

**RESOCONTO STENOGRAFICO DELL'INTERPELLANZA
DELL'ON. ANTONIO BORGHESI AL MINISTRO DELLA SALUTE**

(Elementi in merito alla sindrome di alienazione genitoriale, con particolare riferimento al suo inserimento nel manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - n. [2-01706](#))

PRESIDENTE. L'onorevole Borghesi ha facoltà di illustrare la sua interpellanza n. 2-01706, concernente elementi in merito alla sindrome di alienazione genitoriale, con particolare riferimento al suo inserimento nel manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (Vedi l'allegato A - Interpellanze urgenti).

ANTONIO BORGHESI. Signor Presidente, signor sottosegretario, noi abbiamo inteso chiedere al Ministro della salute, ed abbiamo presentato questa interpellanza urgente, anche a seguito di un fatto di cronaca drammatico, dal quale è emersa l'esistenza di questa sindrome denominata PAS (parental alienation syndrome) o, in italiano, sindrome di alienazione genitoriale.

Questa sindrome assumerebbe, come pilastro della diagnosi, il rifiuto di una figura genitoriale (cioè più propriamente una sorta di conflitto di fedeltà verso un genitore in caso di separazione) ed avrebbe, secondo quello che si è appreso dalla stampa, degli effetti assolutamente devastanti sui minori (ad esempio disturbo di personalità, disturbo dissociativo di tipo disaffettivo o psiconevrosi depressiva).

Noi vogliamo chiedere e chiediamo al Ministro della sanità se questa malattia mentale, questa sindrome, risulti inserita nel manuale diagnostico statistico dei disturbi mentali, il cosiddetto DSM-IV, che è il punto di riferimento per tutti i disturbi mentali, o, qualora la risposta fosse negativa, se il Ministro non intenda promuovere le necessarie iniziative nei confronti di quei medici o di quegli esercenti attività sanitarie che dovessero farne oggetto di diagnosi e, quindi, considerare questa PAS una malattia di tipo psicopatologico.

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la salute, Adelfio Elio Cardinale, ha facoltà di rispondere.

ADELFFIO ELIO CARDINALE, Sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, onorevoli deputati, ringrazio gli onorevoli interpellanti per aver sollevato la delicata questione relativa alla sindrome parental alienation syndrome (PAS o sindrome di alienazione genitoriale), in quanto mi si consente di puntualizzare che detta sindrome è stata di recente ipotizzata da uno studioso statunitense, Gardner, e che anche negli Stati Uniti essa è tuttora soggetta ad amplissime discussioni e non ha ricevuto alcun riconoscimento ufficiale secondo i canoni della medicina delle evidenze scientifiche.

Secondo Gardner, la PAS è un vero e proprio disturbo che si sviluppa prevalentemente nel contesto di controversie per la custodia dei figli e sarebbe il frutto di un condizionamento dei figli da parte di un genitore, così detto «alienante», che porterebbe i figli ad esibire astio e disprezzo ingiustificato e continuo verso l'altro genitore, così detto «alienato». Peraltro, Gardner ha ulteriormente descritto il costrutto di alienazione genitoriale in numerosi lavori autopubblicati, cioè non sottoposti alla verifica della letteratura specifica propriamente detta, ad alcun filtro di pubblicazione mediante revisione di esperti, la cosiddetta peer review, che oggi è il canone principale di valutazione delle pubblicazioni scientifiche anche nei

concorsi universitari.

La sindrome in esame non risulta inserita in alcuna delle classificazioni in uso (ICD-10, ovvero International classification of diseases; DSM-IV, ovvero Diagnostic and statistical manual of mental disorders), né si è a conoscenza di un suo possibile inserimento nell'edizione del DSM-V, attualmente nella fase di definizione.

In effetti, la sindrome PAS non viene considerata come un disturbo mentale, ed è stata oggetto di attenzione prevalentemente in ambito forense, più che da parte della psichiatria e della psicologia clinica. In merito alle iniziative per verificare il ricorso diagnostico alla sindrome PAS da parte di alcuni medici nel nostro Paese, è opportuno rilevare che tale aspetto rientra nell'ambito delle competenze professionali e della coscienza del medico curante. L'Istituto superiore di sanità, interpellato perché è il più alto organo di consulenza scientifica del Ministero, ha sottolineato che i fenomeni di ritiro dell'affetto da parte del bambino nei confronti di uno dei genitori, emersi in alcuni casi di affidamenti a seguito di divorzio, possono essere gestiti dagli operatori legali e sanitari senza necessità di invocare una patologia mentale per spiegare i sentimenti negativi di un bambino verso un genitore. L'inutile e scientificamente non giustificato etichettamento come «caso psichiatrico» può rendere ancora più pesante la difficile situazione di un bambino conteso.

Sebbene la PAS sia stata denominata arbitrariamente dai suoi proponenti con il termine «disturbo», in linea con la comunità scientifica internazionale, l'Istituto superiore di sanità non ritiene che tale costrutto abbia né sufficiente sostegno empirico da dati di ricerca, né rilevanza clinica tali da poter essere considerata una patologia e, dunque, essere inclusa tra i disturbi mentali nei manuali diagnostici.

Se posso, poi, alla fine della risposta ufficiale esprimere una mia valutazione, come medico e cittadino, credo che provvedimenti si dovrebbero prendere contro alcuni genitori che si vedono strappati i figli e non intervengono in maniera brutale.

PRESIDENTE. L'onorevole Borghesi ha facoltà di replicare.

ANTONIO BORGHESI. Signor Presidente, signor sottosegretario, mi definisco, in linea di massima, soddisfatto perché lei ha riconosciuto, anche attraverso l'Istituto superiore di sanità, che questa sindrome non è contemplata da questo manuale, che è il manuale di riferimento per le malattie di tipo psichiatrico e per le psicopatologie.

Se mi permette, devo, però, dire che sono solo parzialmente soddisfatto sulla seconda parte della sua risposta. Le spiego il perché. Quando lei dice che «è rimessa al medico», penso che, se un medico utilizza una diagnosi e sulla base di una perizia un magistrato, poi, assume come esistente una sindrome che, in realtà, non esiste, questo può portare poi a provvedimenti che possono diventare assolutamente devastanti per chi li deve subire.

Allora, le faccio un parallelo. Qualora vi fosse un medico chirurgo che dovesse intraprendere l'uso di un metodo chirurgico, quindi per operare dei pazienti, senza averlo fatto in qualche modo valutare e validare dalla medicina e questi pazienti dovessero morire uno dopo l'altro, troverei che il Ministro della salute non potrebbe ritenersi esente e non potrebbe darmi la stessa risposta che lei mi ha dato ora, ossia di rimettersi alla valutazione del medico, ma avrebbe il dovere, assolutamente, di intervenire per fermare qualcuno che sta ammazzando delle persone, perché questo sarebbe in un caso del genere.

Faccio il parallelo, perché non vedo grande differenza rispetto al caso che abbiamo considerato. Quindi, mi farebbe piacere - e lo dico in conclusione - che, invece, il Ministero della salute o l'Istituto superiore di sanità si attivassero per interrompere una pratica che non è riconosciuta né accettata dalla medicina e dalla psichiatria internazionale ed europea.

FONTI:

<https://leg16.camera.it/410?idSeduta=0706&tipo=stenografico#sed0706.stenografico.tit00090.sub00020>

http://www.antoniborghesi.it/index.php?option=com_content&task=view&id=537&Itemid=1

Curriculum del Prof. Cardinale:

http://www.governo.it/Governo/Biografie/sottosegretari/adelfio_cardinale.html