loro comportamento sulle loro vittime. Molti sono psicopatici, come dimostra la loro incapacità di proiettarsi nella posizione dei bambini che hanno sedotto, e l'ignorare le potenziali conseguenze future sul bambino del loro comportamento abominevole. Di conseguenza, abbiamo tutti bisogno di protezione da pedofili. Il carcere è certamente un rimedio adeguato per fornirci tale protezione. Questo è vero soprattutto perché la stragrande maggioranza dei pedofili non sono in grado di venire curati, e nemmeno aiutati in modo significativo dalla psicoterapia — nonostante quanto dicono alcuni psicoterapeuti. In età adulta l'orientamento pedofilo è ormai profondamente impiantata nel circuito cerebrale e non può essere modificato da un approccio così superficiale come la "terapia della parola." Né è probabile che possa essere cambiato in misura significativa mediante tecniche di condizionamento. È ragionevole credere che si possa raggiungere questo obiettivo quanto credere che si possa cambiare un adulto omosessuale in eterosessuale, e viceversa.

Sono anche a favore della legge che richiede che le comunità siano a conoscenza della presenza in mezzo a loro di pedofili che sono appena stati rilasciati dal carcere. Credo, tuttavia, che le stesse leggi debbano essere applicate a coloro che sono stati condannati per alcuni altri crimini come lo stupro (che in un certo senso è simile alla pedofilia), l'omicidio, incendio doloso, e altri reati che presentano rischi formidabili per la comunità. In breve, non ho assolutamente alcuna simpatia per i pedofili, e il fatto che io abbia testimoniato nei tribunali a difesa di soggetti innocenti che sono stati ingiustamente accusati di pedofilia, non significa che io abbia alcuna simpatia per coloro che davvero commettono un tale crimine efferato.

Errata percezione: il Dr. Gardner ritiene che la pedofilia è una buona cosa per la società

Fatto: io credo che la pedofilia è un male per la società. Credo, tuttavia, che la pedofilia, come altre tutte le forme atipiche di sessualità umana è parte del repertorio e che tutti gli esseri umani sono nati con la possibilità di sviluppare una qualsiasi delle sessualità atipiche (che sono denominate parafilie dal DSM-IV). Il mio riconoscimento che una forma di comportamento è parte del potenziale umano non è l'approvazione di tale comportamento. Lo stupro, l'omicidio, il sadismo sessuale, e le

molestie sessuali sono tutti parte del potenziale umano. Ciò non vuol dire che io approvi questi abomini.

Errata percezione: il Dr. Gardner ritiene che la stragrande maggioranza delle accuse di incesto siano false

Fatto: io credo che la stragrande maggioranza delle accuse di incesto sono vere. Ci sono varie categorie di accuse, ad esempio contro babysitter, preti scout, maestri, insegnanti, stranieri, e le accuse nell'ambito di controversie per l'affido dei figli. Ogni categoria ha la sua frazione media di accuse vere e false. È solo nella categoria delle controversie per l'affido dei figli che io ritengo che la stragrande maggioranza delle accuse siano false, e la letteratura scientifica supporta questa convinzione. Questa categoria è solo una delle tante, e anche se le false accuse in controversie per l'affido dei figli sono pratica comune, questa categoria rappresenta solo una piccola frazione di tutti i gruppi combinati. Unendo tutti i gruppi, ritengo che la stragrande maggioranza delle accuse di abuso sessuale siano vere.

Errata percezione: il Dr. Gardner sostiene l'associazione North American Man / Boy Love (NAMBLA)

Fatto: non sono mai stato membro di questa organizzazione, e sono contrario ai suoi principi. Gli uomini che hanno rapporti sessuali con i ragazzi li sfruttano, corrompono, e contribuiscono allo sviluppo in loro di psicopatologie sessuali. La posizione del NAMBLA è che se il bambino acconsente, allora l'atto pedofilo è accettabile e persino auspicabile. Si tratta di una razionalizzazione di una depravazione. I bambini possono essere sedotti rendendoli consenzienti a qualsiasi cosa, compreso l'omicidio. La società deve proteggersi da coloro che vorrebbero sfruttare i nostri figli. Il carcere è un posto ragionevole per fornire tale protezione.

Errata percezione: La PAS non è una sindrome

Fatto: Ci sono alcuni che sostengono che la PAS non sia in realtà una sindrome. Questa critica è soprattutto vista nei tribunali nel contesto di controversie per le custodie dei bambini. Si tratta di un argomento a volte promulgato da coloro che sostengono che la PAS nemmeno esiste. La PAS è un disturbo molto specifico. Una sindrome, per definizione medica, è un insieme di sintomi, che si verificano insieme, che caratterizzano una specifica malattia. I sintomi, anche se apparentemente disparati, possono venire raggruppati a causa di una eziologia comune o una causa di base sottostante. Inoltre, vi è una consistenza che la maggior parte (se non tutti) dei i sintomi compaiono insieme. Di conseguenza, vi è una sorta di purezza che è una sindrome ha e non essere vista in altre malattie. Per esempio, una persona che soffre di polmonite da pneumococco può avere dolori al petto, tosse, secrezioni purulenti e febbre. Tuttavia, una persona può avere la stessa malattia senza che tutti questi sintomi si manifestano. Una sindrome è spesso più "pura", in quanto la maggior parte (se non tutti) i sintomi prevedibilmente si manifestano. Un esempio potrebbe essere la sindrome di Down, che include una serie di sintomi apparentemente disparati che non sembrano avere un legame comune. Questi includono ritardo mentale, espressioni del viso di tipo mongoloide, labbra cadenti, occhi a mandorla, quinto dito breve e piaghe atipiche sui palmi delle mani. C'è una coerenza in questo che le persone che soffrono di sindrome di Down spesso sembrano molto simili e più in genere presentano tutti questi sintomi. L'eziologia comune di questi sintomi disparati riguarda una anomalia cromosomica specifica. È questo fattore genetico che è responsabile e che collega tra loro questi sintomi apparentemente disparati. C'è poi una causa primaria della Sindrome di Down: una anomalia genetica.

Allo stesso modo, la PAS è caratterizzata da un insieme di sintomi che di solito appaiono insieme nel bambino, soprattutto nei tipi di PAS moderata e grave. Sono i seguenti:

1. Una campagna di denigrazione
2. Razionalizzazioni deboli, assurde o frivole
3. Mancanza di ambivalenza
4. Il fenomeno del "pensatore indipendente"
5. Sostegno riflessivo al genitore alienante nel conflitto fra i genitori
6. Assenza di senso di colpa per la crudeltà e / o sfruttamento del genitore alienato
7. La presenza di scenari presi a prestito
8. Animosità diffusa anche contro amici e/o la famiglia allargata del genitore alienato

In genere, i bambini che soffrono di PAS esibiscono la maggior parte (se non tutti) di questi sintomi. Questo è quasi uniformemente il caso per il tipo moderato e grave. Tuttavia, nei casi lievi si potrebbero non vedere tutti gli otto sintomi. Quando i casi lievi progrediscono a moderati o grave, è molto probabile che la maggior parte (se non tutti) i sintomi saranno presenti. Il risultato è la coerenza nei bambini PAS simili l'uno all'altro. È a causa di queste considerazioni che la PAS è una "diagnosi" relativamente pura che può essere fatta facilmente. Come è per altre sindromi, c'è una causa di fondo: la programmazione da parte di un genitore alienante, in congiunzione con contributi aggiuntivi da parte del bambino programmato. È per queste ragioni che la PAS è davvero una sindrome, ed è una sindrome secondo la migliore definizione medica del termine.

Errata percezione: la PAS non esiste perché non è nel DSM-IV

Fatto: Ci sono alcuni — soprattutto gli avversari nelle controversie legali per l'affido dei figli — che affermano che non esiste la PAS, che è solo una teoria, o che è la "teoria di Gardner". Alcuni sostengono che essa è solo frutto della mia immaginazione. L'argomento principale addotto per giustificare questa posizione è che non appare nel DSM-IV. I comitati del DSM giustamente sono abbastanza conservatori per quanto riguarda l'inclusione dei fenomeni clinici descritti di recente e richiedono molti anni di ricerche e pubblicazioni prima di considerare l'inclusione di un disturbo. Questo è giusto. La PAS esiste! Qualunque avvocato coinvolto in custodie per l'affido dei figli può attestarlo. I professionisti della salute mentale ed i legali coinvolti in tali controversie la osservano. Potrebbero non volerla vedere. Possono dargli un altro nome (come "alienazione genitoriale"). Ma questo non esclude la sua esistenza. Un albero esiste come albero a prescindere dalle reazioni di chi lo guarda. Un albero esiste ancora anche se alcuni potrebbero dargli un altro nome. Se un dizionario selettivamente decide di omettere la parola "albero" dalla sua compilazione di parole, ciò non significa che l'albero non esista. Significa solo che chi ha scritto quel libro ha deciso di non includere quella particolare parola. Allo stesso modo, se qualcuno guarda un albero e dice che l'albero non esiste non fa sparire l'albero. Significa solo che lo spettatore, per qualche ragione, non vuole vederlo. Dire che la PAS non esiste perché non è elencata nel DSM-IV è come dire che la malattia di Lyme nel 1980 non esisteva perché non era elencata. La PAS non è una teoria, è un dato di fatto .

Ma perché questa polemica, in primo luogo? Di solito non si ha una tale controversia per quanto riguarda la maggior parte delle altre entità cliniche in psichiatria. Gli esaminatori possono avere opinioni diverse per quanto riguarda l'eziologia e il trattamento di un disturbo psichiatrico particolare, ma di solito c'è un certo consenso sulla sua esistenza. E questo dovrebbe essere soprattutto il caso di un "disordine" relativamente puro come la PAS, un disturbo che è facilmente diagnosticabile a causa della somiglianza dei sintomi in bambini diversi. Nel corso degli anni, ho ricevuto molte lettere da persone che hanno detto in sostanza: "Il suo libro sulla è inquietante. Lei non mi conosce, ma il suo libro ha descritto quanto accaduto nella mia famiglia. Lei ha scritto il suo libro prima che tutti questi guai iniziassero. È quasi come se avesse previsto cosa sarebbe successo". Perché, allora, una tale controversia sull'esistenza della PAS? Una spiegazione sta nella situazione in cui la PAS emerge e in cui la diagnosi è fatta: contenziosi viziosi per l'affido dei figli.

Una volta che un problema è portato davanti a un tribunale, nel contesto di un procedimento in contraddittorio, conviene ad una parte opporsi a qualunque cosa sostenga la controparte. Un genitore accusato di provocare la PAS in un bambino può avvalersi dei servizi di un avvocato che può invocare l'argomento che non esiste una cosa come la PAS. E se questo avvocato può dimostrare che la PAS non è elencata nel DSM-IV, la posizione è considerata "provata". In realtà, l'unica cosa provata è che il DSM-IV non elenca ancora la PAS.

Un altro fattore operativo nella controversie riguarda le false accuse di abuso sessuale che sono spesso una conseguenza della PAS. È un problema talmente comune che ci sono molti che confondono la PAS con le false accuse di abuso sessuale. Coloro che negano l'esistenza di false accuse di abuso sessuale, allo stesso tempo spesso negano l'esistenza della PAS. Pertanto, le persone che sostengono che la PAS esiste possono trovarsi criticate come persone che non credono nell'esistenza di abusi sessuali veri.

Errata percezione: il Dr. Gardner utilizza tecniche coercitive in cui forza bambini a dire tutto quello che vuole

Fatto: Ho fatto ogni tentativo di videoregistrare le interviste dei figli che sostengono di aver subito abusi. Ho fatto centinaia di ore di questo tipo di interviste. Mai nessuno ha potuto dimostrare una sola coercizione in queste sedute. In realtà, le mie interviste sono spesso viste in un altro locale, attraverso un monitor, da genitori, avvocati, professionisti della salute mentale e, talvolta, terapeuti dei bambini. Mai nessuno ha lamentato che le mie interviste sono state coercitive, anche in circostanze in cui le parti potevano interrompere la mia intervista mentre era in corso. I nastri dell'intervista sono disponibili per entrambe le parti e mai un avvocato avversario ha cercato di sostenere in tribunale che la mia intervista è stata coercitiva.

Errata percezione: il Dr. Gardner è stato escluso dalla testimonianza di molti tribunali di diritto negli Stati Uniti

Fatto: Questo è puro mito. Fino ad oggi mi ho testimoniato direttamente in circa 30 stati e in altri via telefono. Faccio questo lavoro dal 1960. Mai nessuna corte di giustizia non mi ha riconosciuto come esperto.

Errata percezione: il Dr. Gardner afferma che egli è un professore clinico di psichiatria infantile alla Columbia University College of Physicians and Surgeons, ma insegna molto poco laggiù

Fatto: L'implicazione di questa affermazione è che io in qualche modo abbia presentato in modo non corretto le mie credenziali. Sono stato affiliato alla facoltà della Columbia Medical School dal 1963. Nei primi anni insegnavo più che nel recente passato, ma questa riduzione del carico didattico è comune per i membri di alto livello delle facoltà di medicina. Ancora più importante, le persone che svolgono attività di ricerca e scrittura in genere insegnano meno. Questa è stata la mia posizione.

Quando venni promosso al rango di professore ordinario nel 1983 ero la prima persona nella storia del Dipartimento di Psichiatria Infantile della Columbia a raggiungere quel grado pur lavorando principalmente come privato (piuttosto che a tempo pieno nella facoltà). Dovevo soddisfare tutti gli stessi requisiti necessari per la promozione dei docenti universitari a tempo pieno. E lo stesso era vero anche quando venni promosso al rango di professore associato alcuni anni prima.

Errata percezione: i protocolli del Dr. Gardner per la valutazione di abuso sessuale non sono riconosciuti dalla American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

Fatto: i miei protocolli, non solo seguono le linee guida delineate nel “Linee guida per la conduzione di valutazioni di abusi”, pubblicato nel 1998 dalla American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, ma il mio libro, *Protocols for the Sex-Abuse Evaluation*, è citato come uno dei riferimenti. Ancora più importante, sono stato invitato a servire come consulente nel comitato incaricato di formulare questo documento.

Errata percezione: i protocolli del Dr. Gardner non hanno alcuna validità scientifica

Fatto: Il mio libro *Protocols for the Sex-Abuse Evaluation* fornisce riferimenti scientifici per la maggior parte dei criteri che uso per distinguere tre vere e false accuse di abuso sessuale. Nessun competente professionista ha mai rivendicato in un tribunale o in una pubblicazione che nessun singolo criterio in questo volume manca di validità scientifica. In realtà, i criteri che uso sono derivati dalla stessa letteratura che altri usano per discriminare tra accuse vere e false. Comunque, la mia lista di criteri di differenziazione è generalmente più lunga e più completa rispetto a qualsiasi altra delle liste che ho visto.

Errata percezione: l'interesse del dr. Gardner nel campo della abusi sessuali sui bambini è probabilmente legato al fatto che egli stesso è in qualche modo contaminato, ad esempio è stato sessualmente abusato da un bambino, o egli stesso è un consumatore di sesso

Fatto: non sono mai stato sessualmente abusato da bambino comportamento. Non ho mai abusato sessualmente di un bambino, né sono mai stato accusato di ciò.

Errata percezione: l'interesse del dr. Gardner in controversie per la custodia dei bambini deriva probabilmente dal fatto che egli stesso è stato coinvolto in controversie

Fatto: Non sono mai stato coinvolto in una custodia per la disputa dei miei figli.

Errata percezione: il lavoro del Dr. Gardner è “controverso”

Fatto: L'implicazione è che l'esistenza di una polemica implichi qualcosa di specioso nei miei contributi. È vero che la maggior parte degli sviluppi scientifici sono inizialmente “controversi”, quando discussi nelle aule di tribunali. Fa parte del mestiere degli avvocati sollevare dubbi che non esistono. Questo è inevitabile nel contesto di un procedimento in contraddittorio. Un buon esempio di questo fenomeno è il modo in cui è stata trattato il test del DNA nel processo di OJ Simpson. Il test del DNA è una delle procedure scientificamente più valide. Ma la giuria ha ritenuto opportuno mettere in discussione la validità di tali prove, ed il DNA è diventato, in quel processo, controverso. Quelli che svalutano il mio contributo, perché alcuni lo definiscono “controverso” aggirano il vero problema, vale a dire, che cosa in particolare ha generato la polemica, e, ancora più importante, quello che ho detto è ragionevole e valido? Controverso non vuole dire falso.

Errata percezione: il Dr. Gardner ha un pubblicitista

Fatto: Ci fu un periodo di circa nove mesi (autunno 1992 e estate 1993) quando mi avvalei dei servizi di un pubblicitista solo. Lo scopo era di attirare l'attenzione pubblica su di un caso molto importante nel quale ero coinvolto. Quella è stata l'unica volta che ho utilizzato i servizi di un pubblicitista.

Errata percezione: il Dr. Gardner è estremamente costoso e rappresenta solo i ricchi

Fatto: le mie tariffe sono superiori alla media, ma paragonabili a quelli delle persone al mio livello di esperienza e competenza. Ho fatto anche una notevole quantità di lavoro pro bono. In ogni momento ho uno o due pazienti pro bono, cui mi dedico come se mi pagassero. Non differisco in questo da molti altri medici che fanno pagare la tariffa piena a chi può permettersela e forniscono servizi a basso costo o addirittura a costo zero ad altri.

Errata percezione: il lavoro del Dr. Gardner sulla PAS e l'abuso sessuale non è generalmente riconosciuto dalle comunità professionali

Fatto: questa vaga affermazione non specifica quali “comunità professionali” non riconoscono il mio lavoro. Ho pubblicato circa 65 articoli pubblicati su riviste scientifiche sulla sindrome di alienazione genitoriale. Inoltre, istituzioni sia giuridiche che mediche mi hanno invitato ripetutamente per conferenza sulla PAS e sugli abusi sessuali, e migliaia di persone hanno assistito alle mie lezioni in tutti gli Stati Uniti, in Canada e in alcuni paesi all'estero.

Errata percezione: la PAS non è stata riconosciuta nei tribunali

Fatto: Anche in questo caso, non si specifica in quali tribunali. Anche se ci sono certamente giudici che non hanno ancora riconosciuto la PAS (non ho esitazione ad usare la parola “ancora”) non c'è dubbio che i tribunali sempre più riconoscono la PAS. Altrove in questo sito sono citati 37 casi in cui la PAS è stata riconosciuta. Sono certo che ci sono altri di cui non sono a conoscenza.

Errata percezione: la PAS è una teoria screditata

Fatto: Quelli che promulgano questo mito non dicono chi avrebbe screditato la PAS e con quale autorità. I fatti sono somo l'opposto. Un numero sempre crescente di professionisti della salute mentale stanno scrivendo articoli sulla PAS e citandoli nei tribunali. Due sono citati in questo sito.

Errata percezione: Gardner ritiene che i giudici, avvocati, giurie, e valutatori che sono coinvolti in cause legali riguardanti abusi sessuali si “accendono sessualmente” nel corso del contenzioso

Fatto: Come i media ben sanno, il sesso e la violenza attirano l'attenzione. Le persone sono più propensi a leggere su questi temi che di altri argomenti meno “interessanti”. Negare gli interessi pruriginosi è negare la realtà. Questo non vuol dire che credo che le persone sedute in aula siano in uno stato di alta eccitazione sessuale mentre il processo è in corso.

Errata percezione: il Dr. Gardner ritiene che tutti abbiano tendenze pedofile

Fatto: io credo che tutte le persone nascono con la possibilità di venire coinvolti in ogni tipo di comportamento sessuale atipico conosciuto dall'umanità. È necessario, dunque che genitori e tutori sopprimano i comportamenti socialmente inaccettabili, canalizzandoli in forme accettabili. Questo dovrebbe venire fatto nella prima infanzia. Nella nostra società la potenzialità pedofila viene repressa con successo nella stragrande maggioranza delle persone. Quelli che non hanno ricevuto questa educazione possono diventare pedofili. Ci sono state altre società nella storia del mondo che non hanno soppresso le tendenze pedofile. Questo è un fatto della storia. Ciò non significa che io propongo di emulare tali società o che approvi la pedofilia. Anche il sacrificio umano è stato diffuso in molte società nella storia del mondo. Anche questo è un fatto della storia. Riconoscere questo fatto non significa approvare questa pratica.

Errata percezione: le valutazioni per l'affido del Dr. Gardner non seguono le linee guida delineate dalla American Psychological Association

Fatto: Le mie procedure per la valutazione dell'affido seguono tutte le linee guida. Coloro che diffondono il mito contrario non dicono espressamente quali linee guida non siano sottoscritte dai miei protocolli. In realtà, le pubblicazioni che descrivono le mie procedure sono state citate dalle "Linee guida per la custodia dei figli di valutazione nel procedimento di divorzio" (1994) della American Psychological Association's. Le linee guida citano la prima edizione del mio libro sulla sindrome di alienazione genitoriale così come il mio volume del 1992 "Accuse di abuso sessuale vere e false".

Errata percezione: le valutazioni del Dr. Gardner su abusi sessuali non seguono le linee guida delineate dalla American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

Fatto: quelli che promulgano questo mito non dicono quali aspetti o elementi del mio protocollo non seguirebbero queste linee guida. In realtà le seguono. Nel 1997 l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry ha pubblicato "Practice Parameters for the Forensic Evaluation of Children and Adolescents Who May Have Been Physically or Sexually Abused". Sono stato un consulente per la commissione che ha elaborato questo documento, e i miei libri del 1992 e 1995 i libri che descrivono i miei protocolli vengono citati in questo documento.

Errata percezione: il Dr. Gardner con la PAS ha dato ai genitori abusanti l'arma da usare contro i loro accusatori. Cioè, negano il loro abuso e sostengono che l'animosità dei bambini è il risultato della programmazione dell'accusatore

Fatto: non nego che alcuni abusatori tentino questa strada. L'implicazione della critica, tuttavia, è che in qualche modo, io sia responsabile del modo in cui alcuni abusanti distorcono i miei lavori. Ci sarà sempre chi distorce il lavoro altrui per i propri scopi. La seconda edizione del mio libro "La Sindrome di Alienazione Genitoriale" fornisce specifici criteri per distinguere i veri abusi dalla PAS.

Errata percezione: il lavoro del Dr. Gardner ha contribuito all'isteria sugli abusi sessuali in questo paese

Fatto: In un certo senso, questo è un complimento, perché mi accredita del potere di creare una isteria nazionale che prima non esisteva prima delle mie pubblicazioni. Descrivere un fenomeno, non significa averlo creato: esso. Il mio libro "Sex Abuse Hysteria: Salem Witch Trials Revisited" è stato pubblicato nel 1991, almeno sei o sette anni dopo che l'isteria ha avuto inizio. (Il lettore può ricordare che le accuse McMartin emersero nel 1983 e le accuse Michaels Kelly nel 1988). Chiaramente, l'isteria sul fenomeno degli abusi era già partita prima della pubblicazione del mio libro.

Errata percezione: Gardner è responsabile per i giudici che non credono alle madri che sostengono che i loro bambini sono stati abusati dai loro padri; come conseguenza i bambini non sono protetti dai padri pedofili

Fatto: Anche in questo caso, vi è un complimento: che io, una sola persona, possa aver avuto una tale enorme influenza sulla magistratura. La spiegazione alternativa, e cioè che i miei contributi hanno portato alla luce l'abominio delle false accuse di abusi, non viene riconosciuto da coloro che diffondono questo mito.

Errata percezione: il lavoro del Dr. Gardner ha portato persone a commettere suicidi ed omicidi

Fatto: Non c'è dubbio che sono stato coinvolto in alcuni casi in cui si sono verificate tali tragedie. Non differisco in questo dalla grande maggioranza degli altri psichiatri che praticano da oltre 40 anni. L'implicazione qui è che io in qualche modo sia stato personalmente responsabile di queste



morti. Sfortunatamente, i doveri di riservatezza mi impediscono di rendere pubblici i particolari riguardanti questi casi. Come dice il vecchio adagio “ci sono due facce in ogni storia”. E il mio lato, senza rivelare alcuna informazione confidenziale sui casi specifici è questo: non sono mai stato coinvolto in un caso in cui sono stato direttamente responsabile del suicidio od di omicidio di nessuno. Ed in ogni caso potrei, se ne avessi la possibilità, fornire prove convincenti che queste terribili conseguenze non avevano assolutamente nulla a che fare con me.

Richard A. Gardner, MD
Cresskill, New Jersey
9 Giugno 1999

[Fonte (in inglese): The American Journal of Family Therapy, Volume 30, Issue 5 October 2002 , pages 395 - 416; [link ufficiale a pagamento](#); [link gratuito](#)]