



## Associazione di Promozione Sociale

Presidenza

Le seguenti firmatarie Associazioni, Movimenti, Comitati di Madri vittimizzate con i loro figli minori dalla Violenza Istituzionale, presentano a tutti gli organi istituzionali interessati la seguente motivata

### PETIZIONE

Chiedendo la costituzione di una **Commissione Parlamentare di inchiesta sui rischi traumatici degli allontanamenti disposti da autorita' Giudiziaria su minori a motivo del loro "rifiuto" dell'altro genitore nonche' la costituzione di una Commissione Parlamentare di inchiesta sugli abusi sessuali su minori, compresi gli abusi incestuosi, altresi**

### chiediamo

che venga data immediata e sollecita attenzione al caso **del figlio di C. raccontato dalla Agenzia Stampa DIRE il 23 novembre 2021** (v. articolo al seguente link [https://www.dire.it/23-11-2021/687543-non-puoi-vedere-il-figlio-mamma-c-il-25-novembre-risparmiatevi-parole/?fbclid=IwAR0QgVug37wIVD5gGPVOQfcI6bH\\_xWzqzb\\_cWiETrT2khV\\_MCuwKXAIEI0](https://www.dire.it/23-11-2021/687543-non-puoi-vedere-il-figlio-mamma-c-il-25-novembre-risparmiatevi-parole/?fbclid=IwAR0QgVug37wIVD5gGPVOQfcI6bH_xWzqzb_cWiETrT2khV_MCuwKXAIEI0). ) affinche' venga prontamente sospeso/revocato /annullato o perlomeno ritirato a norma dell' **art.1 L. 219/2017** il provvedimento di allontanamento del bambino

Sede: Corso G. Matteotti, 8 - 00041 Albano Laziale (RM)

T (+39) 347 0409004 – E [maisonantigone@gmail.com](mailto:maisonantigone@gmail.com)

di cui si racconta nell'articolo, stante il grave stato di salute in cui egli verserebbe da quando e' stato allontanato dalla madre ai fini del riallineamento paterno (precisiamo per dovere che in alcun modo il caso de quo e' collegato alla richiesta della Commissione su abusi incestuosi).

Nonche'

### **Chiediamo**

altresi che le autorita' sanitarie, amministrative e giudiziarie provvedano ad una immediata indagine, verifica e revoca/sospensione di tutti i **provvedimenti analoghi già attuati ed attuandi su altri minori, per le medesime ragioni di "rifiuto" paterno.**

Cio' si chiede per le ragioni che di seguito si espongono:

#### **1. I FATTI**

La vicenda raccontata si riferisce ad **un bambino di 7 anni** che, come riferito dalla mamma e dai suoi legali alla giornalista della Agenzia Stampa DIRE, già affetto da **epilessia** accertata, dopo l'allontanamento coatto dalla propria abitazione, dalla sua vita e soprattutto dalla madre, unico genitore che fin dalla sua nascita si sarebbe preso adeguatamente cura di lui, ha subito una cd istituzionalizzazione in casa famiglia che tuttora perdurerebbe, a distanza di oltre cinque mesi. Cio' al fine di riallineare il bimbo al padre evidentemente rifiutato.

L'allontanamento sarebbe stato disposto dal Tribunale per i Minorenni di Roma e, secondo l'intervista della mamma, **senza un previo ascolto del minore** da parte del Giudice, dei servizi sociali o da parte dello stesso tutore del minore.

Il prelievo sarebbe stato eseguito il 26 luglio scorso con dispiegamento di *“poliziotti della Questura di Viterbo, con un decreto di perquisizione e sequestro emesso dal gip del Tribunale di Roma... entrati nella casa dove C. e suo figlio si trovavano insieme ai nonni, per prelevare il bambino ... e portarlo in casa famiglia, dove si trova ancora oggi. Le foto di quella ‘irruzione’, delle porte e serrature forzate, hanno fatto il giro del web”* racconta la DIRE.

**Tralasciando la effettiva sussistenza, o meno, delle motivazioni eccezionali che avrebbero potuto giustificare addirittura un decreto di perquisizione e sequestro del domicilio del minore, tuttavia e' ragionevolmente certo che, a seguito di tale drastico e chiaramente traumatico intervento di allontanamento, ben presto il bambino avrebbe subito un veloce peggioramento del proprio stato di salute, gia' fragile in epoca antecedente la ablazione in quanto epilettico, ma stabilizzato.**

Una situazione medica peraltro già conosciuta al tribunale!

Nella intervista si parla di un bambino la cui salute, la vita, la dignità, la volontà e le relazioni familiari instaurate da tutta la sua vita avrebbero dovuto essere tutelate, e che invece, conseguentemente la violenta perquisizione domiciliare e l'altrettanto violento allontanamento dalla madre e l'istituzionalizzazione che ne è seguita, **ha visto immediatamente compromettersi e peggiorare il suo già difficile stato di salute: tanto da convincere ben presto ed in pochi giorni gli operatori ad ammettere dei primi contatti con la madre, almeno in videochiamata, evidentemente per contenere le gravi ansie del bambino degenerate presto in situazioni potenzialmente pericolose per il suo benessere.**

Videochiamate che hanno rappresentato una eccezione alla solita ed ormai conosciuta prassi, prevista dalla teoria Alienazione parentale (Pas), di cancellare ogni contatto materno almeno per i primi 3-6 mesi dall'allontanamento, talvolta anche per anni, cisi come

testimoniato in innumerevoli casi riportati dalla Stampa italiana dal 2003 ad oggi (v. raccolta in <https://protective-mothers-italy.webnode.it/storie-dallitalia/> ) .

Tali contatti tuttavia non avrebbero mai potuto essere sufficienti per riportare il bimbo allo stato di benessere precedente, perche' consistenti in videochiamate a cui, probabilmente stanti i mancati esiti sperati, nel tempo sono stati aggiunti degli incontri diretti con la madre: incontri comunque non adeguati per un bambino di 7 anni strappato alla famiglia, perche' condotti per solo un'ora a settimana, per di piu' nella casa famiglia, dunque incontri non liberi ma controllati da educatori, durante i quali sarebbe stato impossibile esprimere spontaneamente l'affetto materno e filiale. Tutto cio' si evincerebbe dalla intervista e dall'articolo, da cui emerge la verifica anche dei documenti processuali da parte della giornalista Silvia Mari.

Il bambino, nonostante gli incontri e le videochiamate, nel tempo avrebbe iniziato a lamentare anche una **seria compromissione alla vista**, presumibilmente a causa della veloce degenerazione della sua patologia infiammatoria precedentemente tenuta sotto controllo, la **cheratite interstiziale recidivante**, a cui si fa cenno.

L'Agenzia DIRE racconta “ **Mamma C. si accorge in una videochiamata che suo figlio sta male, “si struscia continuamente un occhio, chiude l'altro, non riesce a tenerli aperti**” attribuendo al peggioramento visivo questo atteggiamento. Che tuttavia potrebbe anche significare altro: ad esempio **una contenzione farmacologica che impedisce al bambino di tenere l'attenzione?** Un tale trattamento non sarebbe ne' strano ne' sarebbe stato adottato per la prima volta, ma e' un metodo comune per contenere bambini agitati, disperati per la lontananza dalla madre, il senso profondo di abbandono provato, il ritrovarsi tra estranei, in una casa famiglia da cui non si puo' scappare ed impediti nelle loro liberta' fondamentali.

La sedazione con psicofarmaci di bambini assolutamente normali e non patologici, colpevoli solo di voler tornare nelle loro case e per questo sedati, e' purtroppo pratica non rara ed ingiustificabile che i Giudici ed una societa' civile degna di questo nome non dovrebbe permettere.

La situazione di malessere psicofisico del bambino potrebbe costituire del resto l'espressione di uno stato infiammatorio generale che va aggravandosi e che potrebbe essere

confermato da ulteriori dettagli indicati dalla mamma nella intervista: esempio la “**gengivite in corso**”, che potrebbe essere segno di mancate cure igieniche, come ella ipotizza nell’articolo, ma anche di **una rapida compromissione infiammatoria generale** – ragionevolmente frutto del grave stress che egli sta subendo – e che purtroppo potrebbe essere prodromico **all’insorgenza di piu’ gravi patologie croniche nel bambino, gravemente invalidanti**.

Una degenerazione delle sue patologie pregresse e del suo benessere fisico e mentale generale **che ben avrebbe potuto essere prevista ed evitata, perche’ attestata ampiamente dalla letteratura scientifica internazionale che si occupa di tali allontanamenti materni ai fini del ricongiungimento paterno su indicazioni della teoria Pas, Alienazione Parentale o da teorie analoghe o da quella derivate.**

**Una letteratura ampia che evidentemente e’ rimasta del tutto ignorata sia nella CTU del 2016, su cui si sarebbe fondata la decisione giudiziale dell’allontanamento nonostante i lunghi cinque anni di distanza temporale dalla sua redazione, sia evidentemente nelle relazioni dei servizi sociali, sia – come dobbiamo dedurre - nel decreto di allontanamento: perche’ viceversa la valutazione dei rischi fisici e psicologici ed il bilanciamento dei presunti benefici relazionali avrebbe dovuto far pendere la bilancia sulla scelta di non sottoporre un bambino già ammalato ed epilettico a “cure” così disumane, oltre che ascientifiche!**

Basandoci sulla intervista, rileviamo che la mamma ed i suoi legali si dicono preoccupati per il fatto che attualmente “**nell’anamnesi del minore delle ultime visite specialistiche non si parla di ‘terapia in corso’**” riferendosi alla epilessia di cui soffre il figlio, con evidente timore circa l’adeguatezza delle cure che il bimbo starebbe ricevendo.

Quel che e’ peggio e’ che gli incontri protetti tra madre e bambino sarebbero stati sospesi dal tribunale per i minorenni dal 22 ottobre scorso addirittura perche’ la madre – in realta’ esprimendo con il figlio le sue attenzioni, il suo amore protettivo - “**fa continue domande sullo stato di salute” o sul rendimento scolastico**” del figlio. Domande che sarebbero state giudicate “**non congrue al contesto degli incontri protetti**”. Così sarebbe scritto nel

provvedimento giudiziale del novembre successivo, che avrebbe considerato **svalutanti** tali domande e atteggiamenti materni! Svalutanti verso chi? la casa famiglia, gli educatori e il trattamento di riallineamento paterno.

**In un caso simile del dicembre 2018 in USA**, furono espresse valutazioni simili da tre “esperti” della teoria Alienazione Parentale, tra i quali la psicologa **Amy Baker**, non abilitata alla psicoterapia ne’ docente universitaria ma famosa anche in Italia non solo perche’ citata in libri sulla Alienazione Parentale e in CTU, in memorie difensive al pari di Richard Gardner, ma anche perche’ ella ha insegnato anni or sono a centinaia di futuri Consulenti tecnici di Ufficio e di Parte italiani presso un’ Universita’ italiana. Ebbene questi tre esperti di Pas/Alienazione Parentale - riferendosi ad atteggiamenti di attenzione analoghi tenuti dalla mamma in USA negli incontri con le sue due figlie e seguendo le indicazioni della teoria Alienazione Parentale - avevano anch’essi considerato questi comportamenti di attenzione materna come svalutanti e dunque in ultima analisi alienanti le due bambine verso il padre. Nel caso americano tuttavia il **Giudice Richard A. Dollinger** della Corte Suprema della Contea di Monroe (NY), **aveva replicato in sentenza scrivendo che queste reinterpretazioni fossero del tutto fuorvianti e che rasentassero “l’apice della follia”** (*For this court, the expert’s comment, at times, reached almost the apex of foolishness* –v. in <https://bit.ly/2G8pkCT> ), sottolineando viceversa che quegli atteggiamenti materni fossero da ascrivere solo ad una **normalissima espressione di amore ed attenzione protettiva**, da parte di una **normalissima madre, come tutte le madri del mondo fanno o dovrebbero fare e non certo ad atteggiamenti maltrattanti!**

Viceversa per il tribunale per i Minorenni di Roma tale atteggiamento materno e cioe’ le ripetute domande della mamma C. volte ad indagare il benessere del figlio, **“non favorisce il percorso intrapreso in casa famiglia”** - come si leggerebbe nel provvedimento del novembre scorso e riportato dalla DIRE - quasi apendo la strada a possibili future accuse di maltrattamenti da parte della madre in quanto ostacolante il percorso di riallineamento del figlio con il padre.

Perche’ ovviamente e’ a questo che ci si riferisce: il fine ultimo di tutta questa *violenza istituzionalizzata o istituzionale sui bambini*, anche di quelli ammalati, lo scopo di questa *legal harassment* o DV by proxy, travestita da “cura” per l’alienazione parentale: si tratta

di definizioni e considerazioni non nostre ma espresse all'estero dalla Comunita' Accademica Internazionale in centinaia, migliaia di studi ed articoli pubblicati dalla fine degli anni '80- primi anni '90 ad oggi, nonche' sentenze emesse da innumerevoli Corti di Giustizia.

Una modalita' condannata anche **in Italia dove, anziche' parlare di violenza istituzionale in modo esplicito, la Cassazione per ora ha preferito parlare di "tatertyp" facendo riferimento comunque ad una teoria "nazista" e dunque violenta nonche' discriminante per definizione!** (ordinanza Cassaz. 13217/2021 v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/la-teoria-sulla-alienazione-parentale-e-nazista-parola-di-cassazione-ed-ora-i-suoi-sostenitori-come-potremi-definirli/> ).

Ad ogni modo appare gravissimo che da quasi 50 giorni ormai siano stati **completamente interrotti gli incontri di un'ora a settimana con il figlio**, che avvenivano peraltro in forma vigilata nella casa famiglia **e perfino le videochiamate**, come riportato nella intervista della Agenzia Stampa DIRE.

Oltretutto cio' come detto sarebbe avvenuto sol perché la madre si sarebbe mostrata GIUSTAMENTE preoccupata delle condizioni di salute del figlio, come ogni madre dovrebbe fare, chiedendo spiegazioni agli operatori, e/o per piu' gravi e allarmanti motivi, che peraltro potrebbero essere rimasti del tutto sconosciuti alla madre, che non verrebbe adeguatamente informata ne' le verrebbe piu' concesso di tranquillizzare il figlio di soli 7 anni, anche solo con delle telefonate e videochiamate o, perlomeno, con incontri vigilati.

Una violenza per decenni giustificata come una "cura" psicologica dalla teoria Pas/Alienazione Parentale, presentata ai Giudici e da questi per anni ritenuta scientificamente fondata tanto da giustificare veri soprusi. Una teoria erroneamente definita "dibattuta" - ossia non definitivamente condannata - come i suoi sostenitori amano ancora dire e scrivere!

Per chi non conoscesse la Pas ed il suo teorizzatore Richard Gardner, e cosa nascondono le sue teorie, rinviamo al seguente articolo in cui vengono indicate le sue celebri frasi, tratte dai suoi testi tutti autopubblicati, in cui chiaramente si comprende fosse un apologeta della pedofilia incestuosa (v. link <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/richard-alan-gardner-e-la-sua-tensione-all-a-normalizzazione-della-pedofilia/> ).

## **2. ASCIENTIFICITA' DELLE TEORIE CHE GIUSTIFICANO I TRATTAMENTI DI ALLONTANAMENTO DEI MINORI FINALIZZATI AL RIALLINEAMENTO PATERNO**

Quella della “alienazione parentale”, o Pas (Richard Gardner 1985) o Sindrome della Madre Malevola (Turkat 1994), o in altro modo la si voglia rinominare – teorie alla base dei trattamenti psicologici effettuati sui minori che radicalmente “rifutano” il contatto con un genitore su indicazioni di Richard Gardner e dei suoi simpatizzanti, attuate attraverso allontanamenti/sradicamenti materni - in Italia già era stata rivelata come ascientifica e infondata nel parere del **Ministero della Salute espresso il 18 ottobre 2012 attraverso l'Istituto Superiore di Sanità <https://bit.ly/3cAx7oQ> ed a seguito dell'interpellanza parlamentare n. 2-01706 del 16 ottobre 2012 n. 704** ( [http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo\\_16/showXhtml.asp?highLight=0&idAtto=61148&stile=7](http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo_16/showXhtml.asp?highLight=0&idAtto=61148&stile=7) ) . L'Istituto aveva affermato che: «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 considerate una patologia e, dunque, essere inclusa tra i disturbi mentali nei manuali diagnostici».

**Adelfio Cardinale**, sottosegretario al Ministero della Salute, all'epoca terminava il proprio intervento avvertendo *”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”*(v. link sopra) così giustificando umanamente nonche' professionalmente comprendendo appieno la reazione di quelle madri che, vedendosi strappate i figli proprio dai tribunali, reagiscono chiedendo aiuto alla societa' civile, alla politica, alla amministrazione statale e persino alla Stampa, per avere giustizia quella che meritano: in quanto atteggiamento difensivo e protettivo assolutamente normale. Un atteggiamento difensivo assolutamente normale di cui tuttavia negli ultimi anni le madri vengono assurdamente sempre piu' colpevolizzate e punite da alcuni tribunali.

Questa prima condanna fu seguita da quelle espresse dalla **Federazione Nazionale Ordini dei Medici (FNOMCeO) del 19.12.2012, dalla Società Italiana di Psichiatria del 11.11.2012, dalla Società Italiana di Pediatria, dalla Regione Toscana del 8.1.2013, dalla Regione Emilia-Romagna del 12.11.2012, dal Difensore Civico della Toscana del 13.12.2012.**

Del resto già il **21 giugno 2012 lo Stato Italiano, in sede di Assemblea Generale del Comitato Diritti Umani delle Nazioni Unite**, interrogato in relazione alla tutela dei soggetti minorenni, aveva preso una posizione ufficiale nell'escludere l'esistenza della alienazione parentale e, dunque, implicitamente condannarne la "cura".

Senza dimenticare la condanna ricevuta da questa teoria, anche per le sue implicazioni gravemente discriminanti verso le madri e violente nei riguardi dei bambini, **espresse dalla CEDAW già nel 2011.**

Condanne che rimasero tuttavia ignorate dai tribunali di merito italiani, costringendo la **Cassazione** ad emettere la famosa **decisione n. 7041 del 2013**, I sez. Civile, che stigmatizzando l'operato dei tribunali di merito avvertiva :

*«sono state richiamate le perplessità del mondo accademico internazionale, al punto che il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) non la riconosce come sindrome o malattia; che si è evidenziato che vari autori spagnoli, all'esito di una ricerca*

*compiuta nel 2008, hanno sottolineato la mancanza di rigore scientifico del concetto di PAS e che, nel 2009, le psicologhe B.C. e V.S., la prima spagnola e la seconda argentina, hanno sostenuto, in una pubblicazione del 2009, che la PAS sarebbe un “costrutto pseudo scientifico”. Nell’anno 2010, inoltre, la Asociacion Espanola de Neuropsiquiatria ha posto in evidenza i rischi dell’applicazione, in ambito forense, della PAS, non diversamente da quanto già manifestato nel 2003, in USA, dalla National District Attorneys Association, che in nota informativa sosteneva l’assenza di fondamento della teoria, “in grado di minacciare l’integrità del sistema penale e la sicurezza dei bambini vittime di abusi”. Sono stati altresì richiamati i rilievi in base ai quali, anche volendo accedere alla validità scientifica della PAS, molti dei suoi caratteri, come definiti dal suo sostenitore principale, Richard Gardner (nei cui confronti non sono mancati accenni poco lusinghieri, quale l’essersi presentato quale Professore di psichiatria infantile presso la Columbia University, essendo un mero “volontario non retribuito”, e persino l’aver giustificato la pedofilia), non sarebbero riscontrabili nel caso di specie. (...) L’altro principio, parimenti disatteso e non meno importante, riguarda la necessità che il giudice del merito, ricorrendo alle proprie cognizioni scientifiche (Cass. 14759 del 2007; Cass., 18 novembre 1997, n. 11440), ovvero avvalendosi di idonei esperti, verifichi il fondamento, sul piano scientifico, di una consulenza che presenti devianze dalla scienza medica ufficiale (Cass. 3 febbraio 2012, n. 1652; Cass. 25 agosto 2005, n. 17324). Il rilevo secondo cui in materia psicologica, anche a causa della variabilità dei casi e della natura induttiva delle ipotesi diagnostiche, il processo di validazione delle teorie, in senso popperiano, può non risultare agevole, non deve indurre a una rassegnata rinuncia, potendosi ben ricorrere alla comparazione statistica dei casi clinici. Di certo non può ritenersi che, soprattutto in ambito giudiziario, possano adottarsi delle soluzioni prive del necessario conforto scientifico, come tali potenzialmente produttive di danni ancor più gravi di quelli che le teorie ad esse sottese, non prudentemente e rigorosamente verificate, pretendono di scongiurare».*

**Una valutazione dei danni sulla Giustizia** - derivati dalla applicazione di queste teorie ascientifiche - che solo a distanza di quasi 10 anni iniziano a valutarsi, avendo continuato bellamente ad applicare quelle stesse teorie imponendo affidi condivisi obtorto collo e, laddove i bambini o le loro madri non si fossero dimostrate “resilienti”, imponendo il trattamento di allontanamento/sradicamento/reset/riallineamento curativo della Pas, avendo solo provveduto a cambiare il nome alla teoria nonche’ alla sua “cura”.

## **Mentre, quella valutazione dei danni sui minori - già richiamata dall'Ordinanza del 2013 – in Italia MAI E' STATA EFFETTUATA!**

La teoria Pas e le altre teorie analoghe o da questa derivate, nonché il metodo di trattamento di “cura” da questa prescritto – mai mutato! – in realtà erano già stati condannati fin dai primi anni '90 :

- «*unsophisticated, pseudoscientific theory*» (The Leadership Council on Child Abuse & Interpersonal Violence ),

- “***PAS is essentially composed of unsubstantiated claims; there's no science behind it.***” (trad. “*La PAS è essenzialmente composta da affermazioni infondate; non c'è scienza dietro*” ) affermo’ nel 2009 Jeffrey Edleson, former director of the Minnesota Center Against Violence and Abuse and professor and director of research at the University of Minnesota School of Social Work.

- “***[p]robably the most unscientific piece of garbage I've seen in the field in all my time.***” (*[p]robabilmente il pezzo di spazzatura più antiscientifico che abbia visto sul campo in tutto il mio tempo.*” ) John Conte, Professor of University of Washington

“***Junk science***” (*scienza spazzatura*) e’ stata definita la teoria e la sua “cura” dal Professore e Psichiatra statunitense Paul Fink, già Presidente dell’APA (Associazione Psichiatri Americani) nonché former President del The Leadership Council on Child Abuse & Interpersonal Violence.

Una teoria «*discredited ...scientific invalidity....have no grounding in reality*» ( National Council of Juvenile and Family Court Judges. NCJFC).

“***Parental Alienation ....also diverts attention away from the behaviors of the abusive parent.***” (trad. *La pas distoglie anche l'attenzione dai comportamenti del genitore violento*) National Council of Juvenile and Family Court Judges

“***in grado di minacciare l'integrità del sistema penale e la sicurezza dei bambini vittime di abusi***” (studio di Erika Rivera Ragland e Hope Fields Rosen in rivista ufficiale della NDAA, National District Attorneys Association NDAA Associazione Nazionale degli Avvocati dello Stato della Virginia 2003: Update, Parental Alienation

Syndrome: What Professionals Need to Know – Part 1 and Part 2, lo studio fu commissionato dall' American Prosecutors Research Institute – APRI del NDAA).

Un “*castello in aria*” «*e' pericolosa*» «*non deve essere utilizzata dagli psicologi ne' in ambito clinico ne' giudiziario*» ( Associazione Spagnola di Neuropsichiatria, 2010).

“*It is a non-syndrome... Pas (is) no medical diagnosis whatsoever. You cannot confirm a syndrome simply by stating that it exists*” (“E' una non syndrome...la Pas non (e') alcuna diagnosi medica. Non e' possibile confermare una sindrome semplicemente affermando che esiste”) Prof. Robert Geffner.

La Pas “*e' falsa*” Luis Pedernera, Chairman della Commissione ONU sui diritti del Fanciullo 2020.

“*We're seeing terrible things happening in the family courts, and a lot of it seemed to be related to parental alienation defenses. I call it a defense because it's usually raised by someone who's accused of abuse, as a response to an abuse claim.*” (“Stiamo assistendo a cose terribili che accadono nei tribunali della famiglia e molte di queste sembrano essere legate alla difesa dell'alienazione genitoriale. La chiamo una difesa perché di solito viene sollevata da qualcuno che è accusato di abuso, come risposta a una denuncia di abuso. ”) ha dichiarato la Prof.ssa Joan Meier della George Washington University.

Queste solo alcune, poche affermazioni della Comunita' scientifica circa queste teorie legate alla Pas, alla teoria Alienazione Parentale ed alla Sindrome della Madre Malevola (a tal proposito si veda il **Collective Memorandum presentato nell'aprile 2019 all'OMS** e sottoscritto, grazie all'attivita' di Maison Antigone, anche da oltre 700 professionisti italiani in <https://www.learningtoendabuse.ca/collective-memo-of-concern-to-WHO-about-parental-alienation.html> ).

Del resto la **Comunita' scientifica internazionale** già nel 2010-2013 aveva deciso la non accettazione della teoria “alienazione parentale” nel DSM 5: ne fu rifiutato l’inserimento sia come sindrome, che come disordine ma anche come problema relazionale, nonostante le gravi pressioni effettuate dai suoi sostenitori e testimoniate da Darrel Regier (<https://www.nbcnews.com/health/health-news/parental-alienation-mental-disorder-flna1c9470961>) che rifiuto’ il riferimento esplicito alla Alienazione Parentale anche semplicemente in nota alla voce “problema relazionale genitore-figlio” a mo’ di esempio.

Bocciature ripetute anche **dall’OMS** nel 2016-2021 con la non inclusione della “Alienazione Parentale” – e consequenzialmente anche del trattamento indicato da sempre come “cura” – nell’ICD 11.

Tutte di nuovo rifiutate, infatti, le innumerevoli proposte di inserimento della “alienazione parentale” sia nel considerarla come “Sindrome”, ma anche in quanto “Disordine/Disturbo” e pure in quanto “problema relazionale”: proposte registrate negli anni dai sostenitori di questa teoria sul portale informatico predisposto dall’OMS al fine di agevolare il confronto tra professionisti di tutto il mondo. A tal fine si allega una immagine screenshot della Avv. Michela Nacca Presidente di Maison Antigone – che ha partecipato attivamente a tale confronto internazionale sulla piattaforma predisposta dal WHO - ritraente il “rejected” evidenziato in rosso espresso dall’OMS alla proposta di inserimento della voce “alienazione parentale” intesa come problema relazionale genitore-figlio che si verificherebbe in situazione di separazione/divorzio, avanzata dall’italiano Psicologo Giuridico Dottor Marco Pingitore.

v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/la-parental-alienation-e-fuori-dallicd-11-anche-come-problema-relazionale/>

**Add New Entity Proposal** Originator: Marco Pingitore

**Proposal Status:** Rejected 

This proposal is suggesting to add a child entity to "**Parental alienation**"

**Rationale**

Parental Alienation is family relationships problem. This occurs in the context of high-conflict divorce.

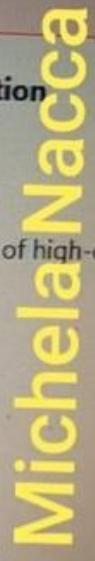
**References**

*There are no references attached for this proposal item*

**Provide your opinion on this proposal**

AGREE -65  DISAGREE  REMOVE

**Comments on this proposal** 



Una “scienza spazzatura” che - pur condannata dalla Comunita’ Accademica e scientifica internazionale fin dal suo inizio - con la espulsione del suo teorizzatore Richard Gardner dalla Columbia University dove egli era solo un “volontario non retribuito”, che si suiciderà nel 2003 pochi mesi dopo essere stato smentito **dall’Avvocato R. Ducote** dinanzi un Tribunale circa il proprio reale ruolo rivestito nella Columbia University - in Italia ha attecchito da decenni nonostante tutto, limitandosi a cambiare nome come un camaleonte ma **continuando ad applicare gli stessi criteri e soprattutto la stessa “cura” della Pas**: quelle indicate da Richard Gardner fin dall’inizio.

Tutto cio' e' avvenuto profittando della normale non conoscenza approfondita dei Giudici in materia medico -psicologica e nella apparente dimenticanza che, **tra i doveri deontologici sanitari, vi e' in primis il divieto di utilizzare metodi terapeutici di per se' violenti e dannosi, in base al principio cardine "primum non nocere".**

Sempre piu' numerosi sono stati i tribunali italiani di merito che dunque hanno continuato, anche dopo il 2013, nella applicazione della teoria Pas, rinominata semplicemente Alienazione Parentale o in altri modi, per confonderne le origini ma rimanendo sempre la stessa (simbiosi, ostativita', iperprotettivita', iperattaccamento, maltrattamento, manipolazione, abuso, non resilienza, comportamento ostacolante la relazione genitoriale altrui ecc ecc).

**Tutto cio' affinche' i bambini e le loro madri continuassero a non essere ascoltati – e se ascoltati non creduti - circa le loro ragioni di "rifiuto".**

Tanto che di nuovo **nel 2017 la CEDAW** fu costretta ad emettere una nuova condanna per il suo utilizzo all'Italia ed i suoi effetti gravemente distorsivi sulla Giustizia, nonche' discriminanti e violenti su madri e minori.

**Nel 2018** stante il ddl 735 cd Pillon ed il collegato ddl 45, ennesimi disegni di legge che proponevano l'inserimento esplicito nell' ordinamento italiano della teoria Alienazione Parentale, anche come reato, **le Relatrici Speciali UN Dubravka Šimonović e Ivana Radačić in una lettera datata 22 ottobre** denunciarono ancora l'uso e la violenza nonche' la discriminazione che la Pas – insieme alla pretesa di mediare ogni caso di separazione genitoriale con la formula della bigenitorialita' imposta a fortiori- induce su madri e bambini nei tribunali, specie quando sono gia' vittime di violenza domestica ([https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WG/Communications/OL\\_ITA\\_5\\_2018.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WG/Communications/OL_ITA_5_2018.pdf)).

Fino ad arrivare alla condanna espressa **nel gennaio 2020 dalla Commissione UE Grevio** (<http://www.informareunh.it/wp-content/uploads/GREVIO-RapportoValutazioneItalia2020-ITA.pdf>), il **17 giugno 2021** la pubblicazione del **primo Report della Commissione parlamentare italiana sul Femminicidio** (<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/1300287.pdf>), nonche' il **6 ottobre**

**2021 la risoluzione P9\_TA(2021)0406 del Parlamento europeo sull'impatto della violenza da parte del partner e dei diritti di affidamento su donne e bambini (2019/2166(INI): europarlamento costretto a ribadire la irrazionale e discriminante violenza attuata dalla applicazione di queste pseudoteorie verso madri e minori, chiedendo ai Paesi europei di vietare l'utilizzo di tale teoria ascientifica, compresa consequenzialmente la “cura” di reset e sradicamento materno violento che questa teoria implica e prevede (v. in [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0406\\_IT.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0406_IT.html) ).**

**Teorie psicologiche e “cure” che tali non sono mai state, in quanto destituite di buon senso ed umanita’, di ogni fondamento scientifico logico-razionale, così violente e violative di diritti umani essenziali da risultare persino incostituzionali e “naziste”, così come nel maggio scorso infine e’ stato suggerito dalla Corte di Cassazione italiana nell’Ordinanza 13217/2021 (RG 10327/2020 ) e prima ancora nel marzo 2021 dalla requisitoria della Sostituta Procuratrice Generale dinanzi la Cassazione Dottoressa Francesca Ceroni.**

I trattamenti sanitari attuati tramite allontanamenti forzati dal genitore preferito – come quello subito in questi mesi dal bambino della signora C. e attuato dopo la pubblicazione della Ordinanza 13217/2021 già citata - - **tuttavia continuano ancor oggi ad avvenire**, trovando ancora e nonostante tutto applicazione la pseudoteoria **che e’ alla base di quel trattamento sanitario obbligatorio mascherato**, pur senza nominarne oggi il nome originario (Pas).

E’ ormai notorio e purtroppo frequente che donne, accusate di essere madri inadeguate sol perche’ amorevoli, protettive e dunque implicitamente e anche inconsapevolmente “malevoli” o “alienanti” - in quanto anche inconsapevolmente ostacolanti con il loro amore la relazione paterna (una relazione paterna in realta’ inadeguata perche’ spesso fredda, anaffettiva, non protettiva ne’ amorevole o addirittura violenta ) si ritrovino vittimizzate o rivittimizzate con i loro figli minori.

Esse sono giudicate fuorviatamente e dunque falsamente pericolose per la crescita dei figli che hanno partorito, adeguatamente cresciuto ed educato fino a quel momento, spesso a

costo di immensi sacrifici e costrette in grande solitudine da parte dell'altro genitore (solitudine sia affettiva che economica), al solo scopo di imporre al minore la inadeguata relazione del genitore rifiutato. Con la pretesa irrazionale e ascientifica di non mettere in dubbio la capacita' del genitore rifiutato e quindi di non indagare le cause della paura del minore, ridenominata artificiosamente "rifiuto", ascritto automaticamente, presuntivamente e distorsivamente alla madre.

Ignorando del tutto le gravi e pur documentate responsabilita' paterne, queste donne vengono dunque ingiustamente ed irrazionalmente punite per la frattura della relazione padre-figli, in realta' dovuta spesso ad un inadeguato, traumatizzante o minaccioso comportamento paterno, con l'allontanamento forzoso dei bambini, in base a perizie psicologiche e psichiatriche fondate su quelle pseudoteorie già indicate, come detto del tutto destituite di fondamento scientifico, irrazionali, contraddittorie rispetto i fatti documentati, non raramente basate su relazioni a dir poco superficiali, gravemente omissive se non quando addirittura fuorvianti rispetto la realta' degli eventi, così come descritto in innumerevoli studi internazionali e finalmente accertato anche dalla **Commissione Parlamentare di inchiesta sul Femminicidio** in un **Report del 17 giugno 2021** su ben 1.500 casi acquisiti nel giro di neppure un anno (v. in <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/1300287.pdf> ) già citato.

Per la teoria Pas, così come dimostra il caso riferito dalla Agenzia Stampa DIRE, **l'amore materno, quello autentico ossia preoccupato perche' protettivo, sarebbe sempre e di per se' ostativo verso la relazione paterna e dunque anche verso il trattamento di riallineamento a cui esso mira e verso chi lo attua.**

Cio' perche' i bambini sanno naturalmente ed istintivamente fare la differenza tra chi li ama e chi non, o tra chi li accudisce e protegge e chi non, tra chi li impaurisce con le sue azioni e chi non.

**Ed e' proprio questa differenza e capacita' di discernimento istintiva e naturale dei bambini ad essere prima demonizzata dalla teoria Pas e poi annullata dalla "cura" della Pas, affnche' non venga giammai indagata!**

Intanto, nel caso del bambino raccontato dalla DIRE, **il reset ossia il riallineamento procederebbe così velocemente che i servizi sociali scriverebbero addirittura che “il bambino propone un rifiuto nei riguardi della figura materna”.**

Al di là del fatto che un rifiuto così repentino, da una madre benvoluta fino a qualche mese prima, dimostra ex se come il rapporto madre-figlio non fosse affatto patologico, così come potrebbe essere stato teorizzato al fine di giustificare l’ablazione, ma ci chiediamo:

**-la ricostruzione di una relazione genitoriale paterna interrotta o mai esistita può basarsi sullo sradicamento dell’unico genitore di riferimento di un bambino? Ossia su un atto di per sé violento e ingiustificabile, in quanto gravemente traumatizzante per un bambino e lesivo di diritti essenziale del bambino?**

**-Come può la tanto citata bigenitorialità (Art. 337 ter cod. civ.. ) coesistere con la decisione giudiziale e l’indicazione psicologica di allontanare traumaticamente la madre e costringere un bambino a rifiutare il genitore che amava ed a cui era attaccato, solo allo scopo di riconnetterlo al padre e senza una seria indagine sui motivi del rifiuto del minore o della mancata frequentazione?**

**- e se l’attuale rifiuto materno da parte del figlio di C. – rifiuto indicato nella relazione riportata nel servizio giornalistico, peraltro non inusuale nei bambini sottoposti a questi trattamenti - derivasse reattivamente proprio dalla prostrazione subita dal bambino a causa dell’allontanamento forzato dalla sua casa e dalla madre, dal contesto di vita, a causa della interruzione traumatizzante di tutte le sue relazioni familiari ed amicali e a causa del veloce peggioramento della sua salute?**

**Avremmo la prova della traumaticità del trattamento, tale da scindere il bambino dagli affetti di riferimento e dunque da se’: un terreno fertile alla strutturazione di disturbi depressivi e di personalità’ gravissimi, come attestato dalla Comunità’ scientifica!**

**- Dobbiamo dunque pensare che tanti traumi e violenze sarebbero state appositamente utilizzate come “cura” al rifiuto paterno, proprio per ottenere questo effetto di rifiuto materno, conditio sine qua non per indurre il bambino ad aprirsi alla relazione paterna,**

indicato o visto come l'unica via, il “male minore” per sfuggire ad uno stato di stress e disagio eteroindotto insostenibile?

Effettivamente provocare traumi attraverso uno sradicamento radicale dalla madre e con minacce e costrizioni – anche gravi – agite sui bambini costituisce proprio quanto venne teorizzato e indicato come “trattamento di cura della Pas” da Richard Gardner nei suoi libri autopubblicati sul tema (v.in seguito) !

Ed ancora un'altra domanda :

- **una “cura” o “trattamento” del genere, caratterizzato da prassi così traumatiche e violente, sarebbe da considerarsi lecito o giustificabile ?**

E’ di tutta evidenza come tali allontanamenti di minori - disposti dall’Autorità Giudiziaria su una erronea ed incostituzionale interpretazione dell’art. 337 ter c.c. e sulla base di teorie ascientifiche quali la “alienazione parentale”, la “simbiosi”, la “ostatività” la “iperprotettività” ecc (tutti modi nuovi in cui la “Pas” e la “Sindrome della madre malevola” sono state ridenominate), con previsione di istituzionalizzazione ai fini del “riallineamento” con l’altro genitore “rifiutato” (ed in ossequio ad una interpretazione evidentemente unilaterale del principio della cd “bigenitorialità”) - sono generalmente decisi dai Giudici in procedimenti civili di affido dei minori su suggerimento non solo di psicologi giuridici e psichiatri forensi Consulenti Tecnici di Ufficio o di Parte, **ma sempre più anche di assistenti sociali e spesso su richiesta degli stessi tutori e curatori speciali per i minori, nonostante la loro incompetenza in campo psicologico-psichiatrico ed alla luce della loro formazione fondata sulle teorie di cui sopra.**

### **3. I RISCHI TRAUMATICI DEI TRATTAMENTI DI RESET ATTESTATI ALL'ESTERO E MAI RILEVATI IN ITALIA**

Così come la teoria Alienazione Parentale mai è stata accolta dalla Comunità Accademica e scientifica internazionale, allo stesso modo la sua presunta “cura” non è mai stata approvata ed anzi è stata riconosciuta dalla Comunità scientifica come irrazionale, pericolosa e vittimizzante, in quanto il trattamento di reset prevede modalità violente, coercitive, non rispettando ne’ la volontà della madre ne’ soprattutto quella del bambino, ne’ i diritti essenziali e la dignità del minore, ne’ le esigenze generali e specifiche dei bambini e adolescenti sottoposti al trattamento.

Innumerevoli infatti sono non solo le testimonianze dirette di madri ed ex minori allontanati raccolte da Associazioni, Comitati di Madri, singoli professionisti impegnati e dalla Stampa, ma anche gli studi scientifici già da anni condotti all'estero, del tutto sconosciuti nei tribunali italiani perché mai riportati in corsi formativi per Giudici, Avvocati, assistenti sociali, tutori e curatori per i minori, forze dell'ordine e operatori socio-sanitari, a differenza della teoria Pas! Parliamo di studi internazionali che abbiam odovuto andare a ricercare fra i testi stranieri e che hanno provato le gravi conseguenze sulla salute fisica e psichica dei minori sottoposti a queste ablazioni e reset o riallineamenti psichici, a partire dallo sradicamento materno.

Senza citarli tutti, oltre gli studi **ACEs (adverse childhood events) e quelli di Saunders**, ad esempio si vedano gli studi del 2010 di **Janet R. Johnston & Judith Roth Goldman**, *Outcomes of family counseling with children who resist visitation: an addendum to friedlander and walters (2010)*, Family Court Review · January 2010 DOI: 10.1111/j.1744-1617.2009.01292.x

Si vedano altresì gli studi del 2016 di **Toby G. Kleinman & Philip Kaplan** in *Relaxation of rules for science detrimental to children, Journal of Child Custody*, 13:1, 72-87, DOI:10.1080/15379418.2016.1130596 e soprattutto lo studio successivo del 2017 di **Toby Kleinman**, *Family court ordered "reunification therapy:" junk science in the guise of helping parent/child relationships?*

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15379418.2017.1413699>

Ma soprattutto gli studi di **Stephanie Dallam e Joyanna L. Silberg** che nell' ottobre 2016 pubblicano un articolo scientifico intitolato *Recommended treatments for "parental alienation syndrome" (PAS) may cause children foreseeable and lasting psychological trauma, Journal of Child Custody, 13(2-3):134-143, 2016* ( <https://doi.org/10.1080/15379418.2016.1219974> v. in <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15379418.2016.1219974> ) : quest'ultimo si tratta di uno studio condotto su 27 bambini portati via dalla madre con diagnosi di Pas, con cambio di custodia direttamente al padre "alienato". Bambini che sono rimasti con il padre in media 3.2 anni.

Quali gli effetti?

**Deterioramento mentale, Ansia, depressione, elementi dissociativi, PTDS (disturbo post traumatico da stress), autolesionismo, propositi suicidiari, il 33% dei bambini ha tentato il suicidio, ripetuti tentativi di fuga, ricoveri in ospedali, inferiori possibilità di essere visitati e curati, sentimenti di tradimento da parte delle autorità, rischio grave di strutturare nel tempo disturbi di personalità e patologie psichiatriche.**

Analoghi risultati anche in uno studio successivo del 2019 di **Silberg & Dallam** , *Abusers gaining custody in family courts: A case series of over turned decisions, Journal of Child Custody*, 16(2):140-169, 2019 anticipato dallo studio del 2006 **Dallam & Silberg** , *Myths that place children at risk during custody disputes. Sexual Assault Report*, 9: 33-48, 2006.

Traumi e dunque rischi che sembrano rimanere del tutto ignorati dai nostri tribunali non venendo **mai menzionati ne' nelle relazioni di CTU ne' in provvedimenti giudiziari come possibili conseguenze dall'allontanamento giudiziario dei minori dalle madri.**

**Oppure i traumi ed i rischi vengono menzionati dai sostenitori della teoria Alienazione Parentale, anche in CTU, ma fuorviatamente e solo per giustificare il riavvicinamento con il genitore rifiutato,** sostenendo forzatamente ed irragionevolmente che quei traumi – derivati ai minori dagli abusi subiti o dall'allontanamento forzato dal genitore preferito - sarebbero da ascrivere non all'abuso o al distacco dal genitore preferito ma al distacco con il genitore rifiutato finendo per attribuire i sintomi dell'abuso sessuale ad un presunto trauma dal genitore abusante! (v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/dal-14-al-16-maggio-2021-ulteriori-input-di-manipolazione-dei-processi/> ).

**La realta' e' che un bambino risulta traumatizzato solo se viene allontanato da un genitore che ama e con cui ha un attaccamento, non da un genitore di cui ha paura e da cui gia' si e' psicologicamente ed emotivamente distaccato grazie al rifiuto autoprotettivo, da cui chiede di essere allontanato e protetto!**

Del resto appare del tutto ragionevole aspettarsi tali rischi di traumi dopo il trasferimento del minore in una struttura – specie se trattasi di trasferimento coatto - dopo l'allontanamento dal genitore voluto, con l'esigenza di accompagnare anche con trattamenti farmacologici il minore, per gestire lo stato emotivo comprensibilmente provato dello stesso.

In queste condizioni ci avviciniamo pericolosamente tuttavia a una modalità di **contenzione farmacologica** (quindi a TSO mascherato) che, secondo la letteratura di settore e la normativa italiana, **andrebbe evitata e trattata come ultima ratio in casi estremi e residuali, cioe' solamente appunto quando sussiste grave pericolo per la vita della persona stessa sottoposta a contenzione, o di chi le sta intorno e in assenza di alternative a riguardo.**

Evenienze di “grave pericolo per la vita” che pero’ non risultano presenti nei casi di allontanamento/trattamento di minori da genitori “preferiti” dal minore...presenti invece in riallineamenti ed affidi o collocazioni con il genitore rifiutato. Come le recenti e meno recenti storie di cronache di figlicidi dimostrano.

#### **4. TRATTAMENTI SANITARI SULLA ALIENAZIONE PARENTALE CHE VIOLANO DIRITTI ESSENZIALI PERSONALI DEI MINORI**

Riteniamo dunque che tali trattamenti disposti dai Giudici, presentati ad oggi come uniche “cure” utili al riallineamento paterno, senza alternative di trattamento e spesso nella assoluta mancanza di indagini sulle cause del rifiuto verso l’altro genitore, a cui questi trattamenti mirano di porre rimedio, siano gravemente violativi di diritti essenziali degli stessi minori.

In particolare:

- **Del diritto di ascolto del minore sancito dalla legge italiana** agli artt. 315 bis, 336 bis e 337 octies, cod. civ., introdotti dalla L. 219/2012 e dal D. Lgs. 154/2013, dalla **Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia a NY del 20 novembre 1989**, ratificata dall'Italia nel 1991 con Legge 27 maggio 1991, n. 176 e dalla **Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, Strasburgo del 25 gennaio 1996**. Un diritto tuttavia vanificato dalla prassi invalsa da parte dei Giudici di delegare tale ascolto a CTU ed assistenti sociali, curatori e tutori per i minori. Un ascolto poi che non viene mai effettuato prima dei 12 anni, e talvolta anche dopo i 12 anni, anche quando invece le circostanze del caso lo richiederebbero: specie se vi e’ un radicato e forte rifiuto da parte del bambino, dovuto a paura del genitore rifiutato. Casi in cui si annida il rischio della violenza domestica subita dal bambino nonche’ abusi incestuosi, in cui sarebbe opportuno che il bambino venisse sempre ascoltato direttamente dal Giudice. Così come ora avviene in Spagna, grazie alla riforma della **legge Rhodes** recentemente approvata proprio a motivo delle gravissime distorsioni

della Giustizia spagnola anche li dovute alla teoria Pas, che aveva finito per negare sistematicamente il diritto di ascolto del minore.

- **Del diritto a prestare un consenso informato adeguato e libero al trattamento sanitario a cui il minore viene sottoposto**, in base alla Convenzione internazionale di bioetica, la cd Convenzione di Oviedo sul consenso informato e della relativa legge 219/2017 sul consenso informato. **Un diritto del minore, dell'esercente la responsabilità genitoriale del minore ma anche della stessa Autorità Giudiziaria che dispone il trattamento sanitario!**
- Delle tutele e limitazioni previste dalla legge n. 833 del 23 dicembre 1978 sul **Trattamento Sanitario Obbligatorio**.

Riteniamo altresì e di conseguenza che in questo caso raccontato dalla Agenzia Stampa DIRE e in altri casi di allontanamento di minori analoghi – per motivi di reset/sradicamento materno e riallineamento con il padre rifiutato - potrebbero altresì essere state/i violate/i:

- la **Convenzione contro la tortura e altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti**, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU a New York il 10 dicembre 1984 e la legge italiana 14 luglio 2017, n. 110 che ha introdotto il reato di tortura ex art. **613-bis del codice penale e il delitto di istigazione del pubblico ufficiale a commettere tortura ex art. 613 ter c.p.**;
- la **tutela ed il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione del minore, il diritto alla protezione dalla violenza e dalla discriminazione, alla tutela speciale riservata insieme a infanzia, adolescenza e maternità, il diritto alla protezione delle relazioni familiari instaurate ed il diritto alla determinatezza e ad un equo processo.**

Tutele e diritti umani fondamentali previsti e tutelati non solo agli articoli 2, 13, 14, 15, 16, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 111 della **Costituzione Italiana** ma anche dalla **Dichiarazione universale dei diritti umani (1948)** tra cui in specie dell'art.25 comma 2; dalla **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea**; dalla **Dichiarazione dei diritti del fanciullo approvata dall'ONU nel 1959**, dalla **Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia a NY del 20 novembre 1989**, ratificata dall'Italia nel 1991 con Legge

27 maggio 1991, n. 176

[https://www.camera.it/\\_bicamerali/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm](https://www.camera.it/_bicamerali/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm) ; dalla **Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli**, Strasburgo del 25 gennaio 1996, dal **Trattato del Consiglio d'Europa per la protezione dei bambini contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale.2007 (Convenzione di Lanzarote)**; dalla **Convenzione europea di Istanbul** ( all'articolo 31 che raccomanda di prendere considerazione gli episodi violenza quando si tratta di stabilire il diritto di visita dei figli per non compromettere i diritti di sicurezza della vittima e dei figli); dalla **direttiva 2012/29** del Parlamento Europeo e dell'Unione europea in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato; dalla **Legge 19 ottobre 2015, n. 173** Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare; dalla **legge 149/2001** che impone un concreto progetto di ritorno del minore nella famiglia di origine da cui sono stati allontanati ed a cui si deve mirare; dalle numerose **raccomandazioni ONU e UE in materia di violenza domestica su donne e minori** ed in particolare sulla recente **Risoluzione P9\_TA(2021)0406 approvata il 6 ottobre scorso dall'europarlamento** sulle rivittimizzazioni o vittimizzazioni vissute da donne e minori nei tribunali a causa della applicazione di teorie come la Pas, Sindrome della Madre Malevola - nonche' delle "cure" da quelle teorie indicate attraverso i trattamenti di allontanamento che di prassi si attuano, in quanto violente e discriminatorie verso madri e minori , ascientifiche e irrazionali, in una parola disumane.

Violazioni che, se accertate, non solo potrebbero prevedere il rinvio a giudizio e la condanna per reato di **lesioni** gravi e gravissime ex articolo **582** del codice penale, di **violenza privata** ex **articolo 610 c.p.** su minori, **sequestro di persona (art. 605 c.p.)**, incapacità procurata mediante violenza (**art. 613 c.p.**), il **delitto di tortura** su minore ex **art. 613-bis** ed il

**delitto di istigazione del pubblico ufficiale a commettere tortura ex art. 613 ter del codice penale italiano, introdotti con Legge 14 luglio 2017, n. 110, per abuso di mezzi di correzione o di disciplina (art. 571 c.p.), violazione di domicilio ex art. 614, per interferenze illecite nella vita privata ex art. 615-bis, ma anche di frode processuale ex articolo 374 c.p., di falso ideologico ex articolo 474 c.p., senza dimenticare che in base al comma 2 dell'art. 64 c.p.c “in ogni caso, il consulente tecnico che incorre in colpa grave nell'esecuzione degli atti che gli sono richiesti, è punito con l'arresto fino a un anno o con l'ammenda sino a € 10.329“.**

Reati che, se accertati, sarebbero commessi a danno di minori e dunque con aggravante che li renderebbe **procedibili d'ufficio con obbligo di denuncia e per i PM che ne avessero notizia in qualunque modo sarebbe previsto obbligo di esercitare l'azione penale ex art. 112 della Costituzione.**

Un obbligo di comunicazione al PM che non esimerebbe ad esempio le stesse **Commissioni parlamentari** che stanno indagando ed hanno rilevato tali gravissime violazioni, di cui implicitamente si da conto nello stesso Report pubblicato a giugno 2021 dalla Commissione Parlamentare sul Femminicidio e che attesta l'acquisizione di ben 1.500 casi processuali, molti dei quali coinvolgono madri e dunque minori rivittimizzati a causa di CTU fuorvianti che negano la violenza, omettendo le vere cause del rifiuto, attribuito sempre aprioristicamente e presuntivamente – in applicazione della teoria Pas - a pretese manipolazioni di madri dichiarate inadeguate per la sola presenza del “rifiuto di contatto” del minore con il padre, e dunque allontanate drasticamente dai loro figli. Spesso nonostante prove testimoniali e documentali, referti di pronto soccorso, registrazioni e videoregistrazioni delle violenze, che rimangono del tutto ignorate, non considerate, così come le condanne in sede penale.

## **5. IL RIFIUTO DEL BAMBINO E' SEGNO DI PAURA E NON DI PATOLOGIA, NE' DI MANIPOLAZIONE**

Tali trattamenti sanitari certo non dovrebbero mai essere autorizzati sulla base di una condizione di “**rifiuto**” del minore nei confronti di un genitore, come sta avvenendo ormai pressoche’ sistematicamente nelle prassi dei tribunali di merito: cio’ proprio a causa della applicazione - piu’ o meno esplicita – della teoria sulla Alienazione Parentale.

Il rifiuto del minore, così come insegnato dalla scienza psicologica e psichiatrica approvata dalla Comunità’ Accademica internazionale, non e’ riconducibile ad una patologia psichica, ne’ ad un disturbo psichico – tale da necessitare un trattamento sanitario e psicologico di “cura”, e ancor meno alle azioni del genitore preferito dal minore, così come il Centro Livatino, in occasione della discussione sul ddl 735 nell’ottobre 2018 ha chiarito, evidenziando che la causa del rifiuto del figlio verso un genitore vada ascritto piu’ spesso al comportamento tenuto proprio dal genitore rifiutato:

” *Accreditati studi scientifici frutto di ricerche di psicobiologia nel campo delle neuroscienze affettive insegnano che quando un bambino si sente a disagio con un genitore ed evita la frequentazione con lo stesso, nella quasi totalità dei casi lo fa perché ha paura e la paura – un’emozione primaria, istintiva, non condizionata – è in genere provocata dal comportamento violento (fisico o anche solo verbale) del genitore rifiutato, se non addirittura da abusi sessuali o atteggiamenti che mettono il minore a disagio.*”(vb. In <https://l-jus.it/d-d-l-a-s-735-norme-in-materia-di-affido-condiviso-mantenimento-diretto-e-garanzia-di-bigenitorialita-profilo-critico-e-ragioni-di-contrarieta/> sub n.4).

«*Science tells us that the most likely reason that a child becomes estranged from a parent is that parent's own behavior. Labels, such as PAS, serve to deflect attention away from those behaviors.*» («La scienza ci dice che la ragione più probabile per cui un bambino si allontana da un genitore è il comportamento di quel genitore. Le etichette, come PAS, servono a distogliere l’attenzione da questi comportamenti. ») chiari Paul Fink, Psichiatra infantile Presidente del Board per la revisione del DSM III, già Presidente dell’APA e di altri organismi a protezione dei minori.

Tal proposito vedasi altresì in una nota **dello Psichiatra Andrea Mazzeo** pubblicata su Ora Legale: “... *Le ricerche più recenti nel campo delle neuroscienze affettive hanno dimostrato*

che l'emozione della paura, contrariamente a quanto si riteneva in passato, non nasce nei centri nervosi superiori ma è generata da un gruppo di cellule nervose, dette "sistema della paura", che si trova nella parte più arcaica del cervello umano, il mesencefalo. Il sistema della paura, che abbiamo in comune con tutti i mammiferi, ma anche con vertebrati inferiori (basti vedere come scappano per es. una lucertola e o un uccello al primo segnale di pericolo) può essere attivato solo dal dolore o dalla percezione del pericolo. Nel mesencefalo, che è parte del cosiddetto tronco cerebrale, si trovano i centri nervosi che controllano le funzioni automatiche, non volontarie, dell'organismo: battito del cuore, pressione arteriosa, respirazione, ecc. Gli studi sulla paura sono contenuti nel libro "Archeologia della mente" di Jaak Panksepp (psicobiologo) e Lucie Biven (psicanalista). Questi studi dimostrano come l'emozione della paura possa essere indotta in soggetti comodamente seduti in una poltrona nel laboratorio sperimentale, semplicemente stimolando con una debole corrente elettrica l'area del mesencefalo dove si trova il sistema della paura. Solo la stimolazione di quell'area del cervello evoca la paura, in assenza di stimoli dolorosi e di pericolo. Questi studi devono portare gli operatori psicosociali e giuridici a rivedere tutti i propri preconcetti sul rifiuto del minore di frequentare un genitore. Il rifiuto è conseguenza della paura e la paura è un'emozione istintiva, innata, spontanea, non condizionata. La paura è al servizio dell'istinto di sopravvivenza individuale: sopravvivono solo quegli organismi capaci di allontanarsi rapidamente dalla fonte del dolore o del pericolo. Sottostimare la paura dei bambini significa esporli a un grave rischio per la loro incolumità psico-fisica." (<https://www.oralegalenews.it/topics/il-rifiuto-del-minore/12477/2020/> ).

Ma soprattutto non e' ammissibile constatare come tale rifiuto, specie se radicato, venga ancora ascritto AUTOMATICAMENTE alla alienazione parentale , cosi da terminare l'assenza totale di una seria ed oggettiva indagine giudiziale e peritale circa le cause del rifiuto stesso: in quanto viene ESCLUSO A PRIORI che un bambino possa rifiutare gravemente il padre perche' ha PAURA della sua violenza e persino se e' vittima dei suoi abusi sessuali!



## **6. TRATTAMENTI SANITARI: ALLONTANAMENTI E “SRADICAMENTI MATERNI” INDOTTI DA TALI TEORIE ASCIENTIFICHE VIOLANO LA CONVENZIONE DI OVIEDO E LA LEGGE N.219/2017 SUL MANCATO “CONSENSO ADEGUATO INFORMATO” DELL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA STANTE L’INFORMAZIONE SCIENTIFICA INADEGUATA O FUORVIANTE.**

Parliamo dunque dei provvedimenti giudiziari che dispongono allontanamenti di minori che a ben vedere corrispondono a **trattamenti psicologici**: che non possono non rientrare, per molteplici ragioni, nei **trattamenti sanitari previsti ex lege 11 gennaio 2018, n. 3.**

Trattamenti sanitari che, nei casi di allontanamenti di minori dalle madri allo scopo del riallineamento paterno, vengono disposti da autorita’ giudiziarie tuttavia in assenza:

- di **qualsivoglia patologia psichica** del minore che vi e’ sottoposto
- in assenza di **Protocolli ufficiali di “cura”** - diffusi tra i sostenitori delle teorie Pas, Sindrome della Madre Malevola, Alienazione Parentale - **ma non richiamati dall’autorita’ Giudiziaria che li autorizza, ne’ nelle CTU che li consigliano, ne’ nelle relazioni di servizi sociali, di tutori e curatori.**
- **Protocolli che ad oggi non sono riconosciuti ne’ approvati dalla Comunita’ Scientifica internazionale, ne’ dal Ministero della Salute.**
- in assenza totale peraltro di **valutazione dei gravi rischi e delle conseguenze traumatiche a cui i minori potrebbero essere sottoposti a causa di tali trattamenti.** Rischi peraltro già da tempo evidenziati dalla Comunita’ Accademica Internazionale. Una mancanza di valutazione che costantemente emerge dalle

relazioni di CTU, servizi sociali, tutori e curatori, ma soprattutto assenti dagli stessi provvedimenti giudiziari che dispongono i trattamenti di allontanamento finalizzati al riallineamento.

- Soprattutto in assenza di un libero consenso informato **del minore** e persino di un adeguato e libero consenso adeguatamente informato espresso da **chi esercita la responsabilita' genitoriale sul minore**, e soprattutto in assenza di un adeguato consenso informato espresso dall'autorita' giudiziaria che ha disposto/autorizzato l'allontanamento, circa la natura, lo scopo e soprattutto le conseguenze ed i rischi dei trattamenti disposti, in violazione della legge sul consenso informato e dalla Convenzione di Oviedo.

E questo e' l'aspetto che riteniamo piu' significativo da evidenziare in tali procedimenti, ossia la violazione della legge **n.219/2017 a causa dell'assenza** totale di valutazione dei rischi di tali trattamenti e dunque l'assenza del consenso adeguato informato da parte dei Tribunali: una valutazione ed un consenso informato che **garantirebbe i minori affinche' non siano esposti ad abusi di trattamenti inadeguati e violenti!**

Gli allontanamenti dei minori ai fini del riallineamento paterno infatti costituiscono dei veri e propri trattamenti psicologici, che tuttavia potrebbero utilizzare agiti di per se' violenti, costrittivi, quindi manipolazioni mentali – così come indicato dal teorizzatore di tali trattamenti Richard Gardner in *Family Therapy of the Moderate Type of Parental Alienation Syndrome* del 1999 (<http://www.fact.on.ca/Info/pas/gard99m.htm>), che prevedono in primis il distacco forzato dalle madri colpevoli proprio di esser amorevoli e protettive.

Del resto come piu' volte detto l'allontanamento forzato del minore dall'unico suo genitore di riferimento, dalla sua casa nonche' dalle sue abitudini di vita, familiari ed amicali comprese, **non puo' che essere considerato violento, rappresentando gia' di per se' un trauma e dunque un rischio evolutivo** evidente per il minore che vi e' sottoposto.

Rischi per la salute fisica e mentale dei bambini derivati dai trattamenti in questione, che del resto sono già stati studiati, documentati e accertati dalla Comunità scientifica internazionale (v. in seguito).

Prassi invalse nei nostri tribunali italiane, non giustificate scientificamente ne' giustificabili, non degne di essere chiamate "cure": trattamenti che non potrebbero essere iniziati, ne' tantomeno proseguiti, sia perche' infondati ed ascientifici, già ampiamente e ripetutamente condannati dalla Comunità Accademica internazionale anche proprio a causa dei traumi rilevati in bambini che hanno subito tali trattamenti di sradicamento materno.

**L'assenza di un "libero consenso informato"** rilasciato in forma scritta o comunque adeguatamente documentato sia da parte del soggetto sottoposto al trattamento, sia soprattutto **dall'autorità giudiziale che ha disposto il trattamento sanitario sul minore, provocato da una mancata adeguata informazione circa i rischi del trattamento, rappresenta non solo una violazione formale della Convenzione di Oviedo e della corrispondente legge italiana, ma un abuso sostanziale, specie se attuato contro la volontà del soggetto a cui il trattamento è destinato.**

La Convenzione di Oviedo e la relativa legge italiana 219/2017 infatti non escludono i casi di trattamento psicologico sui minori dall'obbligo, per l'autorità che li dispone, di verificare il libero consenso informato dello stesso minore, prevedendo non solo la necessità di ascoltare e di informare i minori sottoposti al trattamento, ma anche di raccogliere il loro consenso e tenerne conto, anche quando legalmente non valido, in proporzione alla loro età e al grado di maturità: cio' affinche' sia valida e legittima la disposizione del trattamento stesso.

Come già detto è indispensabile dunque **che la stessa autorità giudiziaria** - che disponga il trattamento - sia stata e risultì adeguatamente informata circa il **trattamento stesso, i protocolli di cura riferibili al trattamento, ma soprattutto sulle CONSEGUENZE ED I RISCHI** del trattamento a cui verrà sottoposto il minore, come recitano l'art.5 e 6 della Convenzione di Oviedo :

*“Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato. Questa persona riceve innanzitutto una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell’intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso”.*

*“Sotto riserva degli articoli 17 e 20, un intervento non può essere effettuato su una persona che non ha capacità di dare consenso, se non per un diretto beneficio della stessa.*

*Quando, secondo la legge, un minore non ha la capacità di dare consenso a un intervento, questo non può essere effettuato senza l’autorizzazione del suo rappresentante, di un’autorità di una persona o di un organo designato dalla legge.*

*Il parere di un minore è preso in considerazione come un fattore sempre più determinante, in funzione della sua età e del suo grado di maturità.*

....

*La persona interessata deve nei limiti del possibile essere associata alla procedura di autorizzazione.*

**Il rappresentante, l’autorità, la persona o l’organo menzionati ai paragrafi 2 e 3 ricevono, alle stesse condizioni, l’informazione menzionata all’articolo 5”.**

Cio’ viene richiesto affinche’ l’autorità Giudiziaria possa e sappia con piena consapevolezza **valutare il bilanciamento dei rischi e dei benefici – se ve ne sono benefici! - nel disporre i trattamenti psicologici suggeriti !**

**Cosicche’ in assenza sia di una tale adeguata informazione e/o del consenso informato adeguato rilasciato, consequenzialmente assente risulterà il bilanciamento dei rischi-benefici - e viceversa - dovendo considerare invalido/illegittimo il provvedimento di trattamento stesso, esponendo ex se il minore ad un probabile abuso!**

Ad ogni modo la stessa Convenzione di Oviedo e pedissequamente l'art.1 della legge italiana 219/2017, prevedono comunque la possibilita' di ritirare in qualsiasi momento l'autorizzazione al trattamento, alla luce semplicemente dell' interesse della persona" sottoposta a trattamento ( " *L'autorizzazione menzionata ai paragrafi 2 e 3 può, in qualsiasi momento, essere ritirata nell'interesse della persona interessata* " ).

**Come chiediamo venga disposto nel caso del figlio di C. raccontato dalla Agenzia Stampa DIRE e stanti le ingravescenti e preoccupanti sue condizioni di salute.**

Reputiamo alresi che debba essere considerato come trattamento sanitario ogni caso di allontanamento dal genitore voluto/preferito dal minore, anche quando - pur disposta la istituzionalizzazione del minore - nel decreto giudiziale di allontanamento **non sia indicato un preciso trattamento psicologico da seguire ne' sia esplicitamente espressa la finalita' del riallineamento con l'altro genitore**: cio' perche' l'allontanamento forzato dal genitore, qualora il genitore sia voluto/preferito dal minore, si accompagna sempre e comunque ad un trauma e dunque ad un necessario successivo supporto psicologico del minore allontanato!

**Vale ripetere che un' omissione circa lo scopo e le finalita' del trattamento, ma soprattutto riguardo le conseguenze ed i RISCHI dello stesso - sia negli atti delle autorita' proponenti che nel provvedimento giudiziale di allontanamento del minore - non varrebbero ad escludere la natura di trattamento sanitario dell'intervento di allontanamento, ma solo ad ammettere una assenza di quel "libero ed adeguato consenso informato" che deve essere per legge fornito e di conseguenza prestato ed attestato documentalmente dall'autorita' giudiziale che dispone il trattamento, affinche' risulti la "adeguata consapevolezza" richiesta nell'autorita' Giudiziaria autorizzante "sullo scopo, sulla natura dell'intervento, sulle sue conseguenze e i suoi rischi" (art.5 Convenzione Oviedo).**

Cio' a salvaguardia del rispetto della salute, della vita e della dignita' umana del minore che vi e' sottoposto e per non incorrere in vari reati a danno della stessa Giustizia e dei minori.

## 7. TSO MASCHERATO SU MINORE

**Fin qui nel caso REMOTO E IMPROBABILE in cui l'allontanamento dalla madre come genitore preferito sia VOLUTO e serenamente accettato dal minore.**

Ma nel caso di allontanamento **chiaramente avversato, ossia non voluto dal minore**, rischiamo di trovarci dinanzi un **TSO mascherato**, applicato illegittimamente su bambini e adolescenti privi di patologie psichiatriche, **non in pericolo di vita, in assenza di qualsivoglia disturbo mentale, in assenza dei criteri di necessita'**, pericolo per la vita ed urgenza richiesti dalla legge sulla contenzione forzata, la **n. 833 del 23 dicembre 1978**, che pone dei limiti indefettibili, in violazione dei quali si rischia gravemente **non solo di attuare una impropria limitazione della libertà personale, oggetto di risarcimento del danno patrimoniale, ma la configurabilita' di molteplici e gravissimi reati reati, gia' indicati, aggravati dall'essere commessi su minori e dunque procedibili d'ufficio con obbligo del PM all'azione penale ex art.112 Cost.**

A tal riguardo riportiamo quanto scrisse la Commissione Bioetica sulla contenzione il 23 aprile 2015, potendo ben accumunare il caso della **contenzione** alle prassi giudiziarie di allontanamento di minori anzidette, attuate su suggerimento di CTU, con previsione di riallineamento tramite reset dei minori che rifiutano l'altro genitore, così come da parere scritto della Professoressa Assunta Morresi membro del Comitato Bioetico Nazionale italiano acquisito dalla Commissione Giustizia in audizione sul ddl 735 il 15 gennaio 2019 (v. [https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/001/008/Maison\\_Antigone.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/001/008/Maison_Antigone.pdf) pag.159):

*“l’uso della forza e la contenzione rappresentano in sé una violazione dei diritti fondamentali della persona. Il fatto che in situazioni del tutto eccezionali i sanitari possano ricorrere a giustificazioni per applicare la contenzione non toglie forza alla regola della non- contenzione e non modifica i fondamenti del discorso etico [...] Il ricorso alle tecniche di contenzione meccanica deve rappresentare l’extrema ratio e si deve ritenere che – anche nell’ambito del Trattamento Sanitario Obbligatorio – possa avvenire solamente in situazioni di reale necessità e urgenza, in modo proporzionato alle esigenze concrete, utilizzando le modalità meno invasive e solamente per il tempo necessario al superamento delle condizioni che abbiano indotto a ricorrervi. In altre parole, non può essere sufficiente che il paziente versi in uno stato di mera agitazione, bensì sarà necessaria, perché la contenzione venga “giustificata”, la presenza di un pericolo grave ed attuale che il malato compia atti auto-lesivi o commetta un reato contro la persona nei confronti di terzi. Nel momento in cui tale pericolo viene meno, il trattamento contenitivo deve cessare, giacché esso non sarebbe più giustificato dalla necessità e integrerebbe condotte penalmente rilevanti”.*

Continuare a procedere nella prassi giudiziaria invalsa negli ultimi 20 anni di **allontanamento di minori ai fini di un preteso recupero della relazione paterna rifiutata**, nonostante le ripetute condanne a quella teoria Pas a cui quelle prassi si rifanno, condanne ormai non piu’ occultabili, **rappresenta un rischio evidente di aprire la strada non solo ad uno Stato Etico che possa ingerirsi illegittimamente nelle relazioni familiari e nella vita di ciascuno** (v. pagina 159 della Relazione presentata in Audizione del 15 gennaio 2019 dall’Associazione Maison Antigone, capitolo 4 Dossier n.3 redatto dalla Professoressa Assunta Morresi, membro del Comitato Bioetico Nazionale al link sopra indicato), ma soprattutto ad **uno Stato di Polizia** in cui il **crimine, l’abuso di potere** sul cittadino, anche nell’intimità delle relazioni familiari e per di piu’ negli affetti, verrebbe legalizzato e giustificato, in una parola normalizzato.

E’ quindi e comunque evidente come il prelievo coatto dei minori dal genitore voluto/preferito, tanto piu’ se palesemente avversato dal minore coinvolto, sia i successivi trattamenti di carattere psicologico a cui vengono forzatamente sottoposti i minori affinche’

accettino il genitore rifiutato, o al fine di contenerne le ansie attivate dall'allontanamento forzato medesimo, sia presso l'abitazione dell'altro genitore che nell'eventuale previo periodo di collocazione transitoria presso la struttura specializzata/casa famiglia, fanno parte di un percorso di trattamento sanitario che sono attuati nella apparente totale **inconsapevolezza dei rischi sulla salute dei minori**, provocati da tali trattamenti, che dunque risultano gravemente contrastanti quel consenso libero ed informato richiesto dalla L.219/2107 e dalla Convenzione di Oviedo ma anche in violazione della legge che autorizza il TSO.

## 8. UNA TORTURA DI STATO?

Negli studi sui rischi di traumatizzazione derivati dagli allontanamenti dei minori dai loro genitori preferiti ed in specie sul rest psichico ispirato alla teoria Alienazione Parentale, già indicati sopra, emergono modalita' di trattamento così violenti ed effetti così devastanti sui bambini, da poter ipotizzare il rischio di una vera e propria TORTURA DI STATO in violazione della **Convenzione contro la tortura e altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU a New York il 10 dicembre 1984** (v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/potremmo-trovarci-dinanzi-a-sistematici-reati-di-tortura/> !

La violenza e coercizione a cui sono sottoposti i bambini trattati con questa "cura" e' riscontrabile non solo nel momento della ablazione, che avviene con grande traumaticita' ed ampio dispiegamento di forze dell'ordine, ma anche successivamente con la istituzionalizzazione ed il reset psichico avviato sul bambino, finalizzato a staccarlo affettivamente ed emotivamente dalla madre, con prassi che - come indicato dal teorizzatore della Pas Richard Gardner e come confermato da alcuni ex minori "trattati" - potrebbero richiedere forme di manipolazione mentale, anche tramite ricatti o minacce

esplicite e/o implicite, nonche' certamente attraverso la negazione di qualsiasi contatto tra madre e figlio, perdurante mesi o anni, ed almeno fintanto che il bambino non accetti di abitare con un padre pur temuto o sconosciuto. Un padre che non raramente a quel punto – in molti casi riscontrati - continuera' ad impedire o limitare gravemente i contatti materni ma in modo stavolta giustificato istituzionalmente grazie allo stigma di "madre alienante" o "simbiotica" o "ostativa" gia' affibiato per giustificare l'allontanamento.

Si entra così in una spirale di abusi da cui diventa estremamente difficile uscire. Una tortura infinita testimoniata da madri e professionisti coinvolti in tali procedimenti, da tutto il mondo.

Parliamo di **trattamenti disumani**, che non solo sono destituiti di fondamento scientifico in quanto irrazionali e non riconosciuti ma, per il fatto stesso di essere **di per se' violenti**, **non possono essere considerati "cure" ne' di conseguenza dovrebbero mai esser disposti**: ne' da autorita' sanitarie ne' dalle autorita' giudiziarie, pur se indicati da taluni Consulenti Tecnici di Ufficio che continuano ad ignorare le stesse indicazioni OMS oltre che i fondamentali principi deontologici che sono alla base delle cure mediche.

Facciamo presente che lo stesso **Ministero della Salute**, rispondendo a specifiche domande inviate a piu' riprese il giorno 8 e 18 giugno 2021 dall'Avv. Michela Nacca Presidente di Maison Antigone circa la richiesta di indicazioni di protocolli eventualmente approvati e autorizzazioni fornite dal suddetto Ministero a tali procedure di sradicamento e reset di bambini e adolescenti, tramite **PEC del 21 giugno 2021**, rifacendosi alla dichiarazione del Ministro Speranza del 29 maggio 2020, implicitamente confermava che tali ablazioni da circa 20 anni a questa parte ed a tutt'oggi stanno trovando attuazione in totale assenza di protocolli verificati, nonche' in totale assenza di studi empirici e dunque in assenza di qualsivoglia approvazione del Ministero della Salute (v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/il-ministero-della-salute-ci-risponde-da-20-anni-a-questa-parte-dai-tribunali-italiani-verrebbero-imposti-reset-su-bambini-considerati-alienati-alienanti-in-base-a-protocolli-non-supportati-da-studi-empirici/> ).

Nella dichiarazione del Ministro Speranza del maggio 2020 sopra richiamata infatti si affermava che avrebbero dovuto essere **commissionati degli studi empirici**. Studi che, se avviati nel corso del 2020, nella attualita' dovrebbero essere ancora **non ultimati e dunque**

**i risultati ancora tutti da verificare e approvare** (v. articoli di critica in merito scritti dalla scrivente Avv. Nacca con il Dottor Mazzeo su <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/una-nota-del-dottor-mazzeo-e-dellavv-nacca-al-ministro-speranza/> e v. in <https://studiolegaledonne.webnode.it/l/la-pas-non-puo-essere-usata-nei-processi-lo-conferma-il-ministero-della-salute-speranza-continuate-pure-ad-usare-la-pa-che-e-sempre-la-stessa-junk-science-ma-non-lo-diciamo-e-tiriamo-avanti/> ).

Studi tuttavia che rischiano di essere **inutili**, condotti probabilmente da psicologi giuridici e psichiatri forensi **sostenitori della Pas o di teorie affini, dunque non imparziali: situazioni che** renderebbero invalidi gli studi empirici.

Studi che dunque potrebbero costituire già di per se' **un grave danno erariale per il nostro Paese**, e di cui dovrebbe essere messa a conoscenza la stessa Corte dei Conti, **in quanto finalizzati incredibilmente ed assurdamente a verificare una teoria ed una "cura" già ampiamente bocciate dalla Comunita' scientifica internazionale ed additare come pericolose, rivittimizzanti e perciò altamente traumatizzanti i minori che vi sono sottoposti, come già accertato a livello internazionale**. Un danno erariale già denunciato via fb in <https://www.facebook.com/maisonantigone/posts/2844045425823910> e di seguito tramite una petizione il 9 settembre 2021 (v. <https://www.change.org/p/presidenza-del-consiglio-dei-ministri-governo-italiano-studi-su-alienazione-parentale-annunciati-da-ministro-speranza-ascientifici-e-fuorvianti> ) poi ripresa dalla stampa (<https://www.dire.it/11-09-2020/501595-minori-maison-antigone-a-speranza-studi-su-pas-ascientifici-e-fuorvianti/> ).

Cio' che denunciamo dunque e' la totale assenza di adeguata informazione da parte dei Giudici non solo circa i rischi gravemente traumatizzanti di queste ablazioni, già accertati dalla Comunita' accademica internazionale (v. sopra).

## 9. CONCLUSIONI

Rebus sic stantibus, le associazioni/comitati firmatari della presente lettera sono a richiedere un **Vostro intervento immediato al fine di tutelare e salvaguardare la salute psicofisica del figlio minore (anni 7) della signora C, della cui identita' potra' accertarsi presso la Agenzia Stampa DIRE, nonche' di tutti quei minori raggiunti da provvedimenti giudiziari analoghi gia' attuati ed attuandi.**

**Si tratta di bambini ed adolescenti non ascoltati, non informati dei rischi dei trattamenti che sono destinati a subire**, strappati contro il loro volere e con l'ausilio delle FFOO – a testimonianza della coattivita' del prelievo e della contenzione attuata – dalle loro case, dall'affetto delle loro madri e dei loro nonni, con modalita' che **riteniamo indegne di uno Stato civile**. Sottoposti a trattamenti sanitari di “sradicamento materno” e di istituzionalizzazione del bambino , con gravissima sofferenza psichica e fisica, da queste “pseudoteorie” considerati necessari ed indispensabili per la c.d. riconnessione emotiva con la figura paterna. L'annullamento psicologico del genitore di riferimento nella vita e negli affetti del minore viene considerato l'unico modo affinche' quel bambino impari, o per meglio dire finisca *obtorto collo* e psicologicamente stremato per accettare la relazione con il genitore rifiutato.

Le sottoscriventi invocano dunque il ripristino della Giustizia e ribadiscono, come già espresso in ogni sede possibile, la loro totale condanna circa queste prassi feroci ormai elevate a sistema, che, seguendo teorie psicologiche, nonostante violino norme costituzionali, diritti umanitari e convenzioni internazionali, **continuano ad essere messe in atto da Tribunali civili e minorili italiani** con provvedimenti di allontanamento coatto dei bambini dalla loro figura genitoriale di riferimento (nella maggioranza dei casi la madre) soprattutto allorquando questa abbia denunciato un ex partner per violenza domestica o abusi incestuosi e i figli abbiano paura e/o rifiutino il padre. Casi in cui l'allontanamento e' a rischio di violazioni di ulteriori Convenzioni europee vigenti nel nostro Paese: la Convenzione di Istanbul e la Convenzione di Lanzarote e dunque a rischio di abusi

istituzionali e di esposizione dei minori ad ulteriori gravi violenze e persino al pericolo della vita.

**Una distorsione della Giustizia che gia' ora potrebbe comportare oltre l'80% delle archiviazioni delle denunce di violenza domestica – come appurato negli studi della Professoressa Joan Mejer negli USA - ed oltre il 99% delle denunce delle madri per abusi incestuosi paterni sui loro figli minori, così come avviene in Francia dove su oltre 22.000 denunce l'anno solo poco piu' di 1.000 arrivano a condanna, come appurato da un Commissione indipendente sull'incesto e l'abuso sessuale sui minori (Ciivise) costituita in Francia: cio' non perche' trattasi di denunce infondate o strumentali – come i teorizzatori della Pas hanno fuorviatamente sostenuto per decenni – ma perche' non ascoltate con i loro figli ne' credute/i proprio a causa di teorie come la Pas o sulla scorta di una interpretazione distorta della bigenitorialita', nonche'dunque per i pregiudizi che tali pseudoteorie attivato.**

Le Associazioni firmatarie dunque alla luce di quanto esposto chiedono:

- 1) la costituzione di una **Commissione Parlamentare di inchiesta sull'incesto e l'abuso sessuale sui minori .**
- 2) la costituzione di una **Commissione Parlamentare di inchiesta sui rischi traumatici degli allontanamenti disposti da autorita' Giudiziaria su minori a motivo del loro "rifiuto" dell'altro genitore**

Posto che la situazione in cui sembrerebbe versare attualmente il bambino di cui all'articolo della Agenzia Stampa DIRE – **del tutto analoga a quella descritta negli studi sopra citati di Dallam e Sijlberg - sarebbe dunque innegabilmente grave e consequenziale alla irrazionale, violenta, scientificamente e giuridicamente infondata prassi di ablazione/sradicamento materno da egli subita, le associazioni firmatarie altresi chiedono**

3) che al piu' presto sia dichiarata la immediata sospensione/revoca/ritiro/annullamento del provvedimento di allontanamento del bambino di cui si racconta, stante il grave stato di salute in cui verserebbe da quando e' stato allontanato dalla madre, perlomeno a norma dell' art.1 L. 219/2017.

4) che le autorita' sanitarie, amministrative e giudiziarie provvedano ad una immediata indagine, verifica e revoca/sospensione di tutti i provvedimenti analoghi gia' attuati ed attuandi su altri minori, per le medesime ragioni di "rifiuto" paterno.

Roma 4 dicembre 2021

Avv. Michela Nacca

Presidente Maison Antigone

#### **Associazioni /Comitati /Organizzazioni firmatarie**

Maison Antigone

Comitato Madri Unite Contro la Violenza Istituzionale di Laura Massaro

Verita' Altre di Giada Giunti

Progetto Medusa

"Il Coraggio delle Donne" di Lucia Ottavi