

#### *IV Commissione Sanità e Politiche Sociali: seduta del 15 novembre 2012*

**Oggetto: risposta all'interrogazione a risposta orale n. 727 "Sull'accertamento e la diagnosi di PAS da parte dei servizi sociali Asl 6 di Piombino" dei consiglieri Chincarini, Gazzarri ed Altri**

La *Parental Alienation Syndrome* - Sindrome di Alienazione Parentale (PAS) e il suo controverso utilizzo nelle aule dei tribunali, sono argomento di discussione sin dagli anni '80. Tale sindrome non ha ottenuto riconoscimento dalle principali associazioni professionali, né è stata inserita in alcuna classificazione internazionale delle malattie.

Sebbene non sia presente in maniera significativa nella letteratura medica (22 riferimenti in PUBMED di cui solo 14 pertinenti), poiché descrive situazioni del minore associate al comportamento del genitore separato la PAS assume, ancora oggi, un certo rilievo proprio in relazione al suo utilizzo in sede giudiziaria.

Il ricorso alla diagnosi di PAS, infatti, è utilizzato al fine di orientare la decisione del giudice rispetto alla identificazione del genitore affidatario.

Il suo uso è in crescita in Italia anche se assolutamente contrastato negli anni passati sia in Europa che, soprattutto, in America e in Canada dove, dopo gli anni '80 se ne sono potuti verificare gli esiti problematici proprio sui minori.

La questione generale oggetto dell'interrogazione è dunque complessa e chiama in causa profili e aspetti disciplinari compositi.

Peraltro, ogni qual volta venga proposta una definizione di malattia (sindrome o disturbo) per identificare in maniera statica e definitiva comportamenti, stati o relazioni problematiche, il livello di attenzione deve sempre essere alto:

ciò al fine di evitare una semplificazione della realtà che rischia di dimenticare i soggetti concreti, di volta in volta chiamati in causa, concentrando invece gli interventi unicamente sulla presunta diagnosi di malattia, senza ulteriormente approfondire la comprensione di quei comportamenti che, di per sé, possono anche costituire o essere indicativi di effettive criticità relazionali.

Tale attenzione è tanto più doverosa in un caso come quello oggetto dell'interrogazione, nel quale è coinvolto un minore sulla cui vita le conseguenze di una possibile decisione orientata da diagnosi scientificamente non rigorose e condivise, potrebbero influire in misura assai grave.

Ciò anche perché, ancora dopo più di trent'anni dalla prima proposta di classificazione, i dati scientifici di supporto al riconoscimento della PAS sono reputati controversi dalla comunità scientifica.

Sin da subito, infatti, è da sottolineare l'importanza del recentissimo pronunciamento della *American Psychological Association* (la più grande associazione professionale del settore che conta più di 137.000 iscritti) che il 21 settembre scorso ha ribadito che la Sindrome PAS, così come l'eventuale Disturbo di Alienazione

Parentale (PAD), non saranno riconosciuti e classificati neppure nella prossima versione aggiornata del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-V), avallando dunque la posizione già ufficialmente espressa dello Stato Italiano in sede di Consiglio dei Diritti Umani delle Nazioni Unite lo scorso 25 giugno, e citata dagli stessi interroganti, che sostanzialmente nega la legittimità del ricorso a tale teoria ritenendola inammissibile nelle sedi giudiziarie.

In questa stessa direzione si è orientato, ad esempio, anche il Dipartimento di Giustizia Canadese che, in un lavoro molto equilibrato del 2003, sottolineava la maggiore efficacia di atteggiamenti volti alla comprensione e all'intervento sui comportamenti critici dei genitori (*"difficoltà di contatto"*), piuttosto che i tentativi di *"etichettare"* tali comportamenti con definizioni di sindromi presunte.

L'obiettivo principale da soddisfare, infatti, è quello di trovare il tipo di supporto più idoneo ad aiutare il minore coinvolto mettendo in campo strategie mirate alla tutela del suo miglior interesse, strategie che rischiano di essere disattese dall'utilizzo della PAS nei procedimenti di separazione, spostando l'attenzione dalle problematiche concrete alle questioni definitorie finalizzate a dimostrare la presenza o meno della sindrome stessa.

Visto tuttavia il persistere di cause di separazione nelle quali diagnosi di PAS o di PAD vengono presentate e accolte (come ben noti casi di cronaca hanno recentemente portato all'attenzione anche del grande pubblico), gli uffici regionali incaricati hanno istruito un iter di approfondimento che si avvale di competenze, professioni ed esperienze differenti, al fine di valutare l'opportunità di condurre più approfondite indagini relativamente alla casistica regionale ed eventualmente fornire pertinenti indicazioni di comportamento alle Aziende sanitarie.

Per quanto concerne invece la questione sollevata dagli interroganti e relativa alla correttezza del comportamento tenuto dagli operatori dei servizi coinvolti nel caso specifico oggetto dell'interrogazione, ferma restando la competenza specifica degli ordini professionali rispetto al giudizio di merito, è stato richiesto un supplemento informativo alla direzione generale della Azienda di Livorno, anche al fine di conoscere l'esistenza di procedimenti interni e la loro eventuale risultanza. Ad oggi siamo in attesa di un riscontro da parte dell'Azienda.

La posizione della Regione sull'argomento è in sintonia con quanto sostenuto dalla comunità scientifica, e altrimenti non potrebbe essere; pur essendo infatti evidente la possibilità che si verifichino situazioni come quella riguardante il caso in oggetto, spetta alla magistratura giudicare e procedere con i provvedimenti ritenuti opportuni a tutelare il minore.

Si ritiene quanto meno inopportuno che un professionista, che ha il dovere di descrivere obbiettivamente e approfonditamente il caso utilizzando gli strumenti che la pratica professionale gli mette a disposizione, si riferisca ad una patologia non riconosciuta a livello scientifico e non classificata come malattia.