

Psicologo

la Professione di

Giornale dell'Ordine Nazionale degli Psicologi

Contenuti



Governo e Parlamento correggono lo "psicologo junior"



CdS conferma: psicologia clinica agli psicologi



EFPA elabora la piattaforma dello psicologo europeo



L'Ordine collabora al progetto CICLOPE



Prestazioni psicologiche via internet e a distanza

Tecniche psicologiche per i contesti ed i servizi

Pierangelo Sardi
Presidente Nazionale

Con la conversione in legge del Decreto-legge che abolisce la figura dello psicologo junior ed istituisce due nuove figure professionali come sbocco della formazione triennale, la grande riforma, partita con la Dichiarazione di Bologna sul riordino delle università europee, raggiunge la nostra legge di ordinamento professionale, integrandola in modo importante e finalmente accettabile. Questo intervento legislativo, effettuato d'urgenza per rendere possibili gli esami di stato che i laureati triennali in scienze

e tecniche psicologiche avevano già visto rinviare per troppe sessioni, non completa affatto la nostra riforma. Riportiamo in questo bollettino le nostre ulteriori proposte per il prossimo decreto più generale sugli esami di stato ed i tirocini che, a differenza del decreto d'urgenza, stavolta riguarderà anche le altre professioni riformate dal DPR 328/'01, ma ovviamente anche la nostra. La legge di ordinamento 56/'89 non viene dunque stravolta dalla riforma, tanto temuta, e resta ben agganciata ai

livelli europei, che in questo bollettino abbiamo voluto richiamare pubblicando la piattaforma elaborata in funzione del Diploma Europeo, che l'EFPA sta ancora integrando, in parallelo all'evoluzione della proposta di direttiva sul riconoscimento delle qualifiche. Oltre alle conferme del livello italiano, vediamo in questo documento molte interessanti proposte di matrice inglese, di riconoscimento delle competenze più settoriali acquisite informalmente e sul lavoro, che in Italia sono state addirittura

segue a pag. 72

02/2004

Maggio 2004



S O M M A R I O

n. 2 - Maggio 2004

Editoriale	pag.1
Legge n.170/03 di conversione del decreto legge n. 105 di modifica del titolo professionale di psicologo junior	pag.3
Delibera del CNOP attuativa della legge 170	pag.5
La legge 170/03 e la regolamentazione della professione di psicologo: intervista a Walter Gerbino. <i>a cura di Maria Pedone</i>	pag.7
Le proposte dell'Ordine di modifica del DPR 328/01 per la disciplina degli esami di stato	pag.10
Le proposte dell'Ordine di modifica del DPR 328/01 in merito al tirocinio (comma 2 dell'articolo 6)	pag.12
Linee guida nazionali sul tirocinio per l'accesso alla sezione A dell'Albo	pag.14
Sentenza del Consiglio di Stato sulla distinzione tra la specializzazione in psicologia clinica e quella in psicoterapia	pag.15
La professione di psicologo in Europa: quale futuro? <i>di Remo Job</i>	pag.19
La bozza di piattaforma per il Diploma Europeo in Psicologia	pag.20
Questionario di raccolta dati sul fenomeno della pedofilia	pag.35
La lotta alla pedofilia e la collaborazione degli psicologi <i>di Stefania Prestigiaco</i>	pag.42
Il contributo degli psicologi italiani alla conoscenza del fenomeno pedofilia <i>di Fulvio Giardina</i>	pag.43
Lo psicologo e l'obbligo di testimonianza <i>di Fulvio Frati</i>	pag.46
Scienza, pertinenza e professione <i>di David Lazzari</i>	pag.57
Counsellors e counselling in Italia: quale futuro? <i>di Fulvio Giardina</i>	pag.60
Linee guida per le prestazioni psicologiche via internet e a distanza	pag.65
La valutazione ambientale multidimensionale: il caso dei luoghi ospedalieri <i>di Ferdinando Fornara</i>	pag.67
Recensioni: "Psicologia e nuove professionalità": un excursus sugli scenari prossimi venturi	pag.71

LE NUOVE DISPOSIZIONI SUGLI ESAMI DI STATO E SULL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI PSICOLOGO CONTENUTE NELLA LEGGE n. 170 DELL'11/7/2003

All'articolo 1:
omissis"

All'articolo 2:
omissis"

All'articolo 3:
la rubrica è sostituita dalla seguente:
«Esami di Stato per l'abilitazione alla professione di farmacista e per l'accesso alla sezione B dell'albo professionale degli psicologi e altre norme in materia di abilitazione professionale»;

al comma 1, primo periodo, le parole: «approvato con decreto ministeriale» sono sostituite dalle seguenti: «di cui al decreto del Ministro per la pubblica istruzione», le parole: «è indetta» sono sostituite dalle seguenti: «sono indette», dopo le parole: «per l'anno 2003,» sono inserite le seguenti: «senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica,» e sono aggiunte, in fine, le parole: «, nonché una sessione straordinaria di esami di Stato per l'accesso alla sezione B dell'albo professionale degli psicologi»; il secondo periodo è soppresso;

dopo il comma 1, sono aggiunti i seguenti:

«1-bis. I possessori dei titoli conseguiti secondo l'ordinamento previgente alla riforma di cui al D.M. 3 novembre 1999, n. 509 del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, e ai relativi decreti attuativi, fino alle sessioni di esame di Stato di abilitazione professionale dell'anno 2006, svolgono le prove degli esami di Stato per le professioni di dottore agronomo e dottore forestale, architetto, assistente sociale, attuario, biologo, chimico, geologo, ingegnere e psicologo secondo l'ordinamento previgente al decreto del Presidente della Repubblica

pubblica 5 giugno 2001, n. 328.

1-ter. Al fine di consentire lo svolgimento degli esami di Stato per l'accesso ai settori previsti nella sezione B dell'albo professionale degli psicologi dall'articolo 53, comma 3, lettera b), del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328, nella predetta sezione B sono individuati i seguenti settori:

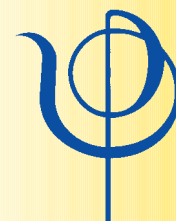
- a) settore delle tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro;
- b) settore delle tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità.

1-quater. Agli iscritti nei settori di cui alle lettere a) e b) del comma 1-ter spettano, rispettivamente, i titoli professionali di «dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro» e di «dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità», in luogo del titolo di «psicologo iunior» previsto dall'articolo 50, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.

1-quinquies. Le attività professionali che formano oggetto delle professioni di cui ai commi 1-ter e 1-quater sono individuate nel modo seguente:

- a) per il settore delle tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro:
 - 1) realizzazione di progetti formativi diretti a promuovere lo sviluppo delle potenzialità di crescita individuale e di integrazione sociale, a facilitare i processi di comunicazione, a migliorare la gestione dello stress e la qualità della vita;

Il decreto-legge 9 maggio 2003, n. 105, recante disposizioni urgenti per le università e gli enti di ricerca, è stato convertito in legge con alcune modificazioni, di cui riportiamo quelle riguardanti in particolare la nostra professione.





- | | |
|--|---|
| <p>2) applicazione di protocolli per l'orientamento professionale, per l'analisi dei bisogni formativi, per la selezione e la valorizzazione delle risorse umane;</p> <p>3) applicazione di conoscenze ergonomiche alla progettazione di tecnologie e al miglioramento dell'interazione fra individui e specifici contesti di attività;</p> <p>4) esecuzione di progetti di prevenzione e formazione sulle tematiche del rischio e della sicurezza;</p> <p>5) utilizzo di test e di altri strumenti standardizzati per l'analisi del comportamento, dei processi cognitivi, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;</p> <p>6) elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica prodotta dallo psicologo;</p> <p>7) collaborazione con lo psicologo nella costruzione, adattamento e standardizzazione di strumenti di indagine psicologica;</p> <p>8) attività didattica nell'ambito delle specifiche competenze caratterizzanti il settore;</p> <p>b) per il settore delle tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità:</p> <p>1) partecipazione all'équipe multidisciplinare nella stesura del bilancio delle disabilità, delle risorse, dei bisogni e delle aspettative del soggetto, nonché delle richieste e delle risorse dell'ambiente;</p> | <p>2) attuazione di interventi per la riabilitazione, rieducazione funzionale e integrazione sociale di soggetti con disabilità pratiche, con deficit neuropsicologici, con disturbi psichiatrici o con dipendenza da sostanze;</p> <p>3) collaborazione con lo psicologo nella realizzazione di interventi diretti a sostenere la relazione genitore-figlio, a ridurre il carico familiare, a sviluppare reti di sostegno e di aiuto nelle situazioni di disabilità;</p> <p>4) collaborazione con lo psicologo negli interventi psico-educativi e nelle attività di promozione della salute, di modifica dei comportamenti a rischio, di inserimento e partecipazione sociale;</p> <p>5) utilizzo di test e di altri strumenti standardizzati per l'analisi del comportamento, dei processi cognitivi, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;</p> <p>6) elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica prodotta dallo psicologo;</p> <p>7) collaborazione con lo psicologo nella costruzione, adattamento e standardizzazione di strumenti di indagine psicologica;</p> <p>8) attività didattica nell'ambito delle specifiche competenze caratterizzanti il settore.</p> <p>1-sexies. Il comma 2 dell'articolo 51 del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328, è abrogato.</p> |
|--|---|

DELIBERA ATTUATIVA DEL DPR 328/01 E DELLA LEGGE 170

Il Consiglio dell'Ordine

VISTA la legge 18 febbraio 1989, n.56, recante "Ordinamento della professione di psicologo";

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n.328, recante "Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissibile all'esame di Stato e delle materie per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti";

VISTA la legge 11 luglio 2003, n.170, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 maggio 2003, n.105, recante disposizioni urgenti per le università e gli enti di ricerca";

PRESO ATTO che la legge n.170/2003 ha riformato l'ordinamento di coloro che sono in possesso di laurea triennale;

RITENUTO che ai sensi dell'art.15 del regio decreto 16 marzo 1942, n.262, recante "Disposizioni sulla legge in generale", sono da considerarsi abrogate le disposizioni del D.P.R. n.328/2001 che regolano la materia ovvero risultino incompatibili con le disposizioni della legge n.170/2003;

PRESO ATTO che ai sensi dell'art.54, comma 2, del d.P.R. n.328/2001 gli attuali appartenenti all'ordine degli psicologi sono iscritti nella sezione A dell'albo;

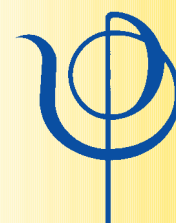
DELIBERA QUANTO SEGUE

1. È istituita la sez. A – Sezione degli Psicologi nell'albo professionale dell'Ordine degli Psicologi del (*Indicare la Regione o Provincia*);
2. Agli iscritti nella sez. A spetta il titolo professionale di psicologo;
3. Qualora gli iscritti nella sez. A abbiano conseguito la specializzazione in psicoterapia, l'esercizio dell'attività di psicoterapeuta è annotata nell'Albo;
4. Ai sensi dell'art. 1, comma 2), DPR n. 328/2001, gli iscritti alla sezione A svolgono le competenze di cui alla L. n. 56/

89 nonché alla normativa, nazionale e regionale, che si applica allo psicologo, e alle competenze di cui all'art. 3, comma 1)-quinques della L. n. 170/2003 e, in particolare, ai sensi dell'art. 51, comma 1 del DPR n. 328/2001:

- a) l'uso di strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione, riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità;
 - b) le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito;
 - c) il coordinamento e la supervisione delle attività degli iscritti nella sez. B;
5. Gli attuali appartenenti all'ordine degli psicologi sono iscritti d'ufficio, mantenendo l'anzianità di iscrizione, nella sez. A dell'albo degli psicologi della Regione/Provincia.....;
 6. Coloro i quali sono in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di psicologo alla data di entrata in vigore del D.P.R. 5 giugno 2001 n. 328, 18 agosto 2001, possono iscriversi nella sez. A dell'Albo dell'Ordine degli Psicologi della Regione/Provincia....., così come coloro che hanno conseguito e conseguiranno tale abilitazione in data successiva secondo l'ordinamento previgente al D.P.R. 5 giugno 2001 n. 328 in quanto possessori di laurea in psicologia regolata dall'ordinamento previgente alla riforma di cui al decreto del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e ai relativi decreti attuativi;
 7. Alla sez. A si accede previo esame di stato di cui all'art. 52 del D.P.R. 328/01;
 8. Per l'ammissione all'esame di stato di cui al punto precedente è richiesto il possesso della laurea specialistica nella classe 58/S – Psicologia, oltre a un tirocinio della durata di un anno;

Con la delibera del 20/9/2003 il Consiglio dell'Ordine ha approvato lo schema di delibera, che pubblichiamo a lato, per l'istituzione della sezione A e della sezione B dell'Albo degli psicologi, da trasmettere ai competenti Ordini territoriali.





9. È istituita la sez. B nell'albo professionale dell'Ordine degli psicologi del..... (Indicare Regione o Provincia), nella sez. B sono individuati i seguenti settori:

- settore delle tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro;
- settore delle tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità;

10. Agli iscritti nei settori di cui al precedente punto 9) spettano, rispettivamente, i titoli professionali di “dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro” e di “dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità”;

11. Le attività professionali degli iscritti nella sez. B sono individuate nel modo seguente:

Per il settore delle tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro:

- realizzazione di progetti formativi diretti a promuovere lo sviluppo delle potenzialità di crescita individuale e di integrazione sociale, a facilitare i processi di comunicazione, a migliorare la gestione dello *stress* e la qualità della vita;
- applicazione di protocolli per l'orientamento professionale, per l'analisi dei bisogni formativi, per la selezione e la valorizzazione delle risorse umane;
- applicazione di conoscenze ergonomiche alla progettazione di tecnologie e al miglioramento dell'interazione fra individui e specifici contesti di attività;
- esecuzione di progetti di prevenzione e formazione sulle tematiche del rischio e della sicurezza;
- utilizzo di *test* e di altri strumenti standardizzati per l'analisi del comportamento, dei processi cognitivi, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;
- elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica prodotta dallo psicologo;
- collaborazione con lo psicologo nella costruzione, adattamento e standardizzazione di strumenti di indagine psicologica;

- attività didattica nell'ambito delle specifiche competenze caratterizzanti il settore.

Per il settore delle tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità:

- partecipazione all'*équipe* multidisciplinare nella stesura del bilancio delle disabilità, delle risorse, dei bisogni e delle aspettative del soggetto, nonché delle richieste e delle risorse dell'ambiente;
- attuazione di interventi per la riabilitazione, rieducazione funzionale e integrazione sociale di soggetti con disabilità pratiche, con *deficit* neuropsicologici, con disturbi psichiatrici o con dipendenza da sostanze;
- collaborazione con lo psicologo nella realizzazione di interventi diretti a sostenere la relazione genitore-figlio, a ridurre il carico familiare, a sviluppare reti di sostegno e di aiuto nelle situazioni di disabilità;
- collaborazione con lo psicologo negli interventi psico-educativi e nelle attività di promozione della salute, di modifica dei comportamenti a rischio, di inserimento e partecipazione sociale;
- utilizzo di *test* e di altri strumenti standardizzati per l'analisi del comportamento, dei processi cognitivi, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;
- elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica prodotta dallo psicologo;
- collaborazione con lo psicologo nella costruzione, adattamento e standardizzazione di strumenti di indagine psicologica;
- attività didattica nell'ambito delle specifiche competenze caratterizzanti il settore.

12. L'iscrizione a ciascun settore della sez. B è subordinata al superamento dello specifico esame di stato di cui all'art. 53 del D.P.R. 328/01; per l'ammissione all'esame di stato è richiesto il possesso della laurea nella classe 34 - Scienze e tecniche psicologiche, oltre a un tirocinio della durata di sei mesi.

LA LEGGE 170/03 E LA REGOLAMENTAZIONE DELL'ALBO DEGLI PSICOLOGI: INTERVISTA A WALTER GERBINO

a cura di Maria Pedone

Con la legge 170, pubblicata nell'agosto del 2003, si è giunti a una migliore definizione delle professioni di ambito psicologico. Di questo buon risultato, e dei problemi rimasti ancora aperti, parliamo con il professor Walter Gerbino - ora Prorettore per l'area "Studenti e formazione" dell'Università degli Studi di Trieste - che in qualità di presidente della Conferenza dei Presidi delle Facoltà di Psicologia, carica ricoperta fino all'ottobre 2003, aveva seguito il lavoro che ha portato alle modifiche contenute nella legge.

Professor Gerbino, le modifiche riguardanti la professione di psicologo contenute nella legge 170/03 sono anche il frutto di una stretta collaborazione tra Ordine degli Psicologi e Università. Si può dire che questo di per sé è un risultato positivo?

Questo sicuramente è un buon risultato. Non è detto che sempre, di fronte a problemi di tipo normativo, il mondo professionale e il modo accademico si troveranno su posizioni vicine; ma il lavoro che alla fine ha portato alla legge 170/03 ha rappresentato un ottimo modello. Anche perché bisogna tenere presente che in ambito normativo il problema è sempre almeno a tre termini: c'è l'Ordine, l'Università, ma soprattutto il Ministero competente che deve accogliere le indicazioni di modifica. Certamente è stata determinante la nostra capacità di presentare all'interlocutore politico una posizione comune, raggiunta grazie al dialogo tra la componente accademica, rappresentata dalla Conferenza dei Presidi, e la componente professionale, rappresentata dall'Ordine.

Nel caso specifico il dialogo è stato facilitato dall'esistenza di un punto su cui tutti erano d'accordo dall'inizio, e cioè la necessità di eliminare dall'ambito delle professioni regolamentate il titolo di psicologo iunior, ritenuto quantomeno fuorviante sia dal mondo universitario sia dal mondo professionale.

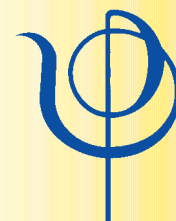
Per quanto riguarda il testo della legge, è soddisfatto delle modifiche che sono state apportate?

Più che di modifiche si è trattato di una grossa novità, che ci ha dato una visibilità addirittura eccessiva rispetto ad altre categorie professiona-

li, che nello spesso periodo di tempo non hanno avuto la possibilità di vedere riconosciute altre richieste. In effetti, siamo riusciti ad ottenere tantissimo: addirittura un intervento sulle competenze delle figure professionali cui può accedere chi è in possesso di una laurea triennale della classe "Scienze e tecniche psicologiche", intervento possibile solo attraverso una legge, cioè un provvedimento sovraordinato rispetto al DPR 328/01, che a tutt'oggi adegua l'assetto delle figure professionali al nuovo ordinamento degli studi universitari. Si è così ottenuta una definizione della sezione B dell'albo che va ben oltre quanto contenuto nel DPR 328/01. Si è trattato indubbiamente di un risultato eccezionale. Quello che invece mi lascia insoddisfatto è il titolo professionale prescelto per la sezione B, che inizia con il termine "dottore". Dal mio punto di vista (ma non solo dal mio) così si è aperto un problema che non era necessario aprire.

Effettivamente da più parti ci sono state critiche per l'attribuzione del titolo di dottore ai triennialisti, cioè ai laureati di primo livello.

Gli psicologi (sia la componente accademica sia quella professionale) hanno espresso tutte le proprie riserve sull'utilizzo di "dottore", anche perché si erano ad un certo punto trovati d'accordo nel proporre il termine "tecnico di psicologia". Per me andava benissimo: "tecnico" sarebbe apparso subito come un termine adeguato a descrivere una figura professionale di tipo operativo che lavora prevalentemente in équipe. Nell'ambito delle professioni sanitarie, per esempio, nessuno nega ai tecnici una propria specificità professionale, che tipicamente trova collocazione all'interno di servizi coordinati da altre figure professionali. Nel corso della discussione era emerso anche il termine "perito", che però avrebbe rinvio a professioni lontane dalla psicologia e quindi era sembrato inopportuno. Ora ci ritroviamo con una legge, difficile da modificare, che autorizza l'uso del termine "dottore" per un tecnico triennialista, mentre il professionista della sezione A continua a essere "soltanto" psicologo, pur essendo possessore di un titolo di studio, l'attuale laurea specialistica, cui dovrebbe corrispondere il titolo accademico di dottore. In so-





Il ministero, nella trattativa per la riforma dello junior, si è trincerato dietro il diritto dei laureati a chiamarsi dottori, già sancito dai tempi di Gentile, mai abrogato, e quindi vigente oggi per i laureati triennali. Il nome "tecnici", che noi avremmo preferito, è rivendicato dalle Regioni per i loro corsi

stanza, senza per questo contraddire la sostanza della legge 170/03 ritengo che a livello di comunicazione sarebbe bene promuovere l'uso del termine "tecnico di psicologia", che mi sembra facilmente radicabile nell'uso quotidiano.

Quindi da una parte lei è soddisfatto perché le competenze dei laureati di primo livello sono state delineate con chiarezza, dall'altra rimane questa linea d'ombra per quanto riguarda il titolo, che porterà inevitabilmente un po' di confusione...

Per quel che riguarda i titoli la confusione sotto il cielo è grande perché per il Ministero è difficile prendere una posizione netta sull'uso del termine "dottore" nel contesto del nuovo ordinamento. Si pensi al fatto che il testo del decreto che dovrebbe sostituire il DM 509/99 (quello che ha portato alla riforma del 3+2, per capirsi) è esplicito soltanto sul titolo di "dottore di ricerca", che viene conseguito al termine del ciclo di dottorato, cioè al terzo livello degli studi universitari. Nulla si dice a proposito degli altri due livelli. Nella tradizione italiana il termine "dottore" era accoppiato alla laurea, che è l'etichetta ora usata in Italia per il primo livello; anche se tutti sono inclini a riconoscere che le lauree del vecchio ordinamento sono – in generale – vicine alle attuali lauree specialistiche, di secondo livello, e non a quelle di primo livello. Tuttavia sembra difficile riservare il titolo di dottore ai laureati di secondo livello; proprio perché del laureato di primo livello si finisce per dire soltanto che è "laureato".

La confusione aumenta se si considera che il termine "dottore" non circola solo in ambito accademico, dove tutto sommato potrebbe essere risolto dall'interno. In questo momento il termine è utilizzato per alcune figure professionali, ma in modo non omogeneo. In base alla legge 170/03, gli iscritti alla sezione B dell'albo degli psicologi sono dottori (gli unici triennialisti a trovarsi in questa condizione), mentre in altri albi sono dottori gli iscritti alla sezione A (i dottori agronomi e dottori forestali, e i dottori commercialisti). Un bel pasticcio.

Altra cosa è l'interesse che il titolo di "dottore in tecniche psicologiche" potrà suscitare in futuro. Una delle funzioni delle etichette è quella di attrarre o non attrarre le persone. In questo momento non sappiamo quale sia l'attrattiva di professioni definite da questo titolo e da queste competenze. Vedremo anzitutto nel corso del 2004, nella sessione estiva ma soprattutto in quella autunnale quanti laureati di primo livello saranno interessati a presentarsi agli esami di stato per la sezione B.

Lei è stato Preside per diversi anni della Facoltà di Psicologia di Trieste. Secondo lei c'è corrispondenza tra gli attuali corsi di studio di area psicologica e le nuove figure professionali così come delineate dalla L. 170/03?

Credo debba verificarsi un avvicinamento, perché nel recente passato la progettazione dei percorsi formativi non ha potuto beneficiare di sbocchi professionali specifici per il primo livello. Grazie al lavoro che ha portato alla 170/03, che è stato lungo ed impegnativo, siamo arrivati a definire due figure professionali abbastanza ben caratterizzate; anche se con un'ampia sovrapposizione, poiché metà delle competenze, quelle relative all'area della misura e della valutazione, sono condivise dai due settori in cui si articola la sezione B, quello riferito prevalentemente al mondo del lavoro e quello riferito ai servizi alla persona e alla comunità. Per fare solo un esempio, non trovano un chiaro corrispettivo in questi due settori i corsi di studi che fanno riferimento al mondo della scuola e dell'educazione.

Come mai è successo questo?

In un certo momento – così mi sembra di poter dire – è risultato più evidente il rischio di sovrapposizione con altre figure professionali che operano in ambito scolastico e educativo. I lavori che hanno portato alla 170/03 non offrivano il contesto adeguato ad affrontare un problema molto ampio, che in sostanza tocca il rapporto tra la psicologia e scuola. Non mancheranno le occasioni per riprendere in mano la questione, che non sarebbe stata risolvibile all'interno di un percorso che doveva mirare soprattutto a una riforma strutturale della sezione B dell'Albo degli psicologi. Ma indipendentemente da questo caso è necessario attivare un processo di adeguamento dei percorsi di studio anche in riferimento alle uscite professionali di primo livello. La riforma del 509 prevede infatti che le sedi offrano, dopo un minimo di 60 crediti (pari a un anno), percorsi differenziati per gli studenti che intendono accedere subito a una professione e per quelli che aspirano a una formazione specialistica. A mio parere si dovrebbe cogliere l'occasione per formare figure ben caratterizzate: cioè non dei "piccoli psicologi" a responsabilità limitata, ma tecnici con competenze definite, capaci di svolgere attività di ricerca e intervento in un ambito preciso.

Gli esami di Stato e il relativo tirocinio sono una delle questioni rimaste ancora aperte. L'Ordine ha presentato una proposta di revisione per disciplinare l'accesso alle due diverse sezioni del-

l'Albo. Che ne pensa?

In questo momento, presso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, con il coordinamento del Sottosegretario sen. Maria Grazia Siliquini, opera un gruppo di lavoro di cui faccio parte, che ha il compito di raccogliere le proposte degli Ordini su possibili miglioramenti del DPR 328/01 in materia di esami di Stato e di tirocini. In generale, sta emergendo l'esigenza di un rafforzamento dell'esame di Stato come momento qualificante per l'abilitazione a una professione. Per quanto concerne il tirocinio, va notato che il modello già previsto dal DPR 328/01 per gli psicologi sembra interessare molto anche le professioni che finora non prevedevano il tirocinio come requisito di accesso all'esame di Stato.

Quali sono le questioni ancora aperte per il tirocinio?

Per quanto riguarda l'area psicologica, trovo molto sensata la proposta dell'Ordine, che si riassume in un semestre per la sezione B e in due semestri per la sezione A, uno dei quali da svolgere obbligatoriamente dopo il conseguimento del titolo di secondo livello. Vedo piuttosto dei grossi problemi legati alla realizzazione dei tirocini, che per altro caratterizzano il mondo di tutte le professioni. A livello nazionale, si osserva una obiettiva difficoltà di reperimento di sedi di tirocinio valide e in numero sufficiente a coprire la domanda proveniente dai candidati agli esami di Stato. Ho l'impressione che tutte le professioni – e in particolare gli psicologi – debbano interrogarsi sulle modalità di svolgimento del tirocinio, che di fatto costituisce uno dei modi per regolare l'accesso alle professioni. Deve farsi strada l'idea che, se mancano le sedi di tirocinio adeguate agli standard prescelti, questo non è un buon motivo per modificare gli standard. In via di principio, il consenso sulla necessità di mantenere elevati gli standard della formazione professionale c'è; sicuramente non è una questione normativa. Vedo piuttosto un problema nel momento della realizzazione.

Da questo dipenderà anche l'appetibilità delle lauree di primo livello.

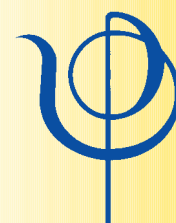
Perlomeno di quelle che indicheranno in modo esplicito una uscita professionale; poiché all'interno di quei percorsi si dovrà garantire la disponibilità di sedi di tirocinio adeguate, nelle quali il candidato all'esame di Stato possa svolgere un'attività congruente con le caratteristiche della figura professionale di suo interesse. Va detto che finora non tutte le sedi tradizionali hanno mostrato interesse per i triennialisti. Nella miglio-

re delle ipotesi c'è stato disorientamento sulle competenze attribuibili. Per esempio, in ambito sanitario i laureandi dei corsi di primo livello sono apparsi poco preparati rispetto alla complessità dei compiti affidati agli psicologi, e non sempre in grado di veicolare una buona immagine della psicologia. Credo si debba prendere in seria considerazione il problema del confronto tra le varie figure professionali, che si trovano spesso ad operare in un regime di cooperazione-competizione. L'attenzione alla qualità, per tutte le attività di tirocinio, può tradursi in un potenziamento dell'intera categoria professionale.

Per quanto riguarda invece il tirocinio per i laureati di secondo livello?

Qui si tocca un punto dolente di carattere normativo. In questo momento il DPR 328/01 prevede la possibilità di svolgere anche entrambi i semestri di tirocinio prima dell'acquisizione del titolo di secondo livello, allo stesso modo in cui è possibile svolgere il semestre di tirocinio necessario per l'accesso alla sezione B prima della laurea. Attenzione a non confondere questa possibilità di inclusione temporale con l'incorporazione del tirocinio nelle attività universitarie (nel senso che viene svolto dentro alle mura degli atenei). Le norme attuali dicono semplicemente che il tirocinio può essere riconosciuto come dotato di doppia valenza, cioè come valido sia per l'accesso a un esame di Stato sia per l'acquisizione di crediti formativi universitari, quelli che consentono il completamento del corso di studi.

L'attuale ipotesi di revisione del 509/99 mi sembra rafforzi il modello della doppia valenza, nel momento in cui indica i tirocini che portano alle professioni regolamentate tra le attività che i corsi di studio debbono prevedere. Obiettivamente, se si vuole che il secondo semestre di tirocinio sia successivo all'acquisizione del titolo di secondo livello, si tratterà di creare un forte consenso tra Conferenza dei Presidi e Ordine. Altrimenti sarà difficile contrastare una norma che in sostanza riconosce allo studente il diritto di richiedere l'iscrizione a tirocini con doppia valenza. Su questa possibilità potrebbe innescarsi la competizione tra le sedi universitarie, le quali potrebbero trovarsi su posizioni non concordi. A mio parere, in presenza di un forte consenso sulla necessità di riservare soltanto ai possessori di titolo di secondo livello l'accesso al secondo semestre di tirocinio, si potrebbe anche trovare il modo di includere tale previsione nel complesso di provvedimenti attualmente all'attenzione del gruppo di lavoro su esami di Stato e tirocini, costituito presso il MIUR.





Alcuni degli adeguamenti normativi proposti si sono resi necessari a seguito delle recenti modifiche introdotte dalla L. 11 luglio 2003, n. 170, che, tra le altre cose, ha individuato due distinti settori all'interno della sezione B.

LE PROPOSTE DELL'ORDINE DI MODIFICA DEL DPR 328/01 PER LA DISCIPLINA DEGLI ESAMI DI STATO

VECCHIO TESTO D.P.R. 328/01 Capo X - Professione di psicologo	NUOVO TESTO PROPOSTA DEL 05.03.2004
Omissis.	
52. Esami di Stato per l'iscrizione nella sezione A. 1. L'iscrizione nella sezione A è subordinata al superamento di apposito esame di Stato. 2. Per l'ammissione all'esame di Stato è richiesto il possesso della laurea specialistica nella classe 58/S - Psicologia, oltre a un tirocinio della durata di un anno.	52. Esami di Stato per l'iscrizione nella sezione A. 1. L'iscrizione nella sezione A è subordinata al superamento di apposito esame di Stato. 2. Per l'ammissione all'esame di Stato è richiesto il possesso <i>di una</i> laurea specialistica <i>della</i> classe 58/S (<i>Psicologia</i>) <i>e di una</i> laurea <i>della</i> classe 34 (<i>Scienze e tecniche psicologiche</i>), oltre al <i>completamento di due semestri di tirocinio, posteriori all'acquisizione della laurea specialistica, fatta salva l'eventualità che uno dei due sia stato già espletato ai fini dell'ammissione all'esame di Stato per l'iscrizione alla sezione B dell'albo</i>
3. L'esame di Stato è articolato nelle seguenti prove:	3. L'esame di Stato è articolato nelle seguenti prove:
a) una prima prova scritta sui seguenti argomenti: aspetti teorici e applicativi avanzati della psicologia; progettazione di interventi complessi su casi individuali, in ambito sociale o di grandi organizzazioni, con riferimento alle problematiche della valutazione e dello sviluppo delle potenzialità personali;	a) una prova scritta riguardante le basi teoriche e metodologiche della progettazione di interventi complessi in ambito psicologico rivolti a persone, gruppi, organismi sociali o comunità, con riferimento alla prevenzione, alla valutazione, alla diagnosi, al sostegno, all'abilitazione-riabilitazione e alla ricerca;
b) una seconda prova scritta sui seguenti argomenti: progettazione di interventi complessi con riferimento alle problematiche della valutazione dello sviluppo delle potenzialità dei gruppi, della prevenzione del disagio psicologico, dell'assistenza e del sostegno psicologico, della riabilitazione e della promozione della salute psicologica;	ABROGATO
c) una prova scritta applicativa, concernente la discussione di un caso relativo ad un progetto di intervento su individui ovvero in strutture complesse;	<i>b) una prova pratica, concernente la sintesi psicodiagnostica, la programmazione e la verifica degli interventi psicologici, le attestazioni e le certificazioni di condizioni psicologiche, la consulenza tecnica e la perizia in ambito giudiziario civile e penale;</i>
d) una prova orale sugli argomenti della prova scritta e su questioni teorico-pratiche relative all'attività svolta durante il tirocinio professionale, nonché su aspetti di legislazione e deontologia professionale.	<i>c) una prova orale sugli argomenti della prova scritta e della prova pratica, nonché sull'attività svolta durante il tirocinio professionale e su aspetti di legislazione e deontologia professionale.</i>
	4. <i>Gli iscritti nella sezione B ammessi a sostenere l'esame di Stato per l'ammissione alla sezione A sono esentati dalla prova pratica di cui all'art. 52, comma 3b. Per gli iscritti nella sezione B la prova orale dovrà includere la discussione di un progetto di intervento proposto dalla commissione.</i>

<p>53. Esami di Stato per l'iscrizione alla sezione B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'iscrizione alla sezione B è subordinata al superamento di apposito esame di Stato. 2. Per l'ammissione all'esame di Stato è richiesto il possesso della laurea nella classe 34 - Scienze e tecniche psicologiche, oltre a un tirocinio della durata di sei mesi. 3. L'esame di Stato è articolato nelle seguenti prove: <ol style="list-style-type: none"> a) una prova scritta vertente sulla conoscenza di base delle discipline psicologiche e dei metodi di indagine e di intervento; b) una seconda prova scritta vertente su discipline e metodi caratterizzanti il settore; c) una prova pratica in tema di definizione e articolazione dello specifico intervento professionale all'interno di un progetto proposto dalla commissione; d) una prova orale consistente nella discussione delle prove scritte e della prova pratica, e nella esposizione dell'attività svolta durante il praticantato, nonché su aspetti di legislazione e deontologia professionale. 	<p>53. Esami di Stato per l'iscrizione alla sezione B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'iscrizione alla sezione B è subordinata al superamento di apposito esame di Stato. 2. Per l'ammissione all'esame di Stato è richiesto il possesso di una laurea della classe 34 (Scienze e tecniche psicologiche) e di un semestre di tirocinio. 3. L'esame di Stato è articolato nelle seguenti prove: <ol style="list-style-type: none"> a) una prova scritta vertente sulla conoscenza di base delle discipline psicologiche e dei metodi di indagine e di intervento; b) una prova scritta concernente le conoscenze di base relative alle discipline e ai metodi caratterizzanti il settore; c) una prova pratica, consistente nella descrizione di uno specifico intervento professionale rilevante per il settore prescelto, all'interno di un progetto proposto dalla commissione; d) una prova orale consistente nella discussione delle prove scritte, della prova pratica e dell'attività svolta durante il tirocinio, nonché nella verifica di conoscenze relative alla legislazione e deontologia professionale.
<p>4. L'iscrizione nella sezione B avviene con l'annotazione della specifica attività professionale, in coerenza con il percorso formativo, con riferimento alle specifiche figure professionali individuate con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, su proposta dell'ordine, sentita la conferenza dei presidi delle facoltà di psicologia, ferma restando comunque la facoltà di esercitare una qualsiasi delle attività di cui all'articolo 51, comma 2.</p>	<p>4. Per gli iscritti ad un settore della sezione B che richiedano l'iscrizione ad un altro settore della stessa sezione l'esame di Stato è articolato nelle prove (a) e (b) di cui al comma precedente, riferite al settore per il quale è richiesta l'iscrizione.</p>

Si propone inoltre l'abrogazione del comma 2 dell'art. 6.

Art. 6, comma 2.

Coloro che hanno effettuato il periodo di tirocinio per l'accesso alla sezione B possono essere esentati per l'accesso alla sezione A, sulla base di criteri fissati con decreto del Ministro competente sentiti gli ordini e i collegi.

ABROGATO

Si propone inoltre un'integrazione all'art.6, o, in subordine, una specificazione all'art. 52 comma 2 e 53 comma 3 in relazione al tirocinio.

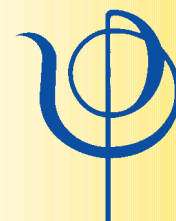
“Il tirocinio si caratterizza come un'attività di pratica supervisionata da un tutor iscritto alla sezione A dell'Albo da almeno due anni e deve avere come oggetto le specifiche attività professionali individuate dal DPR 328/01 e dalla L. 170/03; deve essere svolto in forma continuativa presso una struttura, pubblica o privata, accreditata congiuntamente dagli ordini e le università. Ciascun tutor può seguire al massimo due tirocinanti al semestre; l'eccedenza invalida tutti i tirocini seguiti contemporaneamente dallo stesso tutor”

amente dallo stesso tutor”

Si propone, infine, per armonizzazione fra il testo del DPR 328/01 e la Legge 170/03, la sostituzione del comma 4 dell'art. 50 del DPR 328/01, con il seguente comma:

4. L'istituzione dell'albo professionale degli psicologi è accompagnata, rispettivamente, dalle dizioni: “Sezione degli psicologi”, “Sezione dei dottori in tecniche psicologiche”

Per lo stesso scopo armonizzatorio, nell'art. 51 comma 1, le parole **“oltre alle attività indicate nel comma 2”** vanno sostituite con le parole **“oltre alle attività indicate all'art. 3 comma 1 quinquies della legge 170/03”**.





Le proposte di modifica concernenti la disciplina degli esami di Stato per l'accesso alla sezione A e B dell'Albo degli Psicologi sono state accompagnate da un'ulteriore richiesta, relativa all'abrogazione del comma 2 dell'art. 6 del D.P.R. 328/01, sulla base delle considerazioni che pubblichiamo a lato.

LE PROPOSTE DELL'ORDINE DI MODIFICA DEL DPR 328/01 IN MERITO AL TIROCINIO (COMMA 2 DELL'ARTICOLO 6)

Gent.ma senatrice Siliquini,
invio, come da Voi richiesto, le proposte di modifica concernenti la disciplina degli esami di Stato per l'accesso alla sezione A e B dell'Albo degli Psicologi (artt. 52 e 53 del D.P.R. 328/01), indicando specificatamente le correzioni da apportare al contenuto delle prove.

Vi sottopongo, inoltre, un'ulteriore richiesta che probabilmente potrebbe trovare risposta nel provvedimento attualmente in fase di predisposizione. A questo proposito si propone di **abrogare il comma 2 dell'art. 6 del D.P.R. 328/01, sulla base delle seguenti considerazioni.**

Il comma in oggetto stabilisce che "coloro che hanno effettuato il periodo di tirocinio per l'accesso alla sezione B possono esserne esentati per l'accesso alla sezione A, sulla base dei criteri fissati con decreto del Ministro competente sentiti gli ordini e i collegi".

Partendo dal presupposto che l'anno di tirocinio professionale previsto dal D.P.R. 328/01 rappresenta un elemento di fondamentale importanza per la formazione professionale dello psicologo (iscritto alla sezione A), così come, d'altra parte, il semestre di tirocinio richiesto per l'ammissione all'esame di Stato per la sezione B costituisce una condizione irrinunciabile ai fini dell'acquisizione e del consolidamento delle competenze tecnico-operative che caratterizzano le figure professionali del "dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro" e del "dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità", si fa notare quanto segue:

a) il decreto ministeriale che dovrebbe fissare i criteri che rendono possibile

l'esenzione del tirocinio per gli iscritti alla sezione B che vogliono sostenere l'esame di stato per l'ammissione alla sezione A non è mai stato emanato;

b) per la professione di psicologo il D.P.R. 328/01 stabilisce che la durata del tirocinio per l'ammissione all'esame di Stato per la sezione B e A dell'albo **sia diversa, sei mesi** nel primo caso (un semestre nella proposta allegata), **un anno** invece per l'ammissione all'esame di stato che permette l'iscrizione alla sezione A (due semestri nella proposta attuale). L'esenzione potrebbe aver senso solo nel caso in cui i due periodi fossero **di uguale durata**. La soluzione più logica in questo caso sarebbe che il semestre di tirocinio, già espletato dall'iscritto ad un settore della sezione B, venga "scalato" dall'anno (o dai due semestri) necessario/i per sostenere l'esame di Stato per l'accesso alla sezione A. La proposta allegata consentirebbe l'applicazione di tale procedura, che risulta inoltre congruente con i cambiamenti normativi apportati dalla L.11 luglio 2003, n. 170. Tale provvedimento, infatti, abrogando il titolo professionale di psicologo iunior e le attività professionali ad esso riservate, ha provveduto a definire due figure professionali regolamentate di primo livello ("dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro" e "dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità"), che risultano essere ben distinte dalla figura di secondo livello (psicologo). Ne consegue che almeno parte del tirocinio previsto per l'ammissione alla sezione A (un semestre) dovrebbe riguardare specificatamente quelle attività che formano oggetto della professione di psicologo e non quelle che caratterizzano invece le professioni del "dottore in tecni-

che psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro” e del “dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità”.

D'altra parte considerare il semestre di tirocinio effettuato per l'iscrizione alla sezione B come utile (anche se non sufficiente) ai fini dell'esame di Stato per l'accesso alla sezione A potrebbe essere sensato tenendo conto che, ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.P.R. 328/01, gli iscritti alla sezione A possono esercitare, oltre alle attività ad essi specificatamente attribuite, anche quelle previste per gli iscritti della sezione B;

- c) poiché nel D.P.R. 328/01 il tirocinio costituisce un requisito per l'ammissione all'esame di Stato solo per la professione di psicologo, sarebbe possibile abrogare tale norma senza preventivi pareri delle altre professioni ordinate da tale regolamento.

Vi segnalo infine un ultimo problema rimasto aperto dopo l'approvazione della L. 170/

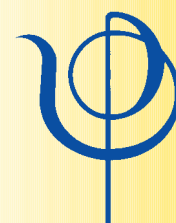
03: se, da un lato, il titolo professionale di “psicologo iunior” è stato modificato in “dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro” e “dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità”. (art. 50, comma 3), non si è mai provveduto a modificare o ad abrogare il successivo comma (art. 50, comma 4) che recita “L'iscrizione all'albo professionale degli psicologi è accompagnata rispettivamente dalle dizioni: ‘sezione degli psicologi’, ‘sezione degli psicologi iuniores’...”.

Data l'evidente l'incongruenza di quest'ultima titolazione, si propone quindi di eliminare la denominazione ‘sezione degli psicologi iuniores’ prevedendo l'annotazione sull'albo del settore specifico di competenza dell'iscritto alla sezione B.

Grazie dell'attenzione ed arrivederci.

Il Presidente
Dr. Pietro Angelo Sardi

La lettera di proposta di revisione della disciplina degli esami di stato è stata inviata, in data 28/10/2003, alla cortese attenzione della Sen. Maria Grazia Siliquini, Sottosegretario di Stato al MIUR, e, per specifica competenza, al signor Andrea De Leitenburg, Capo della segreteria particolare del Sottosegretario di Stato.





Il Consiglio Nazionale riunito a Roma il 13 dicembre 2003 ha approvato le linee guida sull'effettuazione del tirocinio per l'accesso alla sezione A dell'Albo. La relativa delibera è stata inviata alla Conferenza dei Presidi.

LINEE GUIDA NAZIONALI SUL TIROCINIO PER L'ACCESSO ALLA SEZIONE A DELL'ALBO

Il tirocinio professionale previsto per l'accesso alla sezione A dell'albo si caratterizza come attività di pratica supervisionata da parte di psicologi abilitati che si svolge all'interno di una particolare area professionale della psicologia allo scopo di preparare alla pratica autonoma. In tal caso non sono equiparabili al tirocinio professionale lo stage, le esperienze pratiche guidate e le attività pratiche incluse nei corsi d'insegnamento.

- La valutazione dell'idoneità delle strutture pubbliche e private ad ospitare i tirocini deve avvenire tenendo conto della rilevanza dell'intervento psicologico rispetto all'intera struttura o ad un suo specifico settore, all'effettiva presenza di psicologi iscritti da almeno due anni alla sezione A dell'albo che intrattengono un rapporto professionale con la struttura in qualità di dipendenti, o consulenti, o supervisori esterni;
- Il semestre di tirocinio già espletato da un iscritto ad un settore della sezione B, può essere "scalato" dall'anno (due semestri) necessario/i per sostenere l'esame di stato per l'accesso alla sezione A dell'albo;
- Periodi inferiori ai 6 mesi continuativi (20 crediti) non vengono riconosciuti;
- Almeno uno dei due semestri deve essere successivo all'acquisizione del titolo di laurea specialistica;
- Nel caso in cui un semestre di tirocinio venga espletato prima dell'acquisizione del titolo di laurea specialistica, tale semestre deve svolgersi nel corso del secondo anno, preferibilmente durante il secondo semestre;
- I semestri devono essere intesi come continuativi e per ogni semestre l'atti-

vità deve svolgersi presso un'unica sede riconosciuta, sotto la supervisione di un tutor psicologo iscritto alla sezione A dell'albo da almeno due anni;

- Per ogni periodo di tirocinio ciascun tutor psicologo può seguire al massimo 2 tirocinanti;
- I progetti di tirocinio che devono avere come oggetto le specifiche attività professionali individuate dal DPR 328/01 e dalla L. 170/03.

Per quanto riguarda invece le convenzioni stipulate tra università e ordini regionali relativamente al tirocinio per l'accesso alla sezione B dell'albo, vista la presenza di una certa disomogeneità territoriale, andrebbe ribadito e chiarito che il semestre deve essere inteso come continuativo e l'attività deve svolgersi presso un'unica sede riconosciuta, sotto la supervisione di un tutor psicologo iscritto alla sezione A dell'albo da almeno due anni, che può seguire al massimo due tirocinanti al semestre. Le convenzioni già stipulate andrebbero quindi riviste e aggiornate alla luce della L. 170/03, specificando tra le altre cose che il programma di tirocinio deve avere come oggetto le specifiche attività professionali individuate dall'art.3, comma quinquies, per i settori in cui si articola la sezione B dell'albo. Per gli ordini che hanno approvato convenzioni non conformi a questi criteri saranno previste delle norme transitorie a sanatoria, in vista del nuovo regime che dovrebbe partire dal 2004. Per quanto riguarda la continuità del semestre di tirocinio per l'accesso all'esame di stato della sezione B, in subordine, potrebbero essere riconosciuti due trimestri di attività continuativa, purché espletati all'interno della stessa struttura riconosciuta.

SENTENZA DEL CONSIGLIO DI STATO SULLA DISTINZIONE TRA LA SPECIALIZZAZIONE IN PSICOLOGIA CLINICA E QUELLA IN PSICOTERAPIA

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Sesta) ha pronunciato la seguente decisione sul ricorso in appello n. 11380/98, proposto dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, contro l'Università Degli Studi di Padova, per l'annullamento della sentenza del Tribunale amministrativo regionale del Veneto, sezione II, 1 luglio 1998, n. 1210.

Visto il ricorso in appello, con i relativi allegati; visto l'atto di costituzione in giudizio dell'Università degli studi di Padova; visti tutti gli atti della causa; ritenuto e considerato quanto segue:

1. Il primo giudice ha respinto il ricorso proposto dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi avverso il decreto del rettore dell'Università degli studi di Padova 11 ottobre 1995, con cui, presso la medesima Università, è stata istituita la Scuola di specializzazione in psicologia clinica. Il decreto modificava lo statuto dell'Università degli studi di Padova aggiungendo, dopo l'art. 114, un nuovo articolo, 115, composto di 24 paragrafi, contenente l'ordinamento della detta Scuola. Il Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi appella contestando la sentenza.

L'Università degli studi di Padova si è costituita in giudizio, resistendo al ricorso in appello.

2. Il ricorso in appello è fondato. La sezione condivide le tesi sostenute dall'appellante.

La professione di psicologo è definita dall'art. 1 della l. 18 febbraio 1989, n. 56, secondo cui essa "comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito". Il successivo art. 2 prevede, al comma 1, che "per esercitare la professione

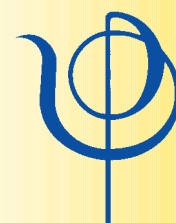
di psicologo è necessario aver conseguito l'abilitazione in psicologia mediante l'esame di Stato ed essere iscritto nell'apposito albo professionale" e, al comma 3, che "sono ammessi all'esame di Stato i laureati in psicologia che siano in possesso di adeguata documentazione attestante l'effettuazione di un tirocinio pratico secondo modalità stabilite con decreto del Ministro della pubblica istruzione, da emanarsi tassativamente entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge".

L'art. 3 della l. n. 56/1989 prescrive, al comma 1, che "l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'articolo 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica".

Ciò premesso, in forza delle disposizioni anzidette ai laureati in medicina non è consentito acquisire specialità psicologiche diverse dalla psicoterapia. La psicologia clinica, inoltre, rappresenta una specializzazione della psicologia (e non della medicina) e consente anche, ma non solo, l'esercizio della psicoterapia. Essa, in quanto specializzazione della psicologia, non può che essere riservata ai soli psicologi.

Ne consegue l'illegittimità di quanto previsto dallo Statuto della Scuola di specializzazione in psicologia clinica, laddove, aprendola anche ai laureati in medicina, si dice che la Scuola rilascia "il titolo di specialista in psicologia clinica che consente l'iscrizione nell'albo degli psicoterapeuti". La Scuola, nel rispetto del disposto dell'art. 3 della l. n. 56/1989, se aperta sia agli psicologi sia ai

Il Consiglio di Stato ha pubblicato una chiarissima sentenza sulla distinzione fra la specializzazione in psicoterapia e quella in psicologia clinica, la prima aperta sia a medici che psicologi, la seconda riservata ai soli psicologi, in base alla distinzione delle due mansioni operata dalla nostra legge di ordinamento n. 56 del 1989.





medici, potrebbe rilasciare solo un titolo di specializzazione in psicoterapia, che rappresenta l'unica area di specializzazione comune ad entrambe le professioni, e non, come invece previsto, il diverso titolo di specializzazione in psicologia clinica.

La tesi fatta propria dalla sezione è oltremodo avallata dalla circostanza per cui l'equipollenza tra il titolo di specializzazione in psicoterapia e quello di specializzazione in psicologia è stata riconosciuta solo dalla legge (art. 2, comma 3, della l. 29 dicembre 2000, n. 401), e in epoca successiva al provvedimento impugnato in primo grado. Va quindi ritenuta la fondatezza delle censure di violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2 e 3 della l. n. 56/1989, nonché di eccesso di potere per difetto di presupposto e di incompetenza, dedotte in primo grado.

2.2. L'appellante ripropone il terzo motivo del ricorso di primo grado, con cui si era dedotta la violazione degli artt. 3 e 35 della l. n. 56/1989 e l'eccesso di potere per difetto di motivazione.

Si sosteneva l'illegittimità della previsione del paragrafo 9 dello statuto, secondo cui, per i primi due anni accademici successivi all'entrata in vigore del nuovo ordinamento, possono essere ammessi alle prove per conseguire l'iscrizione alla Scuola, oltre ai laureati in medicina e psicologia, anche i candidati che abbiano conseguito altre lauree e che posseggano i requisiti per potere essere iscritti all'albo degli psicologi. Così che, in via transitoria, sarebbe stato possibile l'accesso ad una Scuola di specializzazione in psicoterapia anche a soggetti i quali, pur iscritti all'albo degli psicologi, non siano in possesso della laurea in psicologia; in contrasto con quanto previsto dall'art. 35 della l. n. 56/1989.

Il primo giudice ha ritenuto la censura inammissibile per carenza di legittimazione a ricorrere, poiché gli ordini professionali, siccome enti esponenziali di interessi collettivi, sono legittimati ad agire per la tutela degli interessi di tutte le categorie rappresentate, oltre che per sopravvenuto difetto di interesse a causa della mancanza attuale di efficacia della disposizione, concepita durante il periodo di efficacia dell'art. 35 della l. n. 56/1989; periodo scaduto nel marzo 1994.

Il motivo è fondato.

La legittimazione sussiste sulla base di quan-

to previsto dall'art. 28, comma 6, lett. d), della l. n. 56/1989, secondo cui "il Consiglio nazionale dell'ordine...cura l'osservanza delle leggi e delle disposizioni concernenti la professione relativamente alle questioni di rilevanza nazionale".

Quanto poi alla previsione del paragrafo 9 dello statuto, che risulta espressamente limitata solo ai primi due anni accademici e non, invece, al periodo di efficacia previsto dall'art. 35, comma 3, della l. n. 56/1989, essa è in contrasto, oltre che con il sistema a regime previsto dall'art. 3 della l. n. 56/1989, con quello transitorio di cui al comma 1 del citato art. 35; secondo cui, "in deroga a quanto previsto dall'articolo 3, l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è consentito a coloro i quali o iscritti all'ordine degli psicologi o medici iscritti all'ordine dei medici e degli odontoiatri, laureatisi entro l'ultima sessione di laurea, ordinaria o straordinaria, dell'anno accademico 1992-1993, dichiarino, sotto la propria responsabilità, di aver acquisita una specifica formazione professionale in psicoterapia, documentandone il curriculum formativo con l'indicazione delle sedi, dei tempi e della durata, nonché il curriculum scientifico e professionale, documentando la preminenza e la continuità dell'esercizio della professione psicoterapeutica".

3. Il ricorso in appello, pertanto, deve essere accolto e, in riforma della sentenza impugnata, il ricorso di primo grado va accolto con il conseguente annullamento, per quanto di ragione, del provvedimento impugnato. Le spese e gli onorari del doppio grado di giudizio, sussistendo giusti motivi, possono essere compensati.

Per questi motivi, il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, sezione sesta, accoglie il ricorso in appello e, in riforma della sentenza impugnata, accoglie il ricorso di primo grado e annulla, per quanto di ragione, il provvedimento impugnato.

Compensa tra le parti le spese e gli onorari del doppio grado di giudizio.

Ordina che la presente decisione sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Roma il 20 gennaio 2004 dal Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, sezione sesta, in camera di consiglio.

PARERE DEL CONSIGLIO DI STATO IN MATERIA DI CONCORSO PER PRIMO LIVELLO DIRIGENZIALE DEL PROFILO PROFESSIONALE DI PSICOLOGO.

*Consiglio di Stato
Adunanza della Sezione terza dell'8 gennaio 2002*

N° Sezione 514/99

Oggetto

Ministero della sanità (ora Ministero della salute). Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto da XXX YYY contro la A.S.L. di KKK, in materia di concorso per posto di primo livello dirigenziale del profilo professionale di psicologo.

La Sezione

Vista la relazione trasmessa con nota prot. n. DPS.II.PR.3/1780/2820, in data 11 marzo 1999, con la quale il Ministero della sanità ha chiesto il

parere del Consiglio di Stato in ordine al ricorso straordinario indicato in oggetto; Viste la pronuncia interlocutoria in data 14 luglio 1999 e la risposta dell'Amministrazione con nota prot. n. DIRP VIII PR.3/1780/10068, in data 4 dicembre 2001;

Esaminati gli atti ed udito il relatore ed estensore;

Premesso:

Omissis

Considerato:

Omissis

Come puntualizzato dal Ministero referente, in base alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, che ha dettato l'ordinamento della professione di psicologo, i presupposti e gli ambiti operativi delle attività di psicologo e di psicoterapeuta, rispettivamente delineati negli artt. 1 e 3 della legge citata, risultano nettamente caratterizzati e differenziati, atteso che nel primo caso è previsto un tipo di attività comprendente l'uso in generale di tutti gli strumenti conoscitivi e di intervento, nonché le attività di sperimentazione, ricerca e didattica, inerenti in modo specifico alla professio-

ne; nel secondo caso, invece, è prevista una specializzazione finalizzata esclusivamente alla psicoterapia.

Sopravvenute le disposizioni dell'art. 15, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, secondo le quali per l'accesso ai concorsi per la dirigenza del ruolo sanitario è richiesto, tra l'altro, il possesso del diploma di specializzazione nella disciplina, si è quindi ribadito, con l'art. 52 dell'apposito regolamento di cui al d. P.R. 10 dicembre 1997, n. 483, che la partecipazione ai concorsi in questione resta subordinata al possesso della specializzazione in parola. Tenuto conto, peraltro, della differenziazione operata dalla legge per quanto riguarda le due attività di psicologo e di psicoterapeuta, in sede di individuazione delle "specializzazioni affini", con decreto del Ministro della sanità in data 31 gennaio 1998, e di definizione delle "discipline equipollenti", con decreto dello stesso Ministro in data 30 gennaio 1998, si è conseguentemente previsto che la psicoterapia facesse parte di un'area separata dalla psicologia.

Dall'esame del citato decreto in data 30 gennaio 1998, peraltro, emerge che, per quanto riguarda le discipline equipollenti, nelle summenzionate

due aree distinte sono ricomprese alcune specializzazioni comuni (psicologia del ciclo di vita, psicologia clinica e psicologia dell'età evolutiva), tenendosi evidentemente conto delle potenzialità insite nelle specializzazioni stesse. Ciò, tuttavia, non potrebbe comportare (in una sorta di applicazione della "proprietà transitiva"), una identità delle due aree, atteso che le dette specializzazioni possono evidentemente trovare differenti modalità applicative ed attuative nell'ambito delle due aree in questione, in correlazione con le diverse attività professionali che le caratterizzano.

E in tale prospettiva, trattandosi di norme "a regime", essendo intese a regolare nor-

Per mero scrupolo, onde evitare dei dubbi su un passo della stessa che parla di un'equipollenza delle due specializzazioni ai soli effetti della sanatoria di cui alla legge 401/59, pubblichiamo anche un'altra pronuncia del Consiglio di Stato. Bisogna qui ricordare che, nell'iter della cosiddetta legge Duilio, prima della sua approvazione finale, alla semplice equipollenza fra scuole private riconosciute dal MIUR e le corrispondenti scuole di specializzazione universitarie, venne aggiunta, su richiesta dei precari, anche un'estensione del concetto di equipollenza, sino ai posti della disciplina psicologia, e non solo della disciplina psicoterapia, come inizialmente era stato proposto. Questa estensione è stata usata dai medici per sostenere, pericolosamente, che ormai la distinzione fra l'articolo 1 e l'articolo 3 della nostra legge di ordinamento era stata abrogata.



Il Consiglio di Stato, sia in questa sentenza, che in questo parere, conferma invece la vigenza della distinzione, e delimita l'equipollenza ai soli fini della spendibilità di ambo i titoli per gli inquadramenti di quei precari in ambo le discipline del SSN.

malmente, in via generale, l'accesso a posizioni dirigenziali nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nessun rilievo può attribuirsi alle modalità di accesso agevolato all'esame di Stato, in favore di soggetti operanti nel campo della psicoterapia, inizialmente previste da norme di legge e regolamentari, cui fa cenno il ricorrente, poiché si trattava chiaramente di una disciplina di carattere meramente transitorio, con il limitato fine di consentire la regolarizzazione di posizioni pregresse, ormai consolidate.

Il ricorrente prospetta, inoltre, con il secondo motivo di ricorso, una pretesa violazione di principi generali in materia di buon andamento delle attività amministrative, nonché, propriamente, in materia di pubblici concorsi, poiché, a dire del medesimo interessato, con l'esclusione dei possibili candidati in possesso di specializzazione in psicoterapia, si restringerebbe eccessivamente la possibilità di selezione degli aspiranti.

Anche tale assunto appare infondato atteso che, a parte il carattere apodittico di una simile affermazione, deve considerarsi che non appare censurabile il principio secondo cui debbano essere ammessi ai concorsi in questione soltanto i soggetti in possesso delle qualificazioni professionali che, in base alla vigente disciplina normativa, siano da qualificare come effettivamente pertinenti ai posti organici da ricoprire. Ciò anche se restano naturalmente salve le modifiche alla disciplina del settore conseguenti a specifiche iniziative in senso innovativo del legislatore, come quella che ha portato alla emanazione della legge 29 dicembre 2000, n. 401, recante norme sull'organizzazione e sul personale del settore sanitario, cui fa cenno (con particolare riferimento all'art. 2, comma 3) il Consiglio nazionale dell'Ordine degli Psicologi, con nota in data 5 ottobre 2001, acquisita a seguito della precedente pronuncia interlocutoria della Sezione.

Sulla base di quanto esposto sopra, il ricorso non può trovare accoglimento.

P.Q.M.

Esprime il parere che il ricorso debba essere respinto.

Omissis

MASSIME

In base alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, che ha dettato l'ordinamento della professione di psicologo, i presupposti e gli ambiti operativi delle attività di psicologo e di psicoterapeuta, rispettivamente delineati negli artt. 1 e 3 della legge citata, risultano nettamente caratterizzati e differenziati, atteso che nel primo caso è previsto un tipo di attività comprendente l'uso in generale di tutti gli strumenti conoscitivi e di intervento, nonché le attività di sperimentazione, ricerca e didattica, inerenti in modo specifico alla professione; nel secondo caso, invece, è prevista una specializzazione finalizzata esclusivamente alla psicoterapia. Tenuto conto della differenziazione operata dalla legge per quanto riguarda le due attività di psicologo e di psicoterapeuta, deve ritenersi legittimo che in sede di individuazione delle "specializzazioni affini", con decreto del Ministro della sanità in data 31 gennaio 1998, e di definizione delle "discipline equipollenti", con decreto dello stesso Ministro in data 30 gennaio 1998, sia stato previsto che la psicoterapia faccia parte di un'area separata dalla psicologia. Né assume rilievo, in senso contrario, la circostanza che nel citato decreto in data 30 gennaio 1998, per quanto riguarda le discipline equipollenti, nelle summenzionate due aree distinte siano ricomprese alcune specializzazioni comuni (psicologia del ciclo di vita, psicologia clinica e psicologia dell'età evolutiva), tenendosi evidentemente conto delle potenzialità insite nelle specializzazioni stesse. Ciò, infatti, non potrebbe comportare (in una sorta di applicazione della "proprietà transitiva"), una identità delle due aree, atteso che le dette specializzazioni possono evidentemente trovare differenti modalità applicative ed attuative nell'ambito delle due aree in questione, in correlazione con le diverse attività professionali che le caratterizzano.

LA PROFESSIONE DI PSICOLOGO IN EUROPA: QUALE FUTURO ?

di Remo Job

Sono grato al Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi che ha deciso di ospitare nel proprio giornale, e rendere così noto a tutti gli iscritti, il documento elaborato dal gruppo di lavoro costituitosi nell'ambito del Programma "Leonardo" della Comunità Europea per l'istituzione di un Diploma Europeo di Psicologia. Il gruppo di lavoro, in composizione parzialmente diversa, aveva già elaborato un documento sull'iter formativo degli psicologi europei, che è stato pubblicato sul numero 2/2002 di "La Professione di Psicologo". Se l'obiettivo del primo gruppo di lavoro era di offrire un quadro di riferimento comune per i percorsi formativi degli psicologi europei che, pur rispettoso delle differenze storiche, culturali e normative dei diversi paesi, fornisse dei criteri minimi per una preparazione adeguata dei futuri psicologi professionisti, il gruppo di lavoro attuale ha cercato di offrire degli strumenti per favorire la mobilità e il mutuo riconoscimento degli psicologi nell'ambito dei paesi europei, sviluppando altresì dei criteri, qualitativi e quantitativi, per assicurare standard condivisi di qualità per lo psicologo professionale che inizia la sua carriera lavorativa. Allo stato attuale, questo documento è uno strumento di consultazione, che, in qualità di membro italiano del gruppo, ho inviato all'Ordine degli Psicologi, alla Consulta dei Presidi delle Facoltà dei Presidenti di Corso di Laurea in Psicologia, e all'Associazione Italiana di Psicologia per ottenere pareri e commenti che permettessero di migliorare il documento, di verificarne l'adeguatezza rispetto al contesto italiano, di rilevare eventuali lacune e temi non trattati. Sarò grato a tutti coloro che vorranno fornire ulteriori osservazioni e commenti direttamente a me (remojob@unipd.it) o alla Coordinatrice del gruppo professoressa Ingrid Lunt (i.lunt@ioe.ac.uk). Ricordo anche che la versione originale inglese del documento è reperibile sul sito www.europsy.org

Il lavoro compiuto ha avuto come riferimento legislativo la proposta di direttiva europea sul riconoscimento delle qualifiche professionali. L'iter è ancora in pieno svolgimento, avendo già superato un voto dell'assemblea e in attesa di della procedura di conciliazione con le posizioni del consiglio e della commissione. Dagli sviluppi di questa procedura dipenderà se questo documento sarà la base per una semplice piattaforma oppure per una più ambiziosa direttiva settoriale o, come ora si dice, sezione della "direttiva unica".

Indipendentemente da queste implicazioni normative, ritengo che il documento costituisca di per sé uno spunto per una riflessione e una discussione sulla professione dello psicologo in Europa in una situazione in cui è utile e produttivo ricercare ciò che, al di là delle pur importanti specificità e idiosincrasie proprie delle diverse realtà locali, può essere utilmente condiviso fra gli psicologi che operano in paesi diversi.

Le linee guida che hanno accompagnato il nostro lavoro

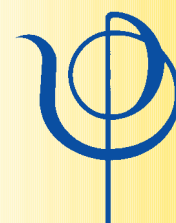
sono stati da un lato la salvaguardia del cliente e dall'altro la valorizzazione della professione. Sul primo versante, si è ritenuto di riconfermare il quadro di riferimento del percorso formativo delineato nel documento elaborato dal primo gruppo di lavoro (si veda www.EuroPsyT.org), di introdurre il meccanismo della riconferma dell'abilitazione alla professione, e di prevedere sistematiche attività di aggiornamento certificate. Sul versante della valorizzazione della professione si sono sottolineati ambiti di competenza in cui le molteplici applicazioni della psicologia possono essere delineate, si è reso determinante giudizio dello psicologo supervisore di tirocinio per l'entrata nel mercato del lavoro, si è cercato di costruire un modello di professione che incorporasse sia aspetti di input (che cosa devo imparare per essere uno psicologo competente) sia aspetti di output (che competenze devo possedere per essere uno psicologo competente).

Il diploma europeo di psicologia è una certificazione, richiesta dai singoli individui e rilasciata – in presenza dei requisiti richiesti - da un organismo nazionale in collaborazione con un organismo internazionale, che attesta il raggiungimento di un livello di competenza adeguato all'entrata nel mondo del lavoro come psicologo. Il diploma verrà riconosciuto in tutti i paesi europei nei quali le associazioni e/o gli ordini responsabili della certificazione professionale lo avranno formalmente accettato, e potrebbe pertanto costituire un meccanismo di riconoscimento automatico del titolo di psicologo nei diversi paesi europei. Tuttavia, è importante sottolineare che il Diploma Europeo non si sostituirà ai titoli professionali previsti dalle normative nazionali; costituirà invece un titolo aggiuntivo che sottolinea il fatto che un professionista ha svolto un percorso formativo concordato a livello europeo. Ma oltre a questo obiettivo, che riguarderà presumibilmente un numero limitato di persone, ve ne sono altri ugualmente importanti. Il diploma si presta infatti essere una procedura atta a promuovere l'introduzione di standard transnazionali nella formazione e nella pratica professionale; a favorire lo sviluppo delle "best practice"; a facilitare l'accesso di clienti a servizi psicologici di alto livello in tutta Europa. Di questo, la professione psicologica potrà trarre beneficio in termini di riconoscimento a livello istituzionale e sociale.

Poiché la discussione nell'ambito del progetto Leonardo è ancora aperta su molti dei temi considerati, e il documento è ancora in fase di ulteriore elaborazione, sarebbe molto utile e produttivo se gli psicologi italiani esprimessero le loro osservazioni in una fase in cui tali osservazioni, anche critiche, potessero essere considerate prima di licenziare la versione definitiva.

Prof. Remo Job
Professore ordinario Università di Padova
Referente italiano gruppo di progetto Europsy

Il gruppo di lavoro attuale ha cercato di offrire degli strumenti per favorire la mobilità e il mutuo riconoscimento degli psicologi nell'ambito dei paesi europei, sviluppando altresì dei criteri, qualitativi e quantitativi, per assicurare standard condivisi di qualità per lo psicologo professionale che inizia la sua carriera lavorativa.





Come si noterà anche da alcuni riferimenti temporali, questa bozza risale all'ottobre 2003, per l'esattezza è la versione 2.7, delle molte che seguono sia la dinamica interna al gruppo di lavoro, sia le evoluzioni delle normative nazionali, sia soprattutto l'evoluzione della proposta di Direttiva europea sul riconoscimento delle qualifiche professionali, di cui abbiamo ampiamente riferito nel bollettino precedente, e che all'art. 15 prevede che le Associazioni a livello Europeo presentino piattaforme illustranti i criteri in base ai quali esse accreditano le competenze professionali

DIPLOMA EUROPEO IN PSICOLOGIA BOZZA DI PIATTAFORMA REDATTA DAL GRUPPO DI PROGETTO EUROPSY2

traduzione a cura di Barbara Summo

PREFAZIONE

Il presente documento contiene una proposta per la determinazione di un sistema di standard per la formazione ed il training di psicologi professionisti in Europa attraverso un Diploma Europeo che possa essere assegnato ad ogni psicologo con formazione accademica che soddisfa un certo set di standard concernenti istruzione, competenza e condotta etica.

La proposta è stata sviluppata nel contesto di un progetto finanziato dal Programma Leonardo da Vinci dell'Unione Europea. Il progetto è stato portato avanti da un gruppo composto da psicologi che rappresentano un certo numero di associazioni professionali e università. I membri del gruppo di lavoro e le organizzazioni rappresentate sono:

Professor Dave Bartram (BPS, UK)

Professor Eva Bamberg

(Università di Hamburg, Germania)

Cand psychol Birgitte Brauner

(DPF, Danimarca)

Professor Jim Georgas

(Università di Atene, Grecia)

Professor Arne Holte (NPF, Norvegia)*

Dr Stefan Jern (SPF, Svezia)

Professor Remo Job

(Università di Padova, Italia)

Professor Roger Lécuyer

(Università di Parigi, Francia)

Nigel Lloyd (CamProf UK)

coordinatore del progetto

Professor Ingrid Lunt

(Institute of Education, Università di Londra, UK) direttore del progetto

Dr Pirkko Nieminen (Psykonet, Finlandia)

Professor Jose Maria Peiro

(Università di Valencia, Spagna)

Professor Csaba Pleh

(Università di Budapest, Ungheria)

Professor Ype Poortinga

(Università di Tilburg, Olanda)

Professor Robert Roe (NIP, Olanda)

Tuomo Tikkanen (EFPA)

***Torleiv Odland** (NPF, Norvegia) ha partecipato nelle prime fasi del progetto ed è stato in seguito sostituito da Arne Holte.

Si sta provvedendo a far circolare la presente proposta su larga scala con lo scopo di sollecitare commenti e suggerimenti da parte di istituzioni accademiche, professionali e amministrative. Le

risposte ricevute saranno integrate in una bozza finale che sarà a disposizione della Federazione Europea delle Associazioni di Psicologi (EFPA). Tale federazione professionale ha espresso un vivo interesse nel definire un Diploma Europeo nel contesto di una nuova Direttiva europea relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, una proposta al riguardo è stata sottoposta al Parlamento Europeo e al Consiglio d'Europa nel Marzo 2003 (COM-2002-119).

La prima fase del periodo di consultazione formale si chiuderà il 31 Dicembre 2003 e le risposte a questo documento dovrebbero essere indirizzate al nominativo, nella lista sopra riportata, relativo a colui che sta coordinando la consultazione nazionale a nome del progetto.

CONTENUTI

1. Preambolo
2. Regolamenti
3. Diploma
4. Registro

APPENDICI

- I. Definizioni
- II. Quadro di riferimento e standard minimi per la formazione ed il training di psicologi
- III. Competenze degli psicologi
- IV. Pratica supervisionata
- V. Schema di Sviluppo Continuo Professionale
- VI. Storia del Diploma Europeo in Psicologia
- VII. Pubblicazioni

1. PREAMBOLO

Background

Ci sono stati considerevoli cambiamenti nel contenuto e nella pratica di erogazione di prestazioni psicologiche in Europa nell'arco degli ultimi decenni. Fin dai primi anni gli psicologi sono stati formati e hanno applicato la loro conoscenza in quadri di riferimento definiti a livello nazionale, caratterizzati da diverse tradizioni formative, forme di impiego, modalità di coinvolgimento del governo, e lingue. Dal momento che affonda le proprie radici nella filoso-

fia e nella medicina e si sviluppa in condizioni politiche ed economiche molto differenti, la formazione degli psicologi ha assunto forme diverse in Paesi diversi, in alcuni casi con un' enfasi su un training lungo ed uniforme, finanziato con denaro pubblico e regolato dalla legge, in altri casi con un' enfasi su una differenziazione precoce e competizione con altre professioni basata sul mercato. Durante questo periodo c'è stato un sostanziale incremento della qualità dei servizi formativi e professionali, e una crescita nel livello di regolamentazione legale degli psicologi attraverso l'Europa.

La crescente internazionalizzazione dell'economia in generale e l'implementazione di un comune mercato interno all'Unione Europea hanno stimolato la mobilità dei professionisti così come l'erogazione di prestazioni al di là dei confini nazionali. Importanti passi sono stati fatti anche rispetto alla mobilità della formazione, soprattutto a livello accademico. Come conseguenza della Dichiarazione di Bologna del 1999, attualmente attraverso l'Europa si sta avviando una complessiva revisione del sistema formativo universitario. L'attuale agenda della Commissione Europea mira ad ulteriori progressi nella stessa direzione. Di conseguenza, la Commissione ha proposto una radicale revisione del sistema di riconoscimento delle qualifiche professionali, che è attualmente sottoposto a revisione dal Parlamento Europeo e dal Consiglio Europeo, al fine di promuovere la libera circolazione dei professionisti attraverso l'Europa. Queste tendenze sono di indubbia rilevanza per gli psicologi e per i loro clienti. Gli psicologi, come altri liberi professionisti, dovrebbero avere l'opportunità di ottenere la formazione ed esercitare la professione ovunque nella UE. I clienti, siano essi singoli cittadini o istituzioni, dovrebbero poter ottenere prestazioni da psicologi competenti secondo i loro interessi e diritti in qualunque luogo all'interno della UE. Sebbene regolarità, trasparenza e flessibilità dovrebbero essere indicati come obiettivi quando sarà possibile muoversi attraverso sistemi formativi e professionali che trascendono i confini nazionali, questi obiettivi non sono facilmente raggiunti, considerando la diversità dei sistemi e delle pratiche che sono state sviluppate nel tempo. Quadri di riferimento comuni devono essere trovati per confrontare e stabilire l'equivalenza delle qualifiche professionali e formative, e standard comuni devono essere fissati per garantire livelli di expertise e qualità professionale nella UE. Ciò pone di fronte ad una grande sfida dal momento che richiede di modificare sistemi e pratiche esistenti, e di superare gli interessi costituiti in nome di queste. È particolarmente urgente per le comunità professionali evitare la difesa e l'eccessiva protezione di interessi nazionali, e definire un comune punto di vista sul futuro della professione, incluso lo sviluppo, la formazione e il training dei propri membri.

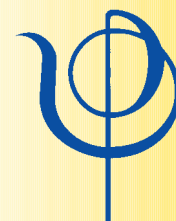
Nel campo della psicologia, negli ultimi decenni

si sono fatti diversi sforzi per stabilire un quadro di riferimento e standard. Così, nel 1990 la Federazione Europea delle Associazioni di Professionisti Psicologi (EFPPA) adottò una serie di Standard Ottimali per la Professione di Psicologo (EFPPA 1990) nella quale sono stati posti requisiti per la formazione accademica e il training professionale per gli psicologi. La Rete Europea degli Psicologi del Lavoro e delle Organizzazioni (ENOP), sulla base del finanziamento Copernicus della Commissione Europea, elaborò un quadro di riferimento curriculare e standard minimi per la psicologia del lavoro e delle organizzazioni (Roe et al., 1994; ENOP, 1988). Un gruppo di lavoro di Psicologi Europei ha seguito un approccio simile quando definisce un quadro di riferimento per la formazione e il training degli psicologi Europei nell'ambito del programma dell'UE Leonardo da Vinci (Lunt, 2000; Lunt et al. 2001a, Lunt 2002). Il documento finale, dal titolo 'EuroPsyT, Un quadro di riferimento per la formazione e il training per Psicologi in Europa' è stato ampiamente discusso in tutta Europa e adottato dall'EFPA nel 2001. Questo quadro di riferimento costituisce la base per ulteriori sviluppi che ci si attende siano il risultato in un sistema di diploma a due-livelli, che comprenderà un Diploma Europeo di Base in Psicologia e un numero di Diplomi Europei Avanzati in Psicologia.

Obiettivo

Il presente documento rappresenta un ulteriore passo verso la promozione della mobilità degli psicologi e l'accesso dei clienti a servizi psicologici di alto livello in tutta Europa. La costruzione di un quadro di riferimento formativo e di standard minimi accettati nel 2001 e la successiva decisione del 2003 dell'EFPA relativa al sistema di diploma a due-livelli, pone come obiettivo la creazione di una serie di Standard Europei o Punti di Riferimento per la Psicologia che serviranno come base per valutare la formazione accademica e il training professionale degli psicologi nei diversi paesi della UE. Il presente documento focalizza l'attenzione sul Diploma Europeo di Base in Psicologia (EDP), e definisce alcune regole riguardanti il modo in cui questo sarà correlato, in futuro, all'EDP Avanzato. Mentre un quadro di riferimento per l'EDP Avanzato sarà elaborato in un documento diverso dal gruppo EuroPsy2, lo sviluppo degli stessi EPD Avanzati saranno lasciati all'EFPA.

Durante la redazione della presente proposta molta attenzione è stata dedicata alla varietà dei contesti formativi, occupazionali e regolativi che attualmente esistono in Europa. È stato notato che i curricula formativi differiscono in lunghezza così come nella presenza/assenza di differenziazioni o specializzazioni. Al fine di trovare un sistema che possa essere condiviso costruttivamente con queste diverse modalità formative e di training, c'è una differenziazione





nei Regolamenti tra pratica dipendente e indipendente, una distinzione tra il numero dei contesti professionali in cui gli psicologi lavorano, e una distinzione tra entrata nella professione e successiva specializzazione. Lo scopo del DEP di Base è quello di definire uno standard o un punto di riferimento rispetto alla pratica dipendente e/o indipendente, in uno o più contesti professionali, al punto di entrata nella professione. Questo standard o punto di riferimento definisce requisiti minimi, che singoli psicologi probabilmente superano. Il DEP di Base non rappresenta una licenza e non intende sostituire le regolamentazioni nazionali. Al livello in cui gli standard o punti di riferimento compresi nel DEP di Base sono sentiti come significativi nelle diverse nazioni, è auspicabile siano presi in considerazione nei futuri cambiamenti delle regolamentazioni.

Lo scopo del DEP consiste nello specificare i requisiti per una pratica indipendente in un particolare setting al punto che chiaramente si colloca oltre l'entrata nella professione. Il DEP Avanzato potrebbe essere utilizzato, in alcuni Paesi, per preservare l'esclusività dell'attività professionale per coloro che la possiedono. Ciò potrebbe implicare che lo sviluppo dei DEP Avanzati potrebbero, in futuro, portare a restrizioni nei setting, livelli e compiti per i quali coloro che sono in possesso del DEP di Base possono essere considerati competenti per una pratica indipendente.

Principi Guida

Un numero di principi guida è alla base di questa proposta per una serie di Diplomi Europei in Psicologia (DEP) in cui è incluso lo standard europeo. Questi principi mirano a:

- 1) promuovere la disponibilità di adeguati servizi psicologici in Europa. Ogni cittadino e ogni istituzione dovrebbe poter ottenere prestazioni psicologiche da personale qualificato e competente, e il sistema dovrebbe essere di supporto per raggiungere questo obiettivo.
- 2) tutelare consumatori e cittadini in Europa attraverso l'assicurazione di qualità e proteggere il pubblico da provider di servizi non qualificati.
- 3) promuovere la mobilità degli psicologi permettendo loro di praticare ovunque in Europa, purché abbiano i titoli adatti.
- 4) assicurare che il DEP sia concesso sulla base di: a) dimostrato compimento di un curriculum accademico in psicologia di portata sufficiente; b) dimostrata competenza nell'adempimento di ruoli professionali durante la pratica supervisionata; c) approvazione di standard etici europei (così come nazionali) per psicologi.
- 5) assicurare che il sistema DEP è leale ed evita di favorire o meno psicologi sulla base di dif-

ferenze nazionali nel background formativo o professionale, e che riconosce una prestazione di alta qualità come principio prevalente. Ciò implica che il DEP non dovrebbe proporre quesiti specifici che riguardano la struttura o il formato della formazione accademica, o la natura e l'organizzazione del of tirocinio per la pratica professionale.

- 6) garantire la qualifica per l'esercizio della professione di psicologo al livello di entrata alla professione così come dopo.
- 7) appoggiare l'impegno a mantenere attivamente la competenza. Per questa ragione il Diploma è assegnato per un periodo di tempo limitato, e dovrebbe essere rinnovato, ancora per un periodo limitato di tempo, sulla base della dimostrazione della pratica professionale continua e dello sviluppo professionale.
- 8) rispettare piuttosto che sostituire i regolamenti per psicologi già presenti a livello locale.

2. REGOLAMENTI RIGUARDANTI IL DIPLOMA EUROPEO IN PSICOLOGIA

Il Diploma Europeo in Psicologia intende fornire uno standard di formazione accademica e training professionale per dare informazioni a clienti, datori di lavoro e colleghi che uno psicologo può considerarsi aver acquisito le necessarie competenze per fornire prestazioni psicologiche. Il Diploma ha lo scopo di proporre uno standard comune di competenza in tutti i Paesi dove questo è fissato. Viene promossa la libertà di muoversi degli psicologi attraverso i Paesi dell'Unione Europea.

Il Diploma può essere assegnato a singoli psicologi che incontrano le condizioni specificate in questi Regolamenti.

Ad una persona in possesso del Diploma ci si riferirà come ad un "Diplomato Europeo in Psicologia".

Sezione A. Il Diploma Europeo in Psicologia

Articolo 1 Il Diploma Europeo in Psicologia (EDP)¹ fornisce un set di standard di formazione e training degli psicologi professionisti come descritti nell'Appendice II e III.

Articolo 2 Ad un singolo psicologo può essere assegnato il Diploma Europeo se lui/lei

- a) ha completato con successo un curriculum accademico accreditato a livello nazionale nell'università o in una istituzione equivalente che per legge o prassi conduce ad un titolo nazionale o qualifica di "psicologo", purché il curriculum abbia una durata equivalente almeno a cinque anni di studio a tempo pieno

¹ *Diploma Europeo di Psicologia (DEP) da qui in poi si riferisce al Diploma Europeo di Base (DEP di Base) in Psicologia, come descritto nel Preambolo*

come descritto nell'Appendice II,
 b) è in grado di produrre prova della pratica supervisionata (vedi Appendice I e Appendice IV) come psicologo-professionista-in training (vedi Appendice I e Appendice IV) per la durata non inferiore ad un anno a tempo pieno (o suo equivalente), e dell'esecuzione soddisfacente di questo lavoro come valutato dai suoi supervisor (vedi Appendice I e Appendice IV), e

c) presenta un impegno per iscritto alla Commissione Nazionale* per il rilascio del titolo che accetta i principi di condotta professionale dichiarati nel MetaCodice di Etica Professionale dell'EFPA e che porterà avanti le attività professionali secondo il codice etico dell'associazione nazionale di psicologia nel Paese in cui esercita.

Articolo 3 Il Diploma Europeo in Psicologia è valido per un periodo di 7 anni.

Articolo 4 Ai fini della rivalidazione, il Diploma può essere riassegnato allo psicologo che dimostra di soddisfare i seguenti requisiti:

a) Ha ricevuto o ri-validato il Diploma non più di 6 anni prima la data di istanza.

b) È in grado di dar prova del mantenimento della competenza professionale sottoforma di un numero minimo di ore di pratica come psicologo e di formazione continua e sviluppo professionale come indicato nell'Appendice V.

c) Ha presentato un impegno scritto alla Commissione Nazionale per il rilascio del titolo in cui sottoscrive i principi di condotta professionale dichiarati nel MetaCodice dell'Etica Professionale dell'EFPA e che condurrà l'attività professionale nel rispetto del Codice Etico dell'associazione nazionale di psicologia nel Paese in cui esercita.

Articolo 5 Il Diploma sarà simile nel significato e nell'aspetto al modello presentato in questo documento.

Articolo 6 La Nota del Diploma conterrà informazioni sulla formazione universitaria, la pratica supervisionata, incluse le competenze professionali, ruoli e contesti nell'ambito dei quali il Diplomato Europeo ha lavorato per avere i requisiti, e l'esperienza lavorativa del richiedente.

Articolo 7 Le informazioni nell'Articolo 6 saranno incluse nel Registro Europeo (vedi pag. 27 di questo documento).

Articolo 8 Si ritiene il Diplomato competente per l'esercizio indipendente della professione di psicologo, nell'ambito di uno o due contesti professionali citati nella Nota, a meno che non ci siano restrizioni nei regolamenti nazionali o nei Diplomi avanzati nel Paese preso in con-

Articolo 9

siderazione. Ciò si applica in tutti i Paesi della UE, e in ogni altro paese che ha accettato il Diploma e questi Regolamenti.

Si ritiene il Diplomato competente per la pratica supervisionata e/o dipendente come psicologo nell'ambito di ogni contesto professionale, in tutti i paesi della UE, e in ogni altro paese che ha accettato il Diploma e questi Regolamenti.

Articolo 10

Il Diploma in Psicologia perde la sua validità (I) dopo la data della sua scadenza; (II) su richiesta del possessore a meno che il possessore non sia sotto inchiesta per infrazione del Codice Etico nazionale o ha perduto la licenza nazionale, se applicabile; (III) nel caso in cui uno psicologo sia giudicato aver commesso una violazione del codice etico professionale e se una sentenza o provvedimento è stato imposto, da un tribunale o da una commissione nazionale sull'etica professionale, resta inteso che il ritiro è sospeso durante ogni periodo in cui sia in corso un appello contro tale provvedimento o sentenza. La perdita di validità del Diploma porta ad una immediata cancellazione dello psicologo dal Registro.

Sezione B. Agenzie per il rilascio del titolo

Articolo 11

La responsabilità dell'implementazione di questi Regolamenti in un paese è riposta in una Commissione Nazionale per il rilascio del titolo supervisionata da una Commissione Europea preposta alla supervisione delle pratiche.

Articolo 12

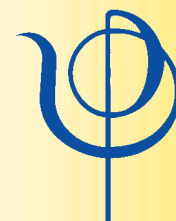
La Commissione Europea** è costituita da un Chairperson e quattro altri Membri, due uomini e due donne. Questi sono eletti dal Consiglio Esecutivo dell'EFPA e restano in carica quattro anni, rinnovabili una sola volta. I cinque membri dovranno provenire da cinque diversi paesi appartenenti all'UE e rappresentare i principali contesti professionali della psicologia e avere un equilibrio fra coloro che lavorano come professionisti e coloro che lavorano nelle università e sono implicati nella formazione di psicologi.

Articolo 13

I compiti della Commissione Europea sono i seguenti:

** per Commissione Nazionale si intende la Commissione Nazionale preposta al rilascio del titolo*

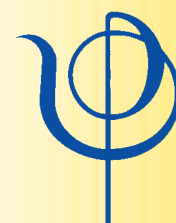
*** per Commissione Europea si intende la Commissione Europea preposta alla supervisione delle pratiche*





- a) fornire indicazioni alle Commissioni Nazionali;
- b) coordinare il lavoro delle Commissioni Nazionali;
- c) supervisionare la corretta implementazione di questi Regolamenti da parte di ogni Commissione Nazionale;
- d) prendere provvedimenti circa la sospensione di una Commissione Nazionale nel caso in cui sia provata la cattiva amministrazione o l'utilizzo errato di questi Regolamenti;
- e) ricorrere in appello contro le decisioni delle Commissioni Nazionali;
- f) preparare un report ogni due anni per il Consiglio Esecutivo e l'Assemblea Generale dell'EFPA;
- g) collaborare con le associazioni nazionali per rimediare le ragioni di una sospensione della Commissione Nazionale;
- h) determinare la tassa per l'amministrazione a carico delle associazioni nazionali;
- i) tenere e mantenere il registro Europeo.
- Articolo 14** In ogni Paese dove viene assegnato il Diploma è istituita una Commissione Nazionale eletta dall'associazione nazionale sulla base dei presenti Regolamenti e a seguito di consultazione con la Commissione Europea.
- Articolo 15** La Commissione Nazionale è composta da un Chairperson e Quattro altri membri, due uomini e due donne. Essi sono eletti dall'Associazione Nazionale di Psicologi (Appendice I) e restano in carica fino per quattro anni, rinnovabili una sola volta. I cinque membri rappresenteranno i principali contesti professionali della psicologia in quel paese e saranno in equilibrio fra coloro che lavorano come professionisti e coloro che lavorano nelle università e sono implicate nella formazione degli psicologi.
- Articolo 16** Fra i compiti della Commissione Nazionale sono inclusi i seguenti:
- a) assicurare che le disposizioni nazionali per l'accREDITAMENTO dei curricula accademici incontrino i requisiti come fissati nelle appendici dei presenti Regolamenti, e preparare e pubblicare una lista dei curricula accreditati;
- b) avere una visione d'insieme dei curricula accademici accreditati a livello nazionale e supportare e sostenere standard elevate, come appropriati;
- c) informare le istituzioni di condizioni di maggiore apprendimento per l'accREDITAMENTO;
- d) accREDITARE corsi per l'educazione continua e lo sviluppo professionale;
- e) stabilire la modalità con cui un candidato deve produrre prova di competenze professionali;
- f) fissare linee guida per la valutazione delle competenze da parte dei supervisori;
- g) preparare un modulo sull'etica professionale che deve essere firmato dai candidati;
- h) determinare la tassa per i costi amministrativi che deve essere corrisposta dai candidati;
- i) sottoporre tutti i regolamenti nazionali all'approvazione della Commissione Nazionale;
- j) decidere su ogni singola richiesta di Diploma, informando il candidato sia delle ragioni per le quali la richiesta è stata respinta sia per le ragioni per le quali è stata accettata;
- k) tenere un registro pubblico di psicologi ai quali è stato assegnato il Diploma;
- l) preparare annualmente un report delle attività della Commissione Europea;
- m) gestire il mantenimento delle annotazioni nel Registro.
- Articolo 17** Un Commissione Nazionale che secondo la Commissione Europea non lavora secondo i presenti Regolamenti dovrebbe essere sospesa dalla Commissione Nazionale, finché le negligenza nell'osservare i Regolamenti non sia stata rimediata. Nessun Diploma Europeo può essere concesso da una Commissione Nazionale nel periodo in cui questa è sospesa.
- Sezione C. La procedura per ottenere il diploma**
- Articolo 18** Per ottenere il Diploma Europeo il candidato deve fare richiesta alla Commissione nazionale nel Paese in cui esercita. Qualora il paese in cui esercita non è lo stesso in cui ha ottenuto la prima qualifica di psicologo, la prova della qualifica originale deve essere verificata in quel paese.
- Articolo 19** La richiesta deve essere prodotta su modulo simile nel contenuto e nella forma al modello incluso in questo documento (pagina 26). La richiesta deve fornire informazioni su: formazione universitaria, pratica supervisionata, specificando le competenze professionali e i contesti in cui ha lavorato sotto supervisione per avere la qualifica di pratica indipendente. Il richiedente deve produrre rapporti approvati dai suoi supervisori. Il richiedente deve firmare un pledge che condurrà attività professionali secondo il codice etico dell'associazione nazionale di psicologia nel paese in cui esercita.
- Articolo 20** La Commissione Nazionale stabilirà se il candidato soddisfa i crite-

	ri così come citati nell'articolo 2. esaminerà le competenze professionali e i contesti professionali nei quali il richiedente ha lavorato supervisionato e/o indipendentemente e deciderà in quali contesti professionali il candidato si è qualificato per la pratica indipendente.	Articolo 28	Laddove il ricorso di un richiedente sia rigettato, il candidato può appellarsi alla Commissione Europea (cfr Articolo 13e). Tale appello sarà preso in considerazione solamente quando saranno state prodotte prove che la Commissione Nazionale e i ricorsi nazionali hanno fallito nell'applicare i regolamenti per la concessione del diploma in modo coerente con le modalità di applicazione degli stessi in altri paesi.
Articolo 21	La richiesta sarà esaminata solo dopo che il candidato avrà versato la tassa citata all'art. 16.	Articolo 29	L'associazione nazionale in un paese in cui la Commissione Nazionale sia stata sospesa può ricorrere in appello contro tale provvedimento presso il Consiglio Esecutivo dell'EFPA. Il Consiglio Esecutivo dell'EFPA chiederà consiglio ad un comitato consultivo europeo eletto per l'occasione e con il Presidente EFPA come convenor.
Articolo 22	La Commissione Nazionale dovrà esaminare le prove esibite e decidere se sono necessarie maggiori informazioni da parte del candidato o meno. Il richiedente sarà informato se la Commissione Nazionale necessita di ulteriori informazioni entro 13 settimane dal ricevimento della richiesta originale e della tassa.		
Articolo 23	Laddove vengano richieste informazioni aggiuntive, il richiedente dovrà essere informato della decisione della Commissione Nazionale entro 13 settimane dal ricevimento di tali ulteriori informazioni.		
Articolo 24	Laddove non vengano richieste ulteriori informazioni, il richiedente dovrà essere informato della decisione della Commissione Nazionale di assegnare o meno il Diploma entro 13 settimane dal ricevimento della richiesta originale e della tassa.		
Articolo 25	Una volta assegnato il Diploma, l'informazione contenuta nella Nota del Diploma sarà inclusa nel Registro.		
	Sezione D. Procedure di Appello		
Articolo 26	Un richiedente la cui richiesta di Diploma Europeo sia stata rigettata dalla Commissione Nazionale può ricorrere in appello contro la decisione con l'Associazione Nazionale di Psicologia del Paese di riferimento, fornendo le ragioni per il ricorso.	Articolo 30	I regolamenti e le appendici sul Diploma europeo sono stabilite e possono essere cambiate dall'Assemblea Generale dell'EFPA, con una maggioranza di 2/3 dei voti dei presenti.
Articolo 27	Questa Associazione Nazionale di Psicologia nominerà un comitato consultivo indipendente per esaminare il ricorso. Tale comitato deciderà in merito all'appello e fornirà un giudizio scritto entro 60 giorni. Questo giudizio sarà comunicato al candidato e alla Commissione Nazionale. Il comitato consultivo indipendente può chiedere consiglio alla Commissione Europea.	Articolo 31	Disposizioni transitorie saranno applicate per quattro anni dall'accettazione dei Regolamenti da parte del Consiglio Esecutivo dell'EFPA. I candidati, che prima di questa data siano stati autorizzati ad esercitare in modo indipendente come psicologi da un ente nazionale autorizzante riconosciuto dalla Commissione Europea, possono sostituire l'elenco della loro pratica supervisionata come psicologi, con un documentazione dell'esperienza lavorativa successiva al momento dell'autorizzazione ad esercitare in modo indipendente come psicologi. In questi casi è richiesta per l'assegnazione del Diploma la dimostrazione dell'equivalente di almeno di cinque anni, entro gli ultimi dieci, di esercizio indipendente della professione di psicologo nell'ambito di uno stesso contesto, e dimostrazione dell'attuale competenza e sviluppo continuo professionale (vedi Appendice V).





Questa pagina è il risultato di lunghe diatribe ed un faticoso compromesso fra le Associazioni continentali e la British Psychological Society (non del tutto isolata nella sua richiesta) che non ritiene affatto possibile per uno psicologo essere competente a tutto campo. Il compromesso sta nel Diploma generico, da un lato, e nell'indicazione aggiuntiva della competenza coprente un terzo, o al massimo due terzi, del campo psicologico

3. DIPLOMA

Modello di Diploma Europeo

Diploma Europeo in Psicologia

Si certifica che al

[Titolo accademico] MMMM

Data di nascita

avendo dimostrato la conoscenza scientifica e le competenze professionali richieste, ed avendo accettato di rispettare i principi di condotta professionale dichiarati nel Meta-Codice della Federazione Europea delle Associazioni di Psicologi (EFPA) ed essendosi impegnato ad agire nel rispetto del codice etico nazionale del paese in cui esercita è stato rilasciato il titolo di

Diplomato Europeo in Psicologia

e con il presente è considerato qualificato ad esercitare in modo indipendente come psicologo in qualunque paese della UE e in qualunque altro paese che abbia accettato il Diploma e i suoi regolamenti, soggetto ai regolamenti nazionali esistenti, nei contesti professionali specificati sul retro.

Noi, sottoscritti, riteniamo che la documentazione presentata è coerente con quanto stabilito nei Regolamenti concernenti l'Assegnazione del Diploma Europeo in Psicologia, approvato dall'EFPA il xx xx, 20xx.

Il presente Diploma è valido fino al xx xx, 2xxx

*Presidente della Commissione Nazionale
Awarding
per il Diploma Europeo in Psicologia
del paese xxx*

*Membri della Commissione Nazionale
Awarding
per il Diploma Europeo in Psicologia
del paese xxx*

Modello della Nota del Diploma Europeo

Nota del Diploma

Il presente Diploma è stato attribuito a

MMMMM

Indirizzo

Tel e fax

Email

Il Diploma è stato assegnato sulla base della dimostrazione concernente le seguenti qualifiche:

1. Formazione universitaria in psicologia.
Elencare ogni titolo di studio universitario relativo con data, titolo di laurea e nome e paese dell'università dove è stato ottenuto.
2. Attività supervisionata/e
Si prega di elencare prove per l'equivalente di un minimo di un anno di attività supervisionata a tempo pieno, incluso il/i periodo/i di tempo, il/i nome/i del/dei supervisore/i, il/i contesto/i professionale/i, e il/i ruolo/i secondo l'Appendice IV. Elencare solo i contesti che costituiscono l'attività supervisionata formalmente riconosciuta.
3. Esperienza professionale come psicologo che esercita in modo indipendente
(Valida solamente per i richiedenti che prima del xx.xx.20xx sono stati autorizzati alla pratica indipendente come psicologi da un ente nazionale riconosciuto dalla Commissione Europea Awarding e non utilizzare la categoria 2, sopra). Elencare storia lavorativa, contesto/I professionale/i e ruolo/i. Elencare solamente l'esercizio della professione indipendente come psicologo equivalente ad almeno 3 mesi a tempo pieno.
4. Contesto professionale in cui è richiesta competenza (elencare uno o due dei seguenti: educazione, salute, lavoro e organizzazione, altro)

Data, luogo

Firme

Contesti Professionali	Educazione	Salute e clinica	Lavoro e organizzazione	Altro
Competenze				
A. definizione obiettivo				
B. valutazione (assessment)				
C. sviluppo				
D. intervento				
E. verifica				
F. comunicazioni				
Competenze acquisite				

SCHEDA DI RICHIESTA

Nome
Indirizzo
Tel e Fax
Email

1. Formazione Universitaria in Psicologia

(si prega di elencare titolo(i), date in cui gli studi universitari sono iniziati e sono terminate, il campo per il quale è stato assegnato il titolo)

2. Attività supervisionata

(si prega di fornire dettagli dell'attività supervisionata, le date e il/i contesto/i professionale/i in cui è stato ottenuto, e il contesto professionale in cui si intende richiedere la competenza ad esercitare come psicologo indipendente; si prega di fornire prove per un equivalente di un minimo di un anno, incluso il/i periodo/i, nome/i del supervisore/i, tipi di attività, contesto/i e ruolo/i. Elencare solamente i contesti formalmente riconosciuti come attività supervisionata)

3. Pratica Professionale

(per quegli psicologi qualificati e praticanti prima del ***. Si prega di fornire dettagli dell'esercizio professionale portato avanti negli ultimi 10 anni. Dar prova solamente dell'esercizio indipendente della professione di psicologo equivalente ad almeno tre mesi a tempo pieno)

4. REGISTRO

- 1) Le informazioni citate nella Nota del Diploma Europeo saranno annotate nel Registro Europeo, che sarà un archivio consultabile online disponibile su internet (www.europsy.org/register).
- 2) Le annotazioni del Registro Europeo per un paese saranno aggiornate dalla Commissione Nazionale Esami ogni qual volta un Diploma Europeo è assegnato, riassegnato, ritirato, o scaduto. Diversa-

mente l'informazione nel Registro non è soggetta a modifiche, a meno non si dimostri esser falsa.

APPENDICE I. DEFINIZIONI

In questi Regolamenti sono utilizzate le seguenti definizioni dei termini:

Il Diploma Europeo in Psicologia consiste in un insieme di standard o un punto di riferimento in psicologia che definisce un livello di qualità e standard condivisi dai paesi membri dell'EFPA.

Un Diplomato Europeo in Psicologia abbreviato in Diplomato Europeo, si riferisce a colui che possiede il Diploma Europeo sopra citato.

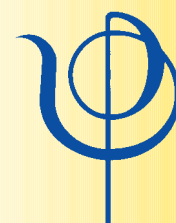
Uno **psicologo** è una persona che ha completato con successo un curriculum accademico in psicologia presso una università o un istituto equivalente e ha soddisfatto altre condizioni che per legge o prassi portano al titolo nazionale o alla qualifica di "psicologo", purché il curriculum abbia una durata equivalente ad almeno cinque anni di studio a tempo pieno.

La **Nota del Diploma Europeo di Psicologia**, da qui in poi chiamata la Nota, è una appendice al Diploma che specifica le evidenze, al momento dell'assegnazione, riguardanti il training formativo e le competenze professionali di colui che possiede il Diploma Europeo specificato all'art. 2 (vedi Appendice II e III).

Il **Registro Europeo degli Psicologi**, da qui in poi chiamato il Registro, è un registro che contiene una annotazione per ogni Diplomato Europeo in Psicologia contenente le informazioni specificate all'art. 2.

Ruoli Professionali si riferisce a sei categorie di attività professionali che costituiscono le prestazioni psicologiche erogati nell'ambito di un contesto professionale, come citato nell'Appendice II, p.e. definizione dell'obiettivo, valutazione, sviluppo, intervento, verifica e comunicazione (assessment, development, intervention, evaluation and communication).

Contesto Professionale si riferisce ad una particolare categoria di setting lavorativi nei quali le prestazioni psicologiche sono rese vis-à-vis ad una particolare categoria di clienti. I contesti professionali devono essere intesi in un senso ampio, e per l'attuale Diploma definiti come uno dei seguenti: educazione, salute, lavoro e orga-





nizzazione, altro.

Conoscenza Scientifica si riferisce alla conoscenza accumulate nell'ambito della letteratura scientifica della disciplina di psicologia e condivisa dalla comunità dei ricercatori e docenti di psicologia.

Competenza Professionale si riferisce alla capacità di adempiere adeguatamente un ruolo professionale come definito nell'Appendice III.

Esercizio Indipendente come psicologo si riferisce all'adempimento di ruoli professionali vis-à-vis con i clienti senza la necessità di una supervisione diretta da parte di altri psicologi.

Esercizio Dipendente come psicologo si riferisce all'adempimento di ruoli professionali vis-à-vis con i clienti sotto la responsabilità e l'autorità di un altro psicologo che è qualificato per l'esercizio indipendente in un particolare contesto professionale (Articolo 9).

Esercizio Supervisionato si riferisce all'adempimento di ruoli professionali vis-à-vis con i clienti da parte di uno psicologo professionista-in-training con la supervisione diretta da parte di uno psicologo qualificato come specificato nell'Appendice IV, sia come parte del curriculum universitario sia fuori dall'università.

Uno psicologo Professionista-in-Training è una persona che, sotto la responsabilità di un supervisore qualificato come descritto nell'Appendice IV, è in fase di completamento della propria pratica supervisionata.

Un supervisore è uno psicologo che, nell'arco degli ultimi tre anni, ha almeno due anni di esperienza di lavoro a tempo pieno come praticante indipendente nell'ambito di un contesto professionale, e che è responsabile dell'acquisizione e dalla valutazione della competenza professionale di un professionista-in-training in quel contesto professionale.

L'Associazione Nazionale di Psicologi in un paese è l'associazione o federazione di associazioni membro della Federazione Europea delle Associazioni di Psicologi (EFPA).

Il **paese di residenza** è il paese in cui lo psicologo o Diplomato Europeo è registrato come residente.

Un **paese della pratica** è un paese in cui lo psicologo o il Diplomato Europeo sta esercitando la professione.

APPENDICE II. QUADRO DI RIFERIMENTO E STANDARD MINIMI PER LA FORMAZIONE E IL TRAINING DEGLI PSICOLOGI

Questa appendice indica i requisiti formativi per ottenere il Diploma Europeo in Psicologia, e si basa sostanzialmente sul report: EuroPsyT Un quadro di riferimento per la formazione e il training di psicologi in Europa, che è stato ampia-

mente accettato e approvato dall'Assemblea Generale dell'EFPA nel 2001. Solo coloro che possono provare di aver conseguito un curriculum che soddisfa i seguenti requisiti e che hanno completato una pratica supervisionata per l'equivalente di un anno, per un totale di almeno 6 anni, possono qualificarsi per il diploma.

I requisiti sono stati formulati in riferimento ad un curriculum tipo che si distingue in tre fasi:

1a fase Bachelor o equivalente

2a fase Master o equivalente

3a fase Pratica supervisionata

Si assume che la 1a e la 2a fase sono parte del curriculum accademico in psicologia, mentre la 3a può essere inclusa nel curriculum universitario o meno. Si assume inoltre che ci saranno una serie di accordi stipulati dalle università per soddisfare questi requisiti e che una struttura di fasi differenti non è essenziale. Ad esempio, un certo numero di università hanno sviluppato approcci problem-Based Learning (PBL) alla formazione e al training di psicologi, in cui blocchi integrati di cicli teoria-metodo-applicazione sono organizzati dall'inizio del programma. Il modello assume che gli studenti che si laureano con questi programmi abbiano raggiunto un livello equivalente di conoscenza, capacità e competenza, e gli approcci innovativi sono un aspetto gradito della formazione professionale. La presente proposta rimane neutra rispetto all'organizzazione e alla sequenza del programma di formazione.

L'appendice fornisce una descrizione del contenuto che deve essere incluso nelle due fasi, e i requisiti minimi per la formazione. La terza fase è descritta nell'Appendice IV di questo documento.

DESCRIZIONE DEL CONTENUTO DEL CURRICOLO

La prima fase

La prima fase è tipicamente dedicata all'orientamento degli studenti nelle diverse sottospecializzazioni in psicologia, ma può anche essere aperto a discipline correlate. Offre una formazione di base in tutte le specializzazioni in psicologia, e le maggiori teorie e tecniche della psicologia. Dà una introduzione di base alle abilità degli psicologi, e i fondamenti della ricerca in psicologia. Non conduce ad alcuna qualifica professionale e non fornisce la necessaria competenza per la pratica indipendente in psicologia.

La seconda fase

Il programma della seconda fase prepara lo studente alla pratica professionale indipendente come psicologo. Questa parte del curriculum può non essere differenziata e preparare all'ulte-

riore formazione di dottorato o all'impiego come 'praticante generico' in psicologia o essere differenziato e preparare alla pratica in una particolare area professionale della psicologia, come la psicologia del lavoro e delle organizzazioni, la psicologia dell'educazione o la psicologia clinica. Nel primo caso lo studente acquisirà conoscenze ulteriori su argomenti già trattati durante la prima fase, come la teoria dell'architettura cognitiva, le specifiche teorie sulle emozioni, le teorie avanzate sulla perso-

nalità. Nel secondo caso lo studente acquisirà una conoscenza specialistica su p.e. teorie sulle prestazioni lavorative, teorie sulla leadership, o modelli statistici di selezione del personale. Dal momento che la conoscenza e le abilità acquisite si basano sulla disciplina psicologica, il tipo di contenuto del curriculum è accettabile nel quadro di riferimento della seconda fase. Come parte della seconda fase lo studente deve dimostrare la capacità di acquisire abilità nella ricerca.

TABELLA 1. PRIMA FASE

Tipo di contenuto/ Obiettivi	Individui	Gruppi	Sistemi/Società
Orientamento <i>Conoscenza</i>	Metodi in psicologia Storia della psicologia Specializzazioni e ambiti professionali in psicologia		
Teorie esplicative <i>Conoscenza</i>	Psicologia generale Neuro-psicologia Psicologia cognitiva Psicologia differenziale Psicologia sociale Psicologia dello sviluppo Psicologia della personalità Psicologia del lavoro Psicologia clinica e della salute Psicologia dell'educazione Psicopatologia		
Teorie delle tecniche <i>Conoscenza</i>	Teoria dei dati e dei test Teoria del questionario Teoria della valutazione		
Teorie esplicative <i>Abilità</i>	Formazione abilità diagnostiche Formazione abilità di intervista		
Teorie tecnologiche <i>Abilità</i>	Formazione alla costruzione di test e questionari Formazione all'intervento nei gruppi		
Metodologia <i>Conoscenza</i>	Introduzione ai metodi: il metodo sperimentale Metodi qualitativi e quantitativi		
Metodologia <i>Abilità</i>	Pratica sperimentale, Pratica metodologica e statistica Formazione per acquisizione dati, analisi qualitativa		
Abilità accademiche <i>Abilità</i>	Raccolta informazioni/library bibliografia, Lettura /scrittura di articoli Etica		
Teorie non-psicologiche <i>Conoscenza</i>	Epistemologia Filosofia Sociologia Antropologia		

Le implicazioni di quanto sopra è che sia i sistemi formativi nazionali con un curriculum non differenziato sia quelli con un curriculum differenziato possono soddisfare questi requisiti, laddove il curriculum è unico la teoria e la pratica sono integrati (p.e. formazione professionale integrata, apprendimento basato su problemi) o separati. Deve essere sottolineato che si ritiene che un Master o livello equivalente dia la qualifica di *base* necessaria per entrare nella pratica della psicologia ed è necessario sia seguita da una

pratica supervisionata prima che un individuo considerato competente come professionista indipendente. La pratica professionale specializzata in qualunque area della psicologia richiederà generalmente una formazione post-accademica in aree come p.e. psicologia della salute, psicologia clinica, psicologia del lavoro e delle organizzazioni, psicologia del lavoro e della salute, psicologia dell'istruzione, psicologia dello sviluppo ecc.

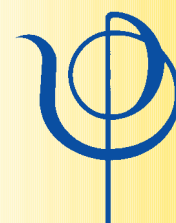




TABELLA 2. SECONDA FASE

Tipo di contenuto/ Obiettivi	Individuo	Gruppo	Società
Orientamento <i>Conoscenza</i>	Orientamento sul contenuto della pratica e le possibilità di specializzazione		
Teorie esplicative <i>Conoscenza</i>	Corsi su teorie esplicative della psicologia generale e/o psicologia fisiologica e/o psicologia dello sviluppo, e/o psicologia della personalità, e/o psicologia sociale. P.e. teorie dell'apprendimento, teoria dell'architettura cognitiva, teoria avanzata della personalità. Corsi su teorie esplicative di psicologia del lavoro e delle organizzazioni e/o psicologia dell'educazione e/o psicologia clinica e/o sottodiscipline psicologiche. P.e. teorie sulle prestazioni lavorative, teorie della cognizione situata, teorie sulla leadership, teorie sui disturbi di personalità.		
Teorie tecnologiche <i>Conoscenza</i>	Corsi su teorie tecnologiche di psicologia generale e/o psicologia fisiologica e/o psicologia dello sviluppo, e/o psicologia della personalità, e/o psicologia sociale. P.e. teoria psicometrica, teoria di valutazione di EEG. Corsi su teorie tecnologiche di psicologia del lavoro e dell'organizzazione e/o psicologia dell'educazione e/o psicologia clinica e/o sottodiscipline psicologiche. P.e. teorie di analisi del lavoro, analisi dei bisogni di apprendimento, teorie di counselling e psicoterapia.		
Teorie esplicative <i>Abilità</i>	Formazione ad abilità nell'applicare le teorie esplicative su menzionate nei setting diagnostici nell'ambito della ricerca/laboratorio. P.e. formazione alla misura di EMG, formazione in valutazione di personalità. Formazione ad abilità nell'applicare le su menzionate teorie esplicative nei setting diagnostici di ricerca sul campo/applicata. P.e. formazione nell'analisi dell'errore, diagnosi dei disturbi dell'apprendimento.		
Teorie tecnologiche <i>Abilità</i>	Formazione ad abilità nell'applicare le su menzionate teorie tecnologiche nei setting di intervento nell'ambito della ricerca/laboratorio. P.e. formazione nella costruzione di test, disegno di un esperimento di apprendimento. Formazione ad abilità nell'applicazione di teorie tecnologiche sopra citate negli interventi in setting applicativi/sul campo. P.e. formazione nel disegno di sistemi di valutazione di prestazioni, disegno di un sistema di formazione, sviluppo di un piano terapeutico, psicoterapia.		
Metodologia <i>Conoscenza</i>	Disegno sperimentale avanzato Statistica multivariata di base e avanzata: ANOVA Multivariata, Analisi della regressione multipla, Analisi fattoriale, Analisi di cluster, Analisi delle serie temporali, Metodi Qualitativi, ecc.		
Metodologia <i>Abilità</i>	Formazione ad attività nei su citati metodi e tecniche		
Abilità professionali accademiche e professionali <i>Abilità</i>	Formazione ad abilità di resocontazione e scrittura di articoli Formazione ad attività nelle interviste professionali ecc.		
Teorie non-psicologiche <i>Conoscenza</i>	Corsi teorici e pratici su argomenti di alter discipline, rilevanti per l'attività professionale. P.e. medicina, giurisprudenza, economia		
Competenza di base	RICERCA		
Competenza di base	TIROCINIO ("STAGE")		

Tirocinio ("stage")

Lo scopo del tirocinio (chiamato "stage" in alcuni paesi europei) è quello di fornire una formazione introduttiva nel campo professionale al fine di rendere gli studenti capaci di:

- integrare conoscenze teoriche e pratiche
- apprendere procedure correlate a conoscenze psicologiche
- iniziare ad esercitare sotto supervisione
- essere capace di riflettere su e discutere attività proprie e di altre persone
- iniziare a lavorare in un setting con altri colleghi professionisti

Tale formazione solitamente si svolge durante la seconda metà del curriculum accademico, ma potrebbe iniziare prima e/o estendersi oltre il

curriculum. Nell'ultimo caso, dovrebbe esserci una responsabilità congiunta dell'università e/o dell'associazione di psicologi nazionale e/o gli enti rilevanti per l'accreditamento della formazione. La durata dovrebbe essere di almeno 6 mesi (o 30 ECTS), a seconda della specifica area di interesse. Il tipo di pratica durante il tirocinio varia e può includere:

- osservazione della situazione attuale in cui vengono utilizzate procedure psicologiche
- utilizzo di procedure di base sotto supervisione
- prendere parte in progetti con un ruolo specifico
- analisi e discussione di "casi".

Il luogo in cui generalmente si svolgerà il tirocinio sarà un istituto o una azienda privata "certificata" che:

- erogare prestazioni che siano congruenti con il background formativo del tirocinante
- è in grado di garantire che la maggior parte della supervisione sarà erogata da psicologi professionisti
- è riconosciuto dalla Associazione Nazionale di Psicologia e/o una università accreditata.

La terza fase

(un anno di pratica supervisionata)

La terza fase nella formazione di psicologi consiste in una pratica supervisionata all'interno di una particolare area di psicologia professionale. Può essere considerata come formazione sul campo professionale al fine di:

- prepararsi per la pratica indipendente come psicologo autorizzato (o equivalente),
- sviluppare ruoli lavorativi come psicologo professionista basato su una propria formazione e personalità,
- consolidare l'integrazione di conoscenza teorica e pratica.

Questa formazione generalmente si svolge dopo il completamento della seconda fase, e spesso si svolge dopo aver lasciato l'università. Comunque, può anche essere parte della formazione universitaria come il terzo ciclo. La sua durata è di 12 mesi (60 ECTS).

Il tipo di pratica consta in un lavoro semi-indipendente come psicologo sotto supervisione in un setting professionale collegiale. Questo tipo di formazione si ritiene essere essenziale per ottenere la qualifica professionale di psicologo. L'applicazione della conoscenza e le abilità acquisite durante la prima e seconda fase in un setting professionale è un pre-requisito per lo sviluppo delle competenze degli psicologi. I laureati che hanno completato la prima e la seconda fase senza un periodo di pratica supervisionata non possono essere considerati qualificati per esercitare in modo indipendente come psicologi.

La pratica supervisionata si svolgerà generalmente presso istituzioni o aziende private "certificate" che:

- erogare prestazioni congruenti con il background formativo del tirocinante,
- possono garantire che la maggior parte della supervisione sarà erogata da uno psicologo professionista,
- sono accreditate dall'ente nazionale che regola l'ingresso nella professione.

REQUISITI MINIMI

I requisiti in questa sezione descrivono lo scopo e i contenuti minimi che un curriculum in psicologia deve contenere. Questi sono formulati in termini di categorie di contenuto, come sotto specificato, e una grandezza minima in termini di unità curriculari. L'unità adottata è l'unità-ECTS (ECTS= Sistema di trasferimento di Crediti Formativi). 1 ECTS si assume equivalere a 25 ore di studio attivo (i.e. 'study load') da parte

dello studente.

Lunghezza totale della formazione e del training

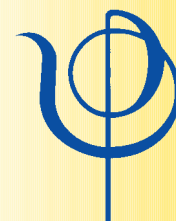
Il curriculum deve avere una durata di almeno 5 anni (300 ECTS), suddivisi in 180 unità per la 1° fase e 120 unità per la 2° fase. La durata della terza fase (pratica supervisionata) deve essere di almeno 1 anno (60 ECTS o suo equivalente). Ciò conduce ad una durata complessiva di 6 anni o 360 ECTS.

Composizione del curriculum

Il curriculum accademico deve comprendere tutte le componenti curriculari descritti nelle Tabelle 1 e 2. Comunque, potrebbero esserci differenze nell'importanza a campi di studio e/o tipi di obiettivi formativi. La Tabella 3 descrive i limiti all'interno dei quali la composizione del curriculum può variare. Forniscono una definizione flessibile del 'nucleo comune' della psicologia europea in termini operazionali.

I requisiti dovrebbero essere intesi come segue:

1. La maggior parte della prima fase dovrebbe essere dedicata a corsi teorici e formazione ad abilità; comunque una qualche parte dovrebbe essere riservata alla metodologia e teoria non-psicologica (p.e. filosofia e sociologia) rilevante per lo studio della psicologia. È stato suggerito che la parte spesa su corsi teorici e formazione ad abilità, più orientamento e abilità accademiche dovrebbero essere comprese fra 125 e 135 unità (su 2 anni). All'interno di corsi teorici e formazione di abilità la maggior parte dovrebbe essere dedicata al comportamento individuale. Il comportamento delle persone in gruppo e la società dovrebbero avere una copertura minima di 20 unità ognuno.
2. La metodologia dovrebbe avere una copertura di almeno 30 unità; teoria non-psicologica tra 15 e 25 unità. Presi insieme, questi componenti del curriculum dovrebbero valere da 45 a 55 unità.
3. All'interno della 2a fase approssimativamente 60 unità (1 anno) dovrebbero essere spesi in corsi teorici, seminari, lavoro individuale ecc. Per assicurare che attenzione sufficiente sia data a individui nei contesti dei sistemi e/o nella società il numero di unità da dedicare a ciò dovrebbe essere di almeno 30.
4. Almeno 30 unità dovrebbero essere dedicate ad un tirocinio ("stage") e ad un progetto di ricerca o tesi. Queste due attività dovrebbero coprire almeno 60 unità (1 anno).
5. Almeno 60 unità (1 anno) dovrebbe essere impiegato nella pratica supervisionata.
6. Un articolo o una dissertazione o tesi non è ritenuta necessaria per la prima fase, dal momento che non si ritiene che il grado di Bachelor conduca alla qualifica per la pratica indipendente. Comunque, una dissertazione è richiesta per la seconda fase.





Le proposte degli inglesi, dopo la mediazione basilare di cui abbiamo accennato a lato della pagina 26, hanno trovato molto spazio nella descrizione delle competenze qui a lato. Invece quello che è stato sostanzialmente respinto è il concetto stesso di rivalidazione periodica obbligatoria, che in Inghilterra è inesorabile, ma in Italia è solo vagamente prefigurato dalla nostra ECM, comunque prescindente dalla pratica effettiva, che invece in Inghilterra è fondamentale. Il professionista che non dimostra di continuare a lavorare viene considerato arrugginito, e cancellato dalla Charter, senza più neppure le eccezioni che una volta erano ammesse

TABELLA 3. REQUISITI MINIMI (IN ECTS)

<i>Fase</i>	<i>Componente</i>	<i>Individuo</i>	<i>Gruppo</i>	<i>Società</i>	<i>Totale</i>
1 ^a Fase: (“Bachelor” o equivalente)	Orientamento	Il curriculum dovrebbe includere l’orientamento alla psicologia, le sue sottodiscipline e aree di attività professionale			Min 125 Max 135
	Corsi teorici e esercizi pratici	Max 95	Min 20	Min 20	
	Abilità accademiche	Formazione ad abilità accademiche dovrebbe essere inclusa			Min 45 Max 55
	Metodologia	Min 30			
	Teoria non-psicologica	Min 15 – Max 25			Totale 180
2 ^a Fase: (Master o equivalenti)	Corsi teorici, seminari, assignments ecc.			Min 30	Max 60
	Tirocinio	Min 30			Min 60
	Progetto di ricerca/tesi	Min 30			
					Totale 120
3 ^a Fase	Pratica supervisionata	Min 60			Total 60

**APPENDIX III.
COMPETENZE E DEFINIZIONE
DI COMPETENZA**

Competenze degli psicologi

Lo scopo complessivo dell’esercizio della professione di psicologo è di sviluppare e applicare i principi psicologici, conoscenze, modelli e metodi in modo etico e scientifico al fine di promuovere lo sviluppo, il benessere e l’efficacia di individui, gruppi, organizzazione e società.

Questa appendice definisce le competenze più importanti che lo psicologo professionista dovrebbe sviluppare e dimostrare prima di essere abilitato alla pratica indipendente. Tali competenze sono riferite a parti del processo attraverso il quale gli psicologi rendono prestazioni ai loro clienti. Esistono due gruppi principali di competenze, p.e. quelle che si riferiscono al contenuto psicologico del processo dell’esercizio professionale (chiamate competenze primarie) e quelle che consentono al professionista di fornire prestazioni efficaci (chiamate competenze abilitanti). Le competenze primarie sono esclusive per la professione di psicologo rispetto al loro contenuto e conoscenza e abilità richieste per l’esercizio. Le competenze abilitanti sono condivise da altre professioni e fornitori di prestazioni. Sia le competenze primarie che quelle abilitanti sono essenziali per rendere prestazioni in modo professionalmente accettabile.

Le competenze forniscono una descrizione dei vari ruoli che gli psicologi svolgono. Questi ruoli sono svolti in uno o più contesti professionali e in relazione a tipi diversi di cliente. Le competenze sono

basate sulla conoscenza, comprensione e abilità applicate ed esercitate in modo etico. Il professionista competente non è solo in grado di dimostrare le abilità necessarie ma anche atteggiamenti appropriati all’esercizio proprio della professione. Atteggiamenti sono considerati di particolare importanza, dal momento che definiscono la natura unica della professione di psicologo. Mentre parte della conoscenza e delle abilità sono generali nella loro applicabilità, la maggior parte di queste sono contesto-correlate. Così, non è possibile assumere che lo psicologo che ha dimostrato competenza professionale in un dato contesto e con un dato gruppo di clienti sia competente in altri contesti o con altri gruppi di clienti nello stesso modo.

Ogni possessore di DEP avrà un profilo che definisce i contesti entro i quali lo psicologo avrà dimostrato competenza per la pratica indipendente nel momento in cui il Diploma viene riconosciuto.

Ci sarà una suddivisione in quattro ampi contesti professionali:

- Educazione
- Salute
- Lavoro e organizzazione
- Altro

Per raggiungere lo scopo di descrivere le qualifiche alla pratica si ritiene sufficiente l’ampia categorizzazione in contesti professionali. Per quelle attività professionali che non possono essere classificate in nessuna delle tre categorie, sarà utilizzata una quarta categoria, definita come “Altro” e sarà annotata una specificazione del particolare setting (p.es. forense, o sport).

Le descrizioni di queste competenze sono intese

come generiche e applicabili alla maggior parte delle tipologie di impiego degli psicologi professionisti.

Competenze primarie

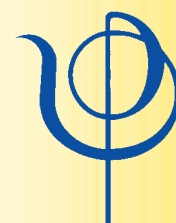
Esistono 20 competenze primarie che ogni psicologo dovrebbe essere in grado di dimostrare, queste possono essere raggruppate in sei categorie, che si riferiscono ad altrettanti ruoli professionali.

Tali ruoli sono definiti come:

- A. definizione dell'obiettivo
- B. valutazione
- C. sviluppo
- D. intervento
- E. verifica
- F. comunicazione.

LE COMPETENZE SONO DI SEGUITO DESCRITTE

Competenze primarie	Descrizione
A. Definizione dell'obiettivo	Interazione con il cliente allo scopo di definire gli obiettivi della prestazione che sarà prestata.
1. Analisi dei bisogni	Raccolta di informazioni dei bisogni del cliente attraverso l'utilizzo di metodi appropriati, chiarendo e analizzando i bisogni al punto in cui possono essere intraprese ulteriori azioni significative.
2. Goal setting	Proposta e negoziazione di obiettivi con il cliente, stabilendo obiettivi accettabili e realizzabili, e specificando i criteri per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo in un momento successivo.
B. Valutazione	Stabilire caratteristiche rilevanti di individui, gruppi, organizzazioni, e situazioni attraverso l'utilizzo di metodi appropriati
3. Valutazione dell'individuo	Effettuare la valutazione attraverso strumenti dell'intervista, test e osservazione di individui in un setting adatto per la prestazione richiesta.
4. Valutazione del gruppo	Effettuare la valutazione attraverso strumenti dell'intervista, test e osservazione di gruppi in un setting adatto per la prestazione richiesta.
5. Valutazione dell'organizzazione	Effettuare valutazione attraverso strumenti dell'intervista, indagini e altri metodi e tecniche che sono appropriate per lo studio delle organizzazioni in un setting adatto per la prestazione richiesta.
6. Valutazione della situazione	Effettuare valutazione attraverso strumenti dell'intervista, indagini e altri metodi e tecniche che sono appropriate per lo studio delle situazioni in un setting adatto per la prestazione richiesta.
C. Sviluppo	Sviluppare servizi o prodotti sulla base di teorie e metodi psicologici per l'utilizzo da parte dei clienti o degli psicologi.
7. Definizione del servizio o prodotto e analisi dei requisiti	Definizione dello scopo della prestazione o prodotto, identificando soggetti interessati, analizzando requisiti e limiti, e stilando le specifiche per il prodotto o servizio, prendendo in considerazione il setting in cui il servizio o prodotto sarà utilizzato.
8. Progetto del servizio o prodotto	Progettazione o adattamento di prestazioni o prodotti secondo i requisiti e i limiti, prendendo in considerazione il setting in cui il servizio o prodotto sarà utilizzato.
9. Test del servizio o prodotto	Testare il servizio o prodotto e valutare la sua fattibilità, realizzabilità, validità e altre caratteristiche, prendendo in considerazione il setting in cui il servizio o prodotto sarà utilizzato.
10. Verifica del servizio o prodotto	Verifica del servizio o prodotto rispetto a utilità, soddisfazione del cliente, utilizzabilità, costi e altri aspetti appropriati al setting in cui il servizio o prodotto sarà utilizzato.
D. Intervento	Identificazione, preparazione e svolgimento di interventi appropriate per il raggiungimento degli obiettivi fissati, utilizzando i risultati della valutazione e le attività di sviluppo.
11. Pianificazione dell'intervento	Sviluppo di un piano di intervento appropriato per il raggiungimento degli obiettivi fissati in un setting appropriato per il servizio richiesto.
12. Intervento diretto orientato alla persona	Applicazione di metodi di intervento che riguardano direttamente uno o più individui secondo il piano di intervento, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
13. Intervento diretto situation-oriented	Applicazione di metodi di intervento che riguardano direttamente selezionati aspetti della situazione secondo il piano di intervento, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
14. Intervento indiretto	Applicazione di metodi di intervento che rendono individui, gruppi o organizzazioni in grado di imparare e prendere decisioni nel loro interesse, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
15. Implementazione di servizi o prodotti	Introduzione di servizi o prodotti e promozione dell'utilizzo di questi da parte di clienti o altri psicologi.
E. Verifica	Stabilire l'adeguatezza degli interventi in termini di aderenza al piano di intervento e raggiungimento degli obiettivi fissati.





16. Pianificazione della verifica	Disegno di un piano di verifica di un intervento, inclusi i criteri derivati dal piano di intervento e dagli obiettivi fissati, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
17. Misurazione della verifica	Selezione e applicazione di tecniche di misurazione adeguate per realizzare il piano di verifica, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
18. Analisi della verifica	Condurre analisi secondo il piano di verifica, e trarre conclusioni su efficacia degli interventi in un setting appropriato per il servizio richiesto.
F. Comunicazione	Fornire informazioni ai clienti in modo adeguato per soddisfare bisogni e aspettative dei clienti.
19. Dare feedback	Dare feedback ai clienti, utilizzando strumenti vocali e/o audio-visivi adeguati, in un setting appropriato per il servizio richiesto.
20. Stesura del resoconto	Stesura di resoconti per dare informazioni ai clienti sui risultati della valutazione, lo sviluppo di servizi e prodotti, interventi e/o verifiche, in un setting appropriato per il servizio richiesto.

Uno psicologo dovrebbe conoscere a fondo ognuna di queste competenze per quanto applicabili nell'ambito di un particolare contesto professionale. Al fine di ottenere il Diploma Europeo il livello di approfondimento deve essere tale che ci si attende che lo psicologo possa svolgere ognuno dei sei ruoli principali in modo adeguato e indipendente.

Competenze Abilitanti

Ci sono otto competenze abilitanti che riguardano l'attività professionale in generale e che lo psicologo professionista dovrebbe dimostrare di avere.

Uno psicologo dovrebbe conoscere a fondo ogni competenza abilitanti, come richiesto per l'esercizio in un particolare contesto professionale, al fine di essere qualificato per il Diploma Europeo.

Competenze Abilitanti	Definizione
1. Strategia professionale	Scegliere una strategia adeguata per trattare la/e problematica/che posta/e, basata su una riflessione sulla situazione professionale e le proprie competenze primarie.
2. Sviluppo professionale continuo	Aggiornamento e sviluppo delle competenze primarie e enabling, delle conoscenze e abilità sulla base dei cambiamenti nel settore e degli standard e i requisiti della professione di psicologo, dei regolamenti nazionali ed europei.
3. Relazioni professionali	Stabilire e mantenere relazioni con altri professionisti, così come con le organizzazioni del settore.
4. Ricerca e sviluppo	Sviluppare nuovi prodotti e servizi che possano potenzialmente soddisfare i bisogni presenti e futuri dei clienti e generare nuova occupazione.
5. Mercato	Portare all'attenzione di clienti attuali o potenziali prodotti e servizi presenti e nuovi, contattare i clienti, proporre offerte di lavoro, vendere servizi, fornire servizi dopo la vendita.
6. Capacità di amministrazione	Stabilire e mantenere relazioni con (potenziali) clienti, monitorare bisogni e soddisfazione, identificare opportunità di espansione dell'occupazione.
7. Capacità gestionale	Definire e gestire la pratica con cui i servizi sono resi, se come piccola società o come parte di una organizzazione più ampia pubblica o private, inclusi aspetti finanziari, di personale e operative, dando una leadership agli impiegati.
8. Certificazione di qualità	Stabilire e mantenere un sistema di certificazione di qualità per la pratica nel suo complesso.

Nello sviluppo e nella valutazione delle competenze va considerato il fatto che il contenuto attuale dei servizi offerti è differente, dipendente dal contesto in cui si esercita. Questa è una conseguenza diretta del fatto che gli psicologi assolvono differenti ruoli nella società e hanno a che fare con diverse tipologie di cliente, problematiche, metodi, ecc. Come già detto sopra, per il Diploma Europeo sono stati distinti quattro ampi contesti professionali:

- Educazione
- Salute
- Lavoro
- Altro

La quarta categoria generale (Altro) è utilizzata per comprendere altre applicazioni più specifiche che non coincidono con questi contesti generici.

Procedure per il DEP Profiling Categorie per la valutazione

I supervisori faranno valutazioni della formazione e complessive dei risultati degli psicologi secondo le regole e le tradizioni specifiche per il particolare contesto professionale e/o nazionale. Queste valutazioni devono essere utilizzate per o integrate dalla valutazione delle competenze primarie sopra menzionate. È necessario che questa valutazione distingua le seguenti categorie di competenze.

1
Conoscenza di base e abilità presenti, ma competenza sviluppata in modo insufficiente

QUESTIONARIO DI RACCOLTA DATI SUL FENOMENO DELLA PEDOFILIA

Dati anagrafici dell'intervistato

- 1) Età
- 2) Sesso M F
- 3) Nazionalità
- 4) In quale città svolge la sua professione: fino a 40.000 abitanti
da 40.000 a 150 abitanti
oltre 150.000 abitanti
- 5) Lavora in ambito: pubblico
privato
- 6) Tipo di qualifica.....
- 7) Da quanto tempo esercita la sua professione.....
- 8) E' psicoterapeuta SI NO
- 9) Durante questi anni le è mai capitato di avere in trattamento soggetti pedofili?
SI NO
- 10) Se si può specificare quante volte?.....

Dati anagrafici dell'utente

- 11) Età.....
- 12) Sesso M F
- 13) Nazionalità.....
- 14) Titolo di studio.....
- 15) Occupazione.....
- 16) Componenti famiglia di origine.....
.....
- 17) Componenti famiglia attuale.....
.....

Tipologia dell'utenza

- 18) Ha riscontrato, negli ultimi anni, un aumento di responsabili di reati sessuali nella fascia di età adolescenziale?
SI NO

19) Dai dati presenti in letteratura emerge una correlazione tra l'età della vittima e la preferenza di genere dei bambini e, più specificatamente, alcuni studi hanno riscontrato che i pedofili che scelgono vittime nella fascia di età compresa tra gli 8 –10 anni preferiscono vittime di sesso femminile, mentre quelli attratti dai maschi mostrano una preferenza di età per bambini poco maggiore. Sulla base della sua esperienza clinica, potrebbe confermare questi risultati?

SI

NO

20) In quanti casi ha riscontrato che il soggetto era attratto solo da bambini e in quanti casi, invece, era promiscuo anche con gli adulti?

.....
.....

Motivazione della richiesta d'aiuto da parte dell'utente

21) Nel trattamento di responsabili di reati sessuali che ruolo ha l'aspetto motivazionale?

.....
.....
.....

22) Il soggetto ha scelto volontariamente di rivolgersi al suo ambulatorio?

SI

NO

23) Se no, chi è stato ad inviare il paziente?

parente
conoscente
autorità giudiziaria

24) Il soggetto che ha richiesto spontaneamente aiuto cosa si aspetta dal trattamento?

.....
.....
.....

25) In quanti casi il soggetto ha riportato di avere provato tendenze pedofiliche che non ha mai agito?

.....

26) In caso di tendenze pedofiliche mai agite, il soggetto vorrebbe ottenere dal trattamento:

l'eliminazione di tali tendenze
una maggiore capacità di autocontrollo

27) Può accadere che in un soggetto in trattamento si ripresentino delle fantasie abusive, senza però che ciò comporti necessariamente il verificarsi di una ricaduta?

.....
.....

28) In che percentuale gli abusatori negano il loro reato?

.....

29) Con che frequenza i pedofili negano di avere consapevolezza del reato che hanno commesso?

.....

30) Quante volte tale negazione corrisponde ad una reale amnesia che fa seguito all'illecito commesso?

.....

31) Quante volte la negazione dell'auto consapevolezza è falsa?

.....

32) Ha riscontrato una correlazione tra negazione e livello intellettivo del soggetto ?

.....

33) Capita di frequente che siano i familiari delle vittime a negare i fatti?

.....

34) Quante volte è la stessa vittima a negare?

.....

Rapporti familiari

35) In quanti casi l'abuso si è verificato in ambito extrafamiliare?

.....

36) In quanti casi, invece, si è verificato nell'ambito della famiglia?

.....

37) I familiari sono a conoscenza del problema?

.....

38) In quanti casi un familiare che è a conoscenza del reato denuncia l'abusatore?

.....

39) Quanto tempo intercorre fra la conoscenza del fatto e la sua denuncia?

.....

40) Quante volte è un familiare ad inviare il soggetto dal professionista?

.....

Esiste una pulsione alla base della pedofilia?

41) Quante volte ha riscontrato la presenza di distorsione cognitive ovvero soggetti che pensano di fare cosa utile e gradita ai bambini oppure che attribuiscono alle vittime intenzioni di seduzione?

.....

.....

.....

42) Secondo la teoria dell'abusatore abusato" - i cui precedenti storici possono essere fatti risalire alla teoria del trauma di Ferenczi (1932)- fra gli abusatori vi è un numero elevato di vittime di abuso sessuale infantile. Sulla base della sua esperienza clinica potrebbe confermare tale teoria?

.....

.....

.....

43) Sempre sulla base della sua esperienza clinica ritiene utile pensare che l'inibizione dell'abuso sessuale altrui, in un soggetto vittima di abuso sessuale precoce, potrebbe essere associata allo sviluppo di un'adeguata coscienza sociale e della capacità d'identificarsi con gli altri?

.....

.....

44) Si è verificato che i pazienti autori di reati di abuso soffrissero di un disturbo post-traumatico? Se si può specificare quante volte ?

.....
.....

45) Nel pedofilo è presente senso di colpa o comunque disagio per le proprie azioni?

.....
.....

46) Quale meta si prefigge l'abusatore, nella maggior parte dei casi ?

- la riduzione di effetti negativi
- il raggiungimento di mete positive

(Nota: Gli autori che sostengono il "modello dell'autoregolazione" (Ward ecoll., 1998.) oltre alle emozioni negative, evidenziano anche la funzione che l'emozioni positive possono svolgere nell'indurre condotte abusive. In questi casi, l'abusatore non perde affatto il controllo e non usa per nulla il sesso come mezzo di fuga o per ridurre emozioni negative, ma al contrario, ha l'obiettivo di aumentare o mantenere uno stato emozionale positivo attraverso l'atto abusivo e, quindi pianifica l'atto in modo esplicito, attento e deliberato).

Recidività

47) Ha riscontrato differenze nei tassi di recidività fra gli abusatori di bambini maschi e femmine?

.....
.....

48) Approssimativamente potrebbe quantificare il tasso di ricadute in comportamenti abusanti, nei pazienti seguiti?

.....
.....

49) Secondo la sua esperienza, il più alto numero di abusi commessi può essere considerato uno dei fattori di rischio associati alla recidività?

.....
.....
.....

Pedofilia e psicopatia

50) Ha mai riscontrato, in soggetti con orientamento pedofilico, un'elevazione significativa della scala della scala della Psicopatia (Pd) dell'MMPI ? Se si in quanti casi?

.....
.....

51) Ha mai riscontrato tratti caratteristici del disturbo antisociale di personalità nei soggetti pedofili?

.....
.....

52) Ha rilevato la presenza di comorbilità tra i due disturbi (antisociale/pedofilia)?

.....
.....

2

Competenza per raggiungere obiettivi ma che richiede guida e supervisione

3

Competenza per raggiungere obiettivi di base senza guida o supervisione

4

Competenza per raggiungere obiettivi complessi senza guida o supervisione

Le categorie possono essere utilizzate per la valutazione della formazione così come per una valutazione complessiva. La più importante distinzione da operare da parte del valutatore è tra 2 e 3. Al termine del periodo di supervisione dovrebbero essere presenti competenze sufficienti al livello 3 o 4 per rendere capace l'individuo di esercitare in modo indipendente nell'ambito di uno o più contesti, con uno o più gruppi di clienti. Linee guida per la valutazione saranno fissate dalla Commissione Europea. L'assegnazione del DEP dovrebbe essere basata su

una valutazione finale sinottica della capacità del professionista di integrare conoscenza, abilità e competenze in un unico processo di resa di un servizio professionale ai propri clienti, tenendo in considerazione, allo stesso tempo, i principi etici.

Nella valutazione finale il supervisore dovrebbe riassumere le informazioni a disposizione e indicare se, sulla base delle prove disponibili, ci si attende che il candidato ricopra in modo adeguato e indipendente i sei ruoli primari sotto i quali sono state raggruppate le 20 competenze. Il giudizio dei supervisori dovrebbe essere espresso nei termini di "competente" o "non ancora competente". In aggiunta, il supervisore dovrebbe dare una valutazione complessiva delle competenze abilitanti, ancora nei termini di se la persona è "competente" o "non ancora competente". Il candidato dovrebbe dar prova di soddisfare il proprio supervisore per le competenze dei sei ruoli primari, così come sul complesso delle competenze abilitanti.

I risultati della valutazione dovrebbero essere riassunte in una tabella, come indicato nell'esempio sotto riportato.

Contesti Professionali	Lavoro e organizzazione	Educazione	Salute e clinica	Comunità
<i>Competenze</i>				
A. definizione dell'obiettivo				
B. valutazione				
C. sviluppo				
D. intervento				
E. verifica				
F. comunicazione				
Competenze abilitanti				

APPENDICE IV. PRATICA SUPERVISIONATA

Psicologi Professionisti-in-Training

Un Professionista-in-training è una persona che è in corso di completamento della pratica supervisionata parte dei requisiti del DEP (vedi appendice 1). Lui/lei lavorerà in setting reali con clienti reali ma sotto la supervisione di un professionista qualificato. Il supervisore sarà responsabile della valutazione della competenza del professionista-in-training giorno per giorno e incoraggiandolo ad agire in modo più indipendente possibile, data la situazione e la competenza.

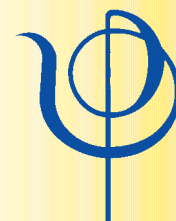
Il Professionista-in-training può completare la sua formazione professionale con un programma integrato gestito da un dipartimento universitario o lavorare sotto la supervisione di psicologi abilitati iscritti o registrati nel posto di lavoro. In entrambi i casi, è necessario per una persona opportunamente qualificata agire come supervisore del professionista-in-training. È necessario che il supervisore sia riconosciuto dalla Commissione Nazionale o dall'associazione nazionale attraverso il meccanismo di un percorso di accreditamento nel caso di una forma-

zione su base universitaria, sia su base individuale nel caso di supervisione post-universitaria sul posto di lavoro. È noto che attualmente ci sono prassi diverse nei vari paesi europei che riflettono differenti fasi della evoluzione della professione in relazione all'accreditamento dei supervisori; tali differenze vanno da quei paesi dove c'è un sistema estensivo per la formazione e il riconoscimento dei supervisori e dei setting lavorativi come appropriati per il training professionale e la pratica supervisionata a quelli in cui tali prassi non sono ancora state sviluppate.

Pratica Ongoing e valutazione formativa

Per ognuna delle principali attività della pratica supervisionata, il Professionista-in-Training e il supervisore dovrebbero accordarsi su quale:

1. Contesto professionale e gruppo/i di clienti è compreso dal lavoro pratico
2. Ruolo/i (fra quelli elencati nelle opzioni del profilo) che più da vicino incontrano il lavoro.
3. Competenze di cui dovrà produrre evidenze.



Anche in Italia molte di queste competenze, che per compromesso fra EFPA e BPS nell'appendice V sono state prefigurate ma non dettagliate, vengono rispecchiate da specifiche società scientifiche e professionali, a volte suddivise in sezioni ancora più specifiche, a volte partecipanti a federazioni più ampie; sono spesso collegate ad agenzie di formazione, e talvolta dotate di strumenti di supervisione o addirittura di controllo della qualità delle prestazioni dei propri associati. Tutti gli accreditamenti che queste società possono conferire dovranno essere resi più trasparenti e riconoscibili dalla nuova normativa in arrivo dall'Europa, che penalizza ogni forma di regime autorizzatorio, ed incentiva ogni forma di regime accreditatorio. Per gestire invece di subire questa riforma, ed evitare che sia una rivoluzione sconvolgente, durante la presidenza di turno italiana abbiamo avviato il sito www.borsaeuropeadellecompetenze.org

Quando il lavoro sarà terminato, il supervisore dovrà completare una valutazione (vedi per esempio: Annex B) del Professionista-in-Training su ognuna delle 20 competenze rilevanti per quella parte della professione. Questa valutazione dovrebbe essere discussa con il Professionista-in-Training e fornire indicazioni delle aree per un ulteriore sviluppo. Chiaramente, tali valutazioni sono formative, dal momento che il Professionista-in-Training sta sviluppando le proprie abilità nel corso di un periodo minimo richiesto di un anno.

Valutazione delle competenze

Si propone che i supervisori valutino le competenze di un Professionista-in-Training durante e al termine del periodo di pratica supervisionata, utilizzando categorie standard come presentate nell'Appendice III del presente documento. Una guida e linee guida per la valutazione dovrebbero essere rese fruibili. Per confrontare gli obiettivi, è stato suggerito che le università o i paesi che utilizzano metodi avanzati sviluppino sistemi per trasferire i risultati da tale valutazione avanzata alla scala sopra riportata.

APPENDICE V. SCHEMA DELLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE (SCP)

Ci si attende che il possessore del Diploma Europeo in Psicologia mantenga e inoltre sviluppi il suo livello di competenza professionale. Questo dovrebbe essere raggiunto attraverso gli strumenti dell'esperienza lavorativa e dello sviluppo professionale personale, e potrebbe essere raggiunto attraverso i requisiti di meeting locali per lo SCP se ciò esiste. Per il rinnovo del Diploma il richiedente deve mostrare prove evidenti.

Laddove non esista requisito di SCP, ciò che segue è fornito come linee guida per l'utilizzo d'arte delle Commissioni Nazionali Awarding.

Esperienza lavorativa

Il richiedente dovrebbe esibire prova di esperienza lavorativa come psicologo per non meno di 400 ore medie annuali per un periodo non inferiore a 4 anni compresi negli ultimi 6 anni precedenti all'atto della domanda per il rinnovo. Prove accettabili comprendono, per esempio: contratti d'impiego accompagnati da una descrizione del lavoro, contratti a progetto, o dichiarazione dei redditi (nel caso degli psicologi nella pratica indipendente.)

Sviluppo professionale personale

È responsabilità del Diplomato Europeo in Psicologia dare informazione dei recenti sviluppi professionali in psicologia, inclusi ma non limitati al campo della pratica. Sono raccomandate un minimo di 80 ore annuali e i richiedenti dovrebbero essere in grado di dare prova esplicita di 40 ore di sviluppo continuo professionale annuale. È richiesta una diversità fra le attività.

C'è un'ampia serie di differenti *tipi di attività di sviluppo professionale*, e la seguente lista non si intende esaustiva. Per ogni tipo di attività è stato indicato un approssimativo minimo e/o massimo di percentuale di tempo che può essere accreditato, al fine di garantire che gli psicologi intrapreso una serie di attività diverse come parte del loro SCP.

- Presenza certificata e partecipazione in corsi accreditati e/o workshop diretti a ulteriore sviluppo professionale (15-60%).
- Sviluppo di nuove abilità attraverso la pratica lavorativa (15-20%)
- Partecipazione certificata a confronto fra colleghi o incontri di supervisione fra pari (10%-20%)
- Partecipazione certificata ad una conferenza professionale o scientifica (10-20%)
- (Co-)autore e/o editore di pubblicazioni su ricerca e/o principi professionali (max 30%)
- Presentazioni ad auditori professionisti (max 20%).
- Lavoro editoriale su giornali e libri di psicologia (max 20%)
- Al fine dell'accREDITAMENTO la somma delle ultime tre categorie sopra citate non può eccedere il 60%.

Tenuta di un registro

Si richiede che il possessore di Diploma Europeo mantenga una registrazione del suo sviluppo continuo professionale. In aggiunta alla registrazione dell'acquisizione di esperienza nella pratica nel contesto di nuove funzioni, gruppi di clienti e setting, questa dovrebbe comprendere il training e lo sviluppo dato dall'educazione continua. Tale registrazione, con prove di supporto, fornirà le basi per il profilo del DEP come compreso nel Registro, quando il Diploma sarà rinnovato dopo sette anni.

APPENDICE VI. STORIA DEL DIPLOMA EUROPEO IN PSICOLOGIA

Nei primi giorni della Comunità Europea, il Trattato di Roma nel 1957 promosse la libertà

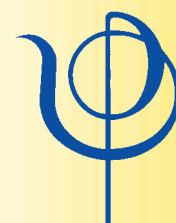
di movimento dei professionisti attraverso l'Europa; 'la libertà di lavorare ovunque nella comunità europea è uno dei diritti di base fissati dal Trattato di Roma'; l'Articolo 48 del Trattato di Roma ha dato indicazioni per il libero movimento del lavoro e l'Articolo 57 ha a che fare con il mutuo riconoscimento e coordinamento delle qualifiche professionali. Tuttavia, la messa in atto di tale impegno è stata lenta e difficoltosa. All'inizio, ci sono stati tentativi di armonizzare qualifiche dei paesi membri e le così dette Direttive Settoriali sono state approvate per sette professioni dei medici, dentisti, infermieri, ostetrici, veterinari, farmacisti e architetti, con accordo fra tutti i paesi membri sull'armonizzazione e standardizzazione della formazione e del training. Ma è apparso subito chiaro che questi tentativi di armonizzare le qualifiche erano enormemente complessi e richiedevano tempi lunghi, e l'obiettivo di estendere questo processo ad altre professioni era impossibile. Così, nel 1985 la Commissione introdusse un nuovo approccio per comprendere altre professioni il cui accesso era in qualche modo ristretto (o regolato) dallo Stato o attraverso la legge o attraverso una organizzazione professionale e che richiede almeno tre anni di formazione accademica o equivalente (Direttiva Generale 89/48/EC, intitolata Mutuo Riconoscimento di Diplomi di Istruzione Superiore, e più recentemente la seconda Direttiva Generale 92/51). Allo stato attuale, gli psicologi sono compresi nelle direttive 89/48 e 92/51, cioè direttive generali o orizzontali che comprendono tutte le professioni regolate le cui qualifiche richiedono almeno un Diploma (Lunt 1997).

Sebbene queste Direttive sono state pensate per facilitare la mobilità dei professionisti, non c'è stato un progresso significativo nell'utilizzarle per promuovere la mobilità di psicologi attraverso l'Europa, dal momento che ogni paese ha facoltà di imporre i propri requisiti a quegli psicologi che intendono entrare nel paese con la qualifica ottenuta in un altro paese. La Federazione Europea delle Associazioni di Psicologi (EFPA), prima nominata Federazione Europea delle Associazioni di Psicologi Professionisti (EFPPA) approvò una dichiarazione nel 1990 su "Standard ottimali per la formazione professionale in psicologia" (EFPPA 1990) che forniva un quadro di riferimento molto generale per il livello di qualifiche per psicologi.

Gli anni recenti hanno visto una crescita nel numero di paesi in Europa con una regolazione legale o leggi che definiscono i

requisiti per il titolo di "psicologo" e in alcuni paesi impongono requisiti e costrizioni su attività per le quali può essere richiesto il titolo di psicologo. Ci sono ora leggi sulla professione di psicologo in 11 paesi della UE con una aggiunta di tre in fase di sviluppo. L'EFPA ha un interesse attivo in questi sviluppi. Sebbene non ci sia regolamentazione della professione a livello europeo, sarà un beneficio sia per i consumatori che per i professionisti se venisse concordato attraverso l'Europa uno standard minimo che influenzerà a sua volta i futuri requisiti per la regolamentazione a livello di un singolo paese.

Negli ultimi 10-15 anni alcuni sviluppi hanno dato fondamento al conseguente lavoro; questi hanno incluso il lavoro della ENOP per sviluppare una "modello di riferimento" e standard minimi (ENOP 1988) e il lavoro della BPS per sviluppare standard che specificano competenze di psicologi al livello di pratica indipendente (Bartram 1996). Successivamente, nel 1999, una richiesta di finanziamento fu posta alla UE sotto il programma Leonardo da Vinci per sviluppare una Quadro di Riferimento Europeo per la Formazione degli Psicologi; questo progetto di due anni è terminato nel 2001 con la presentazione del report sul Quadro di riferimento Europeo per la Formazione di Psicologi (Lunt et al 2001). I seguenti paesi hanno preso parte al progetto: Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Italia, Olanda, Norvegia, Spagna, Svezia, Svizzera, Gran Bretagna, e hanno dato un supporto generale al quadro di riferimento, che è stato appoggiato dall'Assemblea generale dell'EFPA nel luglio 2001. Un secondo progetto anch'esso finanziato dalla UE nell'ambito del Programma Leonardo da Vinci è iniziato nel Novembre del 2001, e intende delineare il Diploma Europeo in Psicologia. Questo progetto è coinciso con gli sviluppi nell'UE, e i cambiamenti nella Direttiva che regola le qualifiche professionali (vedi Lunt 2002). La presente proposta costituisce parte del secondo progetto Leonardo che coinvolge associazioni dai seguenti paesi: Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Ungheria, Italia, Olanda, Norvegia, Spagna, Svezia, Gran Bretagna. Questo progetto è stato un tentativo di sviluppare un Diploma Europeo in Psicologia che produrrà un set di standard o punti di riferimento benchmark per la qualità della formazione e il training in psicologia attraverso l'Europa.





La lotta contro la pedofilia, per la sua natura complessa, richiede un approccio articolato che tenga conto del suo aspetto culturale, sociale e soprattutto psicologico. Ecco perché sono convinta della grande importanza dell'apporto degli psicologi e degli psicoterapeuti nell'affrontare le problematiche inerenti alla pedofilia.

LA LOTTA ALLA PEDOFILIA E LA COLLABORAZIONE DEGLI PSICOLOGI

di Stefania Prestigiacomò
Ministro delle Pari Opportunità

La lotta alla pedofilia e ad ogni forma di violenza ed abuso sui minori è uno degli impegni prioritari presi, sin dall'inizio della legislatura, da questo Governo. Un impegno che, per essere mantenuto, necessita di un'attività complessiva e coordinata di tutte le Istituzioni e del cosiddetto *privato sociale*, nonché di enti ed associazioni che si occupano a vario titolo di pedofilia.

In tale ottica e progettualità è nato il Ciclope, il Comitato interministeriale di coordinamento per la lotta alla pedofilia. Questo Comitato, che fa capo al Ministero per le Pari Opportunità, coordina l'attività dei dodici Ministeri e si avvale, per l'appunto, della collaborazione di quanti, con diverse competenze, lavorano da anni sul territorio per combattere la pedofilia.

In un anno e mezzo dalla sua nascita il Ciclope ha elaborato il Primo Piano Nazionale di prevenzione e contrasto della pedofilia, che ha, tra gli altri, l'obiettivo di raccogliere dati e informazioni, raccolti a livello nazionale e locale, sulle attività svolte per la conoscenza e la prevenzione del fenomeno. Frutto del Piano Nazionale sono anche le nuove norme di contrasto alla pedofilia *on line*, racchiuse in un disegno di legge ora all'esame del Parlamento, e l'istituzione di un Centro nazionale di contrasto della pedofilia, cui potranno giungere tutte le segnalazioni di siti che diffondono materiale pornografico.

Un pacchetto di misure, che pone il nostro Paese in prima linea nella lotta contro questo fenomeno e che si rivela come una novità assoluta in ambito internazionale sul tema della repressione.

E' evidente però che per affrontare adeguatamente questa tematica non basta operare solo su questo piano; è invece necessario, e direi anzi primario, lavorare sulla prevenzione.

La lotta contro la pedofilia, per la sua natura complessa, richiede un approccio articolato che tenga conto del suo aspetto culturale, sociale e soprattutto psicologico.

Ecco perché sono convinta della grande importanza dell'apporto degli psicologi e degli psicoterapeuti nell'affrontare le problematiche inerenti alla pedofilia. Prevenzione e cura, allora, rappresentano strumenti imprescindibili per la lotta agli abusi sessuali sui minori, strumenti che valgono tanto per le vittime della pedofilia quanto per i loro carnefici.

Il bambino vittima di abuso sessuale ha bisogno infatti di intraprendere un lungo, doloroso percorso di recupero che gli permetta un graduale reinserimento all'interno della propria struttura familiare e sociale. In questo percorso di ricostruzione della propria personalità violata, il piccolo necessita di un programma terapeutico e di un forte sostegno psicologico, che solo un operatore del settore può offrirgli. Senza un forte aiuto psicologico, infatti, il minore abusato rischia a sua volta di trasformarsi, da adulto, in pedofilo. Perché, purtroppo, le sofferenze vissute nell'età infantile o preadolescenziale possono riemergere negli anni e possono portare il bambino di un tempo a riproporre i comportamenti subiti. Cura e prevenzione: sta dunque qui la duplice valenza del supporto psicologico.

Cura per la piccola vittima, prevenzione perché la vittima di oggi non diventi il carnefice di domani.

E' evidente come un forte sostegno psicologico divenga essenziale anche per il pedofilo, per la persona che è incline a compiere questi atti turpi e violenti contro i minori.

Da qui l'importanza basilare del lavoro di psicologi e psichiatri, gli unici in grado di capire le cause, i meccanismi che portano un individuo a tali, innaturali, comportamenti.

Una seria analisi psicologica del *"soggetto pedofilo"* può garantire, a mio avviso, un approccio altamente qualificato al problema. Può consentire una raccolta di dati sui comportamenti devianti, più diretta perché frutto di un rapporto relazionale che il terapeuta ha instaurato con il pedofilo.

Chiaramente la via dell'intervento psicoterapeutico non può e non deve escludere l'allontanamento del pedofilo dalla collettività, ma credo altresì che sia un passaggio fondamentale sulla via della prevenzione di un crimine turpe e raccapricciante qual è la pedofilia. Sono certa che l'esperienza maturata dagli psicologi italiani può dare un contributo fondamentale alla conoscenza ed all'analisi di una problematica sociale così strutturata e complessa.

La collaborazione fattiva tra queste professionalità, le istituzioni ed il privato sociale, è un obiettivo di questo Governo per contrastare e prevenire il fenomeno pedopornografico; ed è l'obiettivo del Comitato Interministeriale Ciclope.

IL CONTRIBUTO DEGLI PSICOLOGI ITALIANI ALLA CONOSCENZA DEL FENOMENO PEDOFILIA

di Fulvio Giardina

La collaborazione degli psicologi italiani alla lotta contro la pedofilia si colloca nel novero delle iniziative che il governo ha programmato per contrastare e prevenire questo drammatico problema. Il Ministero delle pari opportunità ha ricevuto delega dal Presidente del Consiglio, per espletare le funzioni di coordinamento delle attività svolte da tutte le pubbliche amministrazioni, relative alla prevenzione, assistenza e tutela dei minori dallo sfruttamento e dall'abuso sessuale.

Il Ministero delle pari opportunità ha istituito il Comitato Interministeriale di Coordinamento per la lotta alla Pedofilia denominato “CICLOPE”, mirato a fronteggiare le diverse problematiche connesse al fenomeno, ed ha elaborato il “Primo Piano Nazionale di Contrasto e prevenzione della Pedofilia”. Il “CICLOPE” è deputato a svolgere, in osservanza di quanto previsto dall'art. 17 della L. 269/98, la funzione di coordinamento delle attività svolte da tutte le pubbliche amministrazioni in materia di prevenzione e tutela dei minori dallo sfruttamento e dall'abuso sessuale.

Il Comitato Ciclope ha ritenuto opportuno procedere al proprio interno alla costituzione di un Osservatorio. Tale organo concorrerà ad esercitare le attribuzioni previste dall'art. 17L.269/98, comma 3, lett.a.). A tale fine acquisirà dati e informazioni, a livello nazionale e internazionale, sulle attività svolte sulla prevenzione e la repressione e sulle strategie di contrasto in corso di programmazione anche all'estero, raccoglierà altresì ogni dato utile per la migliore conoscenza del

fenomeno anche dal punto di vista giudiziario, nella prospettiva dell'individuazione di possibili interventi di recupero e sostegno nei confronti delle vittime e degli stessi condannati per abusi, una volta espiata la pena.

In tale contesto, il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi ha deliberato di aderire al progetto attraverso un'ampia indagine conoscitiva, sia per stimare i dati che emergono dal punto di vista quantitativo (numero di abusatori, sesso, età, numero di denunce, etc. . . .), sia per poter leggere su uno specifico piano professionale gli stessi dati. In più, avremo modo di colmare uno dei principali limiti che incontrano le statistiche in materia di abusi in danno dei minori e cioè che i relativi dati provengono quasi esclusivamente da fonti giudiziarie.

Il comportamento del pedofilo verrà indagato non attraverso l'osservazione diretta ma in maniera indiretta; attraverso la lente di lettura del professionista che ha avuto possibilità d'instaurare una relazione con lui.

Questo genere di esperienza farà sì che - oltre ai dati di maggiore ed oggettiva valutazione - potremo arricchirci di una serie d'informazioni derivanti proprio dal vissuto del soggetto interessato, dalle sue impressioni, immagini, sensazioni, che complessivamente costituiscono la sua personale esperienza, e che potranno, senz'altro, aiutarci a comprendere meglio un mondo così complesso e “strano” quale è quello di uomini/donne che scelgono come loro partner sessuale bambini ancora immaturi dal punto di vista sessuale.

ALCUNI DATI SUL FENOMENO PEDOFILIA

Una parte degli elementi caratteristici della pedofilia riguardano: l'età e il sesso della vittima; il rapporto tra quest'ultima e l'abusatore; la modalità di distribuzione territoriale del fenomeno; le nazionalità rispettivamente della

vittima e dell'abusatore.

E' opportuno analizzare alcuni dati riguardanti il numero e le caratteristiche dei minori vittime di violenze sessuali tratti da una banca dati del Ministero dell'Interno.

Minori vittime di violenze sessuali, segnalazioni di reato e persone denunciate all'Autorità giudiziaria anni 1999 -2001.

Anni	n. Vittime	Segnalazioni di reato	Persone denunciate all'Autorità Giudiziaria
1999	572	425	523
2000	701	492	625
2001	409	357	439

L'Ordine degli Psicologi partecipa al Piano Nazionale di Contrasto e prevenzione della Pedofilia attraverso un'ampia indagine conoscitiva che intende realizzare con la collaborazione di tutti gli psicologi.





Ogni contributo, anche e soprattutto critico, è benvenuto, specialmente se proveniente dalle società scientifiche e professionali specializzate nel settore, che purtroppo non hanno ancora potuto essere adeguatamente coinvolte nell’iniziativa, ma lo saranno certamente nel suo sviluppo futuro

I dati riportati in questa tabella fanno emergere una riduzione delle segnalazioni relative ai reati di violenza sessuale tra l’anno 2002 (n. 357) rispetto all’anno 2000 (n. 492).

Minori vittime di violenze sessuali per classe di età - Anno 2000	
Minore	%
0 – 10	43,4%
11 – 14	32,4%
15 – 17	24,3%

Minori vittime di violenze sessuali per classe di età - Anno 2001	
Minore	%
0 – 10	34,0%
11 – 14	35,7%
15 – 17	30,3%

I dati relative all’età della vittima indicano una riduzione del numero di minori vittime di abuso nell’anno 2001 rispetto all’anno 2000 nell’età compresa tra 0 e 10 anni, mentre, nello stesso periodo, si segnala un aumento delle vittime di reati nella fascia di età compresa tra 15 e 17 anni. Complessivamente risulta che nel 2001 la fascia più colpita è quella tra 11 e 14 anni 35,7% delle vittime.

Significativi risultano poi i dati inerenti la ripartizione delle vittime per genere, riferendo che su 10 minori vittime di violenza sessuale in media sette sono bambine.

Persone denunciate secondo il tipo di relazione con la vittima Anni 2000 – 2001 (d.p.)		
Tipo di relazione	Anno 2000	Anno 2001
Relazione intraspecifica	476	222
Relazione extraspecifica	147	221
Totale	623	443

I dati riportano, inoltre, che nell’ambito della relazione “intraspecifica” le violenze sessuali consumate in famiglia rappresentano rispettivamente, il 72,1% per l’anno 2000 ed il 46,3% per il 2001 del dato totale.

Distribuzione territoriale del fenomeno

Zona	n.vittime/100.000(minori)
Italia meridionale	5
Italia centrale	4.6
Italia insulare	4
Italia settentrionale	2.6 – 3

Per quanto concerne la ripartizione territoriale, dall’analisi dei dati si evince che l’Italia meridionale è la zona con il più alto numero di vittime in considerazione del rapporto tra tale numero e la popolazione minorile residente. Nel meridione abbiamo di fatti circa 5 vittime di violenza sessuale ogni 100.000 minori, mentre nell’Italia centrale, nell’Italia insulare ed in quella settentrionale si registra, rispettivamente, un rapporto di 4.6/100.000, di 4/100.000 e di 2.6 – 3/100.000.

Nazionalità degli autori del reato Anno 2001

Nazionalità	n. sogg. Segnalati
Italiana	255
Marocchina	15
Albanese	14
Tot	312

Nazionalità degli autori del reato Anno 2002

Nazionalità	n. sogg. Segnalati
Italiana	184
marocchina	7
Albanese	25
Tot	216

Per quanto concerne la nazionalità degli autori dell’abusatore, dalla lettura dei dati operativi riferiti ai periodi in esame si evince che, nella quasi totalità dei casi, il responsabile è risultato un cittadino italiano.

CHI È IL PEDOFILO

Quando si parla di pedofilia è importante specificare sia l’età della vittima che dell’abusatore. Il DSM-IV specifica che non si può parlare di pedofilia se il soggetto è un tardo-adolescente che intrattiene una relazione sessuale con un bambino di 12-13 anni.

Tale indicazione può apparire in contraddizione con il numero sempre più elevato di responsabili di reati sessuali che si rileva, in epoca

recente nella fascia adolescenziale.

Che cosa porta un adulto ad abusare sessualmente di un minore, di un bambino prepubere che non ha, quindi, ancora sviluppato i caratteri dello sviluppo secondario? La teoria delle pulsioni sessuali non basta a spiegare questi comportamenti.

Di recente, sono state chiamate in causa altre teorie dello sviluppo psicologico per spiegare la pedofilia.

Teoria del Trauma

Ferenczi (1932), al contrario di Freud che parlava di fantasie sessuali, ha affermato la storicità del trauma. Sulla base di questo orientamento grande risalto hanno avuto gli studi che hanno evidenziato come fra gli abusatori vi sia un numero elevato di vittime di abuso sessuale infantile, portando così alla nascita della cosiddetta teoria dell’*“abusatore abusato”*. Le vittime di abuso sessuale infantile agirebbero sessualmente ed aggressivamente per ridurre gli effetti dolorosi provati più volte in occasione del trauma pregresso, oltre che per superare il senso d’impotenza, l’immagine di sé negativa, la perdita di fiducia negli altri e il timore di pericolo imminente, che costituiscono aspetti legati al trauma dell’abuso sessuale.

Groth (1982) definisce l’abuso come un atto “pseudosessuale”, al servizio di bisogni non sessuali. Egli afferma che la motivazione di base, che spinge l’abusatore ad agire non è di natura sessuale, ma comporta l’espressione di bisogni non sessuali e di aspetti esistenziali non risolti. *Van der Kolk (1987)* ha spiegato gli effetti del trauma da una prospettiva psicobiologica.

Secondo quest’autore gli effetti del trauma subito porterebbero ad una incapacità di modulare affetti intensi, compresi quelli aggressivi, come conseguenza di un’alterazione di specifici processi neurobiologici.

Teoria dell’effetto positivo: “modello dell’autoregolazione”

Spesso anche la teoria del trauma non è sufficiente a spiegare il fenomeno. Infatti non tutte le vittime di abuso sessuale in età evolutiva diventano degli abusatori.

Gli autori che sostengono il “modello dell’autoregolazione” (Ward e coll., 1998.) oltre alle emozioni negative, evidenziano anche la funzione che le emozioni positive possono svolgere nell’indurre condotte abusive. In questi casi, l’abusatore non perde affatto il controllo e non usa per nulla il sesso come mezzo di fuga o per ridurre emozioni negative, ma al contrario ha l’obiettivo di aumentare o mante-



tere uno stato emozionale positivo attraverso l’atto abusivo e quindi pianifica l’atto in modo esplicito, attento e deliberato.

Esisterebbero due diversi tipi di motivazioni:

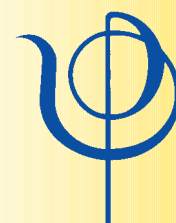
- **Via delle mete devianti:** Il problema non è individuabile nei processi di autoregolazione, che paradossalmente, sono invece altamente efficienti ma risiede nella scelta della meta. Un pedofilo può considerare il sesso con i minori come perfettamente legittimo e può quindi elaborare strategie impeccabili ed adeguate di perseguimento di tale meta: è la società che considera tale meta non accettabile. Non vi è in questo caso la presenza di emozioni negative ma la persona cerca di realizzare i suoi scopi e non considera particolarmente problematico il suo stile di vita.
- **via della sottoregolazione e della disinibizione:** potenti stati affettivi negativi agiscono direttamente come disinibitori o portano a comportamenti che a loro volta inducono ad una perdita di controllo.

LA RACCOLTA DEI DATI

Nelle pagine centrali del giornale è possibile trovare il questionario con cui l’Ordine si propone di raccogliere le informazioni relative al comportamento del pedofilo e alle sue caratteristiche di personalità., e con il quale si spera di portare un utile contributo al lavoro svolto dall’Osservatorio. Preghiamo perciò tutti i colleghi che ne abbiano la possibilità di rispondere al questionario e di inviarlo al proprio Ordine di appartenenza.

Dott. Fulvio Giardina
Presidente Ordine
degli Psicologi della Sicilia

Con i dati raccolti attraverso il questionario l’Ordine si propone di contribuire attivamente al lavoro svolto dall’Osservatorio, fornendo informazioni utili a comprendere il comportamento del pedofilo e le sue caratteristiche di personalità.





Con questo lavoro si cerca di indicare, a quei colleghi che vengano convocati a scopo testimoniale, quali linee di comportamento adottare al fine di non incorrere in violazioni delle norme deontologiche e giuridiche al riguardo vigenti.

LO PSICOLOGO E L'OBBLIGO DI TESTIMONIANZA

di Fulvio Frati

E' sempre più frequente, per gli Psicologi del nostro Paese, che nel corso della propria attività professionale si venga prima o poi chiamati a rendere "testimonianza" per elementi relativi al proprio lavoro ed in qualche modo collegati, anche indirettamente, a fatti rispetto ai quali le Autorità preposte abbiano già avviato o stiano avviando procedimenti amministrativi o giuridici, di tipo sia civile che penale.

Il presente lavoro si pone quindi il compito di cercare di indicare, a quei colleghi che si vengano a trovare in tali situazioni di convocazione a scopo testimoniale da parte delle competenti autorità, quali linee di comportamento adottare al fine di non incorrere in violazioni delle norme al riguardo vigenti, e ciò al fine di individuare in ogni singola fattispecie quali obblighi e quali divieti, a volte anche confliggenti tra di loro, l'attuale complesso di norme giuridiche e deontologiche preveda al riguardo.

Occorre innanzitutto evidenziare che questa tematica è esplicitamente affrontata dall'art. 12 del vigente Codice Deontologico degli Psicologi italiani, il quale si collega più o meno direttamente agli articoli 11, 13 e 15 del Codice Deontologico medesimo, e di cui riportiamo in riquadro il testo integrale.

ARTICOLI 11, 12, 13, 15 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI PSICOLOGI

Articolo 11

Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, né informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli seguenti.

Articolo 12

Lo psicologo si astiene dal rendere testimonianza su fatti di cui è venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto professionale.

Lo psicologo può derogare all'obbligo di mantenere il segreto professionale, anche in

caso di testimonianza, esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione. Valuta, comunque, l'opportunità di fare uso di tale consenso, considerando preminente la tutela psicologica dello stesso.

Articolo 13

Nel caso di obbligo di referto o di obbligo di denuncia, lo psicologo limita allo stretto necessario il riferimento di quanto appreso in ragione del proprio rapporto professionale, ai fini della tutela psicologica del soggetto. Negli altri casi, valuta con attenzione la necessità di derogare totalmente o parzialmente alla propria doverosa riservatezza, qualora si prospettino gravi pericoli per la vita o per la salute psicofisica del soggetto e/o di terzi.

Articolo 15

Nel caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale, lo psicologo può condividere soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione.

Oltre a questi quattro articoli del vigente Codice Deontologico degli Psicologi italiani sono da tenere oltremodo presenti, relativamente al tema che oggi intendo qui affrontare, anche varie altre norme giuridiche, tra le quali occorre citare, in primo luogo, almeno gli articoli 622 ("Rivelazione di segreto professionale") e 326 ("Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio") del Codice Penale attualmente vigente nel nostro Paese. Anche di ambedue queste norme si riporta pertanto in riquadro l'attuale testo completo.

ARTICOLI DEL CODICE PENALE SUL SEGRETO PROFESSIONALE

Art. 622 - Rivelazione di segreto professionale

Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela senza giusta causa,

ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito se dal fatto può derivare nocimento, con la reclusione fino a un anno o con la multa da L. 60.000 a 1 milione (c.p.326).

Il delitto è punibile a querela della persona offesa (c.p.120-126).

La pena è aggravata se il fatto è commesso da amministratori, direttori generali, sindaci o liquidatori o se è commesso da chi svolge la revisione contabile della società (comma aggiunto dall'articolo 2 del decreto legislativo n. 61 del 2002).

Art. 326 - Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio

1. Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, violando i doveri inerenti alle funzioni o al servizio, o comunque abusando della sua qualità, rivela notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete, o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

2. Se l'agevolazione è soltanto colposa, si applica la reclusione fino a un anno.

3. Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, per procurare a sé o ad altri un indebito profitto patrimoniale, si avvale illegittimamente di notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete, è punito con la reclusione da due a cinque anni. Se il fatto è commesso al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto non patrimoniale o di cagionare ad altri un danno ingiusto, si applica la pena della reclusione fino a due anni.

All'argomento della testimonianza riservano importanti spazi specifici, inoltre, sia il Codice di Procedura Penale che il Codice di Procedura Civile attualmente vigenti nel nostro Paese: in particolare, il nostro Codice di Procedura Penale dedica ad esso gli articoli compresi tra il n. 194 ed il n. 207, vale a dire l'intero Capo I (Testimonianza) del Titolo II (Mezzi di prova) della Parte Prima del Libro Terzo (Prove), mentre il nostro Codice di Procedura Civile riserva a questo stesso argomento l'intero Paragrafo 8 (Della prova per testimoni) della Sezione III (Dell'istruzione probatoria) del Capo II (Dell'istruzione della causa) del Titolo I (Del procedimento davanti al Tribunale) del Libro Secondo (Del processo di cognizione), vale a dire gli articoli compresi tra il 244 e il 257.

Sono pertanto da tenere ben presenti in questa sede innanzitutto, oltre agli articoli del Codice Deontologico e del Codice Penale sopra riportati, anche alcuni articoli appunto compresi tra

l'art. 194 (Oggetto e limiti della testimonianza) e l'art. 207 (Testimoni sospettati di falsità o reticenza. Testimoni renitenti) del nostro attuale Codice di Procedura Penale: in particolar modo, per ciò che qui interessa, l'art. 198 (Obblighi del testimone), l'art. 200 (Segreto professionale) e l'art. 201 (Segreto di ufficio) dello stesso. Occorre peraltro, a questo proposito, ricordare che la Legge 1 marzo 2001 n. 63 "Modifiche al codice penale e al codice di procedura penale in materia di formazione e valutazione della prova in attuazione della legge costituzionale di riforma dell'art. 111 della costituzione" ha introdotto numerose variazioni proprio a varie norme in materia di testimonianza presenti all'interno del Codice Penale e di quello di Procedura Penale: con tale legge non sono stati però modificati né i sopra riportati articoli 622 e 326 del Codice Penale né gli articoli 198, 200 e 201 del Codice di Procedura Penale, bensì varie altre norme di legge tra le quali vi sono proprio alcuni altri articoli inseriti anch'essi, come gli ultimi tre qui citati, all'interno del Capo I del Titolo II della Parte Prima del Libro Terzo del Codice di Procedura Penale.

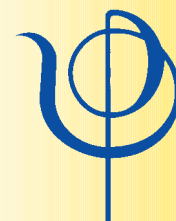
Con tale doverosa precisazione si riportano qui di seguito, nella loro forma attualmente vigente, alcuni articoli del nostro attuale Codice di Procedura Penale compresi tra il 194 ed il 207, i quali si ritengono particolarmente significativi per l'argomento che si intende in questa sede affrontare.

ARTICOLI DEL CODICE DI PROCEDURA PENALE SULL'OBBLIGO DI TESTIMONIANZA E SEGRETO PROFESSIONALE

Art. 194 - Oggetto e limiti della testimonianza

1. Il testimone è esaminato sui fatti che costituiscono oggetto di prova (187). Non può deporre sulla moralità dell'imputato (234-3), salvo che si tratti di fatti specifici, idonei a qualificare la personalità (133 c.p.) in relazione al reato e alla pericolosità sociale (203 c.p.).

2. L'esame può estendersi anche ai rapporti di parentela e di interesse che intercorrono tra il testimone e le parti o altri testimoni nonché alle circostanze il cui accertamento è necessario per valutarne la credibilità. La deposizione sui fatti che servono a definire la personalità della persona offesa dal reato è ammessa solo quando il





fatto dell'imputato deve essere valutato in relazione al comportamento di quella persona.

3. Il testimone è esaminato su fatti determinati (499). Non può deporre sulle voci correnti nel pubblico (2343) né esprimere apprezzamenti personali salvo che sia impossibile scinderli dalla deposizione sui fatti.

Art. 198 - Obblighi del testimone

1. Il testimone ha l'obbligo di presentarsi al giudice e di attenersi alle prescrizioni date dal medesimo per le esigenze processuali e di rispondere secondo verità (497) alle domande che gli sono rivolte.
2. Il testimone non può essere obbligato a deporre su fatti dai quali potrebbe emergere una sua responsabilità penale.

Art. 200 - Segreto professionale

1. Non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferirne all'autorità giudiziaria (331, 334):

- a) i ministri di confessioni religiose, i cui statuti non contrastino con l'ordinamento giuridico italiano;
- b) gli avvocati, i procuratori legali, i consulenti tecnici (2224 coord.) e i notai;
- c) i medici e i chirurghi, i farmacisti, le ostetriche e ogni altro esercente una professione sanitaria;
- d) gli esercenti altri uffici o professioni ai quali la legge riconosce la facoltà di astenersi dal deporre determinata dal segreto professionale.

2. Il giudice, se ha motivo di dubitare che la dichiarazione resa da tali persone per esimersi dal deporre sia infondata, provvede agli accertamenti necessari. Se risulta infondata, ordina che il testimone deponga.

3. Le disposizioni previste dai commi 1 e 2 si applicano ai giornalisti professionisti iscritti nell'albo professionale, relativamente ai nomi delle persone dalle quali i medesimi hanno avuto notizie di carattere fiduciario nell'esercizio della loro professione (1957). Tuttavia se le notizie sono indispensabili ai fini della prova del reato per cui si procede e la loro veridicità può essere accertata solo attraverso l'identificazione della fonte della notizia, il giudice ordina al giornalista di indicare la fonte delle sue informazioni.

Art. 201 - Segreto di ufficio

1. Salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferirne

all'autorità giudiziaria (331), i pubblici ufficiali (357 c.p.), i pubblici impiegati e gli incaricati di un pubblico servizio (358 c.p.) hanno l'obbligo di astenersi dal deporre (204) su fatti conosciuti per ragioni del loro ufficio che devono rimanere segreti (326 c.p.).

2. Si applicano le disposizioni dell'art. 200 commi 2 e 3.

Art. 207 - Testimoni sospettati di falsità o reticenza. Testimoni renitenti

1. Se nel corso dell'esame un testimone rende dichiarazioni contraddittorie, incomplete o contrastanti con le prove già acquisite, il presidente o il giudice glielo fa rilevare rinnovandogli, se del caso, l'avvertimento previsto dall'art. 497 comma 2. Allo stesso avvertimento provvede se un testimone rifiuta di deporre fuori dei casi espressamente previsti dalla legge e, se il testimone persiste nel rifiuto, dispone l'immediata trasmissione degli atti al pubblico ministero perché proceda a norma di legge (476).
2. Con la decisione che definisce la fase processuale in cui il testimone ha prestato il suo ufficio, il giudice, se ravvisa indizi del reato previsto dall'art. 372 c.p., ne informa il pubblico ministero trasmettendogli i relativi atti.

Per quanto riguarda l'argomento che in questa sede mi sono ripromesso di approfondire, vale a dire, appunto, l'obbligo o meno di testimonianza da parte dello Psicologo in relazione a fatti appresi durante lo svolgimento della propria attività professionale, mi sembra necessario citare ancora in questa sede almeno il più importante riferimento a tale tema presente all'interno delle "Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni" approvate con Decreto del Presidente della Repubblica n. 448 del 22 Settembre 1998, riportandone integralmente in questa sede il testo del suo art.9.

DISPOSIZIONI SUL PROCESSO PENALE A CARICO DI MINORENNI

Art. 9 DPR del 22 settembre 1988, n. 448 "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni" - Accertamenti sulla persona- lità del minorenne

1. Il pubblico ministero e il giudice acquisiscono elementi circa le condizioni e le risorse per-

sonali, familiari, sociali e ambientali del minore al fine di accertarne l'imputabilità e il grado di responsabilità, valutare la rilevanza sociale del fatto nonché disporre le adeguate misure penali e adottare gli eventuali provvedimenti civili.

2. Agli stessi fini il pubblico ministero e il giudice possono sempre assumere informazioni da persone che abbiano avuto rapporti con il minore e sentire il parere di esperti, anche senza alcuna formalità.

In ogni caso, a parte quanto previsto dall'art. 9 sopra riportato che si discosta in modo significativo da quanto disposto dalle corrispondenti norme di procedura penale vigenti per gli imputati adulti, per tutte le altre disposizioni riguardante l'obbligo di testimonianza da parte della psicologia nei procedimenti penali riguardanti imputati minorenni vale di fatto quanto più dettagliatamente espresso al riguardo dalla normativa, già in parte sopra riportata, che si applica per gli imputati maggiori degli anni 18. Appare infine necessario riportare in questa sede, oltre a ciò che è stato evidenziato finora per l'ambito penale, anche alcuni articoli compresi tra l'art. 244 (Modo di deduzione) e l'art. 257 (Assunzione di nuovi testimoni e rinnovazione dell'esame) del Codice di Procedura Civile: in particolar modo, per ciò che qui interessa, l'art. 249 (Facoltà d'astensione), l'art. 250 (Intimazione ai testimoni), l'art. 255 (Mancata comparizione dei testimoni) e l'art. 256 (Rifiuto di deporre e falsità della testimonianza).

ARTICOLI DEL CODICE DI PROCEDURA CIVILE SULLA TESTIMONIANZA

Si applicano all'audizione dei testimoni le disposizioni degli articoli 351 e 352 del codice di procedura penale relative alla facoltà d'astensione dei testimoni. (Si vedano, attualmente, gli artt. 199 nuovo c.p.p. per la facoltà di astensione e gli artt. 200 e 204 stesso codice per l'obbligo di astenersi a causa di segreto professionale o di Stato).

Art. 250 Codice di Procedura Civile - Intimazione ai testimoni

L'ufficiale giudiziario, su richiesta della parte interessata, intima ai testimoni ammessi dal giudice istruttore di comparire nel luogo, nel giorno e nell'ora fissati, indicando il giudice

che assume la prova e la causa nella quale debbono essere sentiti.

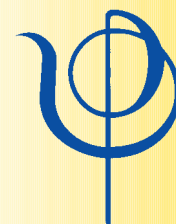
Art. 255 Codice di Procedura Civile - Mancata comparizione dei testimoni

Se il testimone regolarmente intimato non si presenta, il giudice istruttore può ordinare una nuova intimazione oppure disporre l'accompagnamento all'udienza stessa o ad altra successiva. Con la medesima ordinanza lo condanna a una pena pecuniaria non inferiore a lire quattrocento e non superiore a lire ottomila, oltre che alle spese causate dalla mancata presentazione. Se il testimone si trova nell'impossibilità di presentarsi o ne è esentato dalla legge o dalle convenzioni internazionali, il giudice si reca nella sua abitazione o nel suo ufficio; e, se questi sono situati fuori della circoscrizione del tribunale, delega all'esame il pretore del luogo.

Art. 256 Codice di Procedura Civile - Rifiuto di deporre e falsità della testimonianza

Se il testimone, presentandosi, rifiuta di giurare o di deporre senza giustificato motivo, o se vi è fondato sospetto che egli non abbia detto la verità o sia stato reticente, il giudice istruttore lo denuncia al pubblico ministero, al quale trasmette copia del processo verbale. Il giudice può anche ordinare l'arresto del testimone.

Per completezza informativa, va comunque ricordato che nell'ordinamento giudiziario del nostro Paese non sono previste soltanto una Giustizia Penale ed una Giustizia Civile, ma esiste anche una Giustizia Amministrativa (regolata in modo particolare dalla Legge n. 1034 del 6 dicembre 1971) che ha fondamentalmente il compito di accertare la correttezza o meno degli atti compiuti dalla pubblica Amministrazione. Sino ma pochi anni fa, tuttavia, i processi amministrativi si svolgevano esclusivamente attraverso l'analisi degli atti formali e degli altri scritti al riguardo presentati dalle parti in causa, e non prevedevano quindi alcuna forma di testimonianza personale diretta. Tale possibilità è stata poi introdotta dalla più recente Legge n. 205 del 21 luglio 2000 ("Disposizioni in materia di giustizia amministrativa", pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 173 del 26 luglio 2000), per cui ora la testimonianza è ammessa anche nei procedimenti avviati e condotti dalla magistratura amministrativa. A tale forma di acquisizione della testimonianza in sede di giustizia amministrativa, comunque, si applicano le medesime





Alcune figure professionali sono di norma tenute all'obbligo di segreto professionale, o per la loro specifica natura sanitaria (e tra queste rientrano quindi lo Psicoterapeuta e lo Psicologo Clinico) o per il fatto che svolgono una professione regolata da un apposito Albo e Codice Deontologico (e tra queste rientra lo Psicologo).

procedure previste per i procedimenti di tipo civile, e le norme da tenere presenti in tale sede per quanto concerne il coinvolgimento in qualità di testimoni di persone che possono essere venute a conoscenza di fatti rilevanti ai fini processuali durante l'esercizio della loro attività professionale di psicologo risultano quindi essere, di fatto, i medesimi articoli del Codice di Procedura Civile già sopra trascritti.

Dall'analisi complessiva di tutte le norme giuridiche sopra riportate, indipendentemente dal fatto che ciascuna di esse sia in realtà più specificatamente riferibile all'ambito deontologico, a quello civile o amministrativo oppure, infine, a quello penale, emerge comunque in primo luogo una loro sostanziale convergenza rispetto a due concetti fondamentali:

- 1) Alcune figure professionali, per la loro specifica natura sanitaria (tra le quali dovrebbero quindi sicuramente ricadere sia quella dello psicoterapeuta sia quella dello psicologo clinico) o comunque per il fatto che svolgano una particolare professione od arte regolate da un apposito Albo e Codice Deontologico (e tra le quali dovrebbe quindi ricadere anche quella di psicologo tout-court), sono di norma tenute all'obbligo di segreto professionale, cioè non possono di regola rivelare a nessuno, e quindi nemmeno a chi avendone facoltà li interroga in qualità di testimoni, notizie segrete o comunque riservate apprese nel corso della propria attività professionale. In caso contrario esse commettono un reato penale in violazione dell'art. 622 c.p., ed eventualmente anche dell'art. 326 c.p. se esse sono pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio (qualifica che nel caso dello psicologo può essere sicuramente attribuita ai dipendenti o ai convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, a chi svolge funzioni di C.T.U. ecc.).
- 2) Tale norma di carattere generale può essere tuttavia derogata in caso di valido e dimostrabile consenso informato della persona da cui le notizie da considerarsi segrete o comunque riservate sono state riferite, oppure, anche in assenza di tale consenso informato, da un giudice che, sulla base della considerazione per la quale possa essere in alcune circostanze da considerarsi prevalente l'interesse generale del dover rendere giustizia ad una vittima rispetto all'interesse individuale relativo all'inviolabilità del segreto, obblighi con apposito atto a testimoniare il professionista che conosce tali notizie

segrete o comunque riservate.

E' quindi da evidenziare, in primo luogo, che nessuna Autorità al di fuori di un giudice o di un presidente di tribunale può mai ordinare ad uno psicologo di rendere testimonianza su fatti che egli ha appreso durante lo svolgimento della propria attività professionale. Ciò, tuttavia, non esime affatto ogni psicologo che sia convocato in qualunque sede a ciò riconosciuta dallo Stato al fine di rendere testimonianza dal presentarsi nell'ora e nel luogo indicati nella convocazione stessa: in caso contrario, infatti, il giudice o il presidente del tribunale può disporre "l'accompagnamento all'udienza stessa o ad altra successiva", sia che si tratti di un procedimento di tipo penale sia che si tratti di un procedimento di tipo civile o amministrativo. In tutti questi casi, pertanto, è opportuno che, di norma, lo psicologo convocato per rendere testimonianza si presenti spontaneamente nel luogo e nell'ora indicatigli, al fine di prevenire la possibilità di un accompagnamento coatto che sicuramente non giova né all'immagine sociale del singolo professionista né a quella della professione complessivamente intesa.

Una prima doverosa precisazione, al riguardo, va tuttavia operata in riferimento all'eventualità per nulla remota che uno psicologo - specialmente se operante nel territorio italiano o comunque europeo - venga chiamato a testimoniare da un giudice appartenente non ad una corte di tipo penale, civile o amministrativo, bensì del Tribunale della Sacra Rota, Tribunale della Curia romana, per quanto riguarda procedimenti concernenti l'annullamento di un matrimonio contratto con il rito religioso. Il presidente della corte di questo tribunale può convocare in qualità di testimone uno psicologo che può avere in qualche modo avuto tra i propri clienti o pazienti una delle parti in causa, ad esempio uno dei coniugi: ma in questi casi, non avendo questo tribunale alcuna autorità di tipo penale o civile ma solo una funzione di tipo religioso, lo psicologo non solo non è obbligato a presentarsi dinanzi a tale corte (e se non lo fa non può sicuramente essere costretto a farlo attraverso l'utilizzo della forza pubblica), ma se lo facesse senza aver prima acquisito al riguardo un apposito consenso informato scritto da parte del proprio cliente coinvolto in tale causa ricadrebbe evidentemente in una palese violazione della norma penale sull'obbligo di segreto professionale (art. 622 C. P. sopra riportato, e, nel caso che egli sia pubblico dipendente o comunque incaricato di pubblico servizio, anche

art. 326 C.P.) nonché dell'art. 12 del proprio Codice Deontologico, esponendosi quindi sia alle conseguenti sanzioni sia disciplinari che penali conseguenti a tali norme.

Diverso è, invece, il caso dello psicologo che venga chiamato a rendere testimonianza da parte di un'autorità riconosciuta come tale ai fini penali, civili o amministrativi da parte dello stato italiano. In tutti questi casi, al fine di prevenire il rischio di essere poi invitato a presentarsi di fronte a tale autorità attraverso l'azione della forza pubblica è sicuramente opportuno che lo psicologo si presenti sollecitamente e spontaneamente di fronte a tale autorità, al fine di chiarire in via preliminare i propri doveri ed i limiti a lui imposti dalle vigenti normative deontologiche e penali in materia di segreto professionale.

Una volta giunto di fronte all'autorità che lo ha convocato affinché renda testimonianza lo psicologo ha il dovere di informarla immediatamente che, se già non dispone di uno specifico consenso informato scritto e sulla base di quanto previsto sia dal Codice Penale che dal proprio Codice Deontologico, è rigorosamente tenuto al rispetto del segreto professionale ed incorre nel rischio di sanzioni sia penali sia disciplinari se infrange tale divieto rendendo testimonianza. A questo punto, nel caso che l'autorità in questione non sia un giudice (ma sia, ad esempio, un ufficiale di polizia giudiziaria che stia svolgendo indagini, oppure un funzionario di pubblica sicurezza operante su mandato di un pubblico ministero) essa deve solo prendere atto di tale obbligo dello psicologo, senza alcuna possibilità di obbligarlo a testimoniare. Nel caso si tratti di un giudice o di un presidente di tribunale, invece, possono originarsi alcune differenti possibilità, che vanno ad una ad una specificate ed esaminate.

Prima di entrare nel merito di ciascuna di esse, comunque, vale la pena di sottolineare una norma di comportamento generalmente valida, per lo psicologo, in tutti i casi in cui si prospetti la possibilità che egli venga chiamato a testimoniare in relazione a quanto appreso durante la propria attività professionale, vale a dire quanto prescritto dall'art.12 del vigente Codice deontologico degli psicologi italiani e già sopra riportato.

Il secondo comma di tale articolo afferma infatti che "Lo psicologo può derogare all'obbligo di mantenere il segreto professionale, anche in caso di testimonianza, esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del

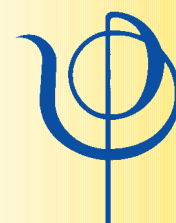
destinatario della sua prestazione". Inoltre, il successivo e finale periodo del medesimo art. 12 C.D. stabilisce che lo psicologo, anche in caso di valido e dimostrabile consenso alla propria testimonianza reso da parte del destinatario della sua prestazione, "valuta, comunque, l'opportunità di fare uso di tale consenso, considerando preminente la tutela psicologica dello stesso".

Ed è proprio al fine di evitare che eventuali violazioni non autorizzate del segreto professionale, a seguito di richiesta di testimonianza, sortiscano effetti dannosi per l'equilibrio ed il benessere psicologico del soggetto che va anche in questa sede considerata come fondamentale la soluzione indicata dall'art. 12 del Codice Deontologico, e cioè il *consenso informato*. Occorre cioè, non appena lo psicologo venga a conoscenza del fatto di essere stato chiamato da una qualunque autorità a rendere testimonianza su notizie apprese nel corso della propria attività professionale con una specifica persona o uno specifico gruppo di persone (ad es. coppia, famiglia, comunità ecc.) che lo psicologo ne parli direttamente con quella o quelle specifiche persone, al fine di valutare con loro, ed eventualmente acquisire da loro, quel *consenso informato alla testimonianza* che più di ogni altra cosa lo garantirebbe rispetto a qualunque rischio sia disciplinare sia amministrativo, civile o penale. Ottenendo tale consenso informato, infatti, lo psicologo potrebbe effettuare con la massima serenità la dovuta testimonianza all'autorità, sicuro di non infrangere in alcun modo il dovere di riservatezza proprio in quanto preventivamente abilitato a farlo dal proprio assistito o dai propri assistiti dopo averli, a propria volta, resi edotti delle conseguenze della propria eventuale testimonianza.

Viceversa, senza aver ottenuto tale consenso allo psicologo non è di norma possibile prestare alcun tipo di testimonianza, perché da un lato ciò infrangerebbe il rapporto di fiducia col proprio assistito e minerebbe quindi alla base i fondamentali presupposti di qualunque ulteriore futuro lavoro con lui, e dall'altro lo esporrebbe sia ad una concreta sanzione disciplinare da parte del proprio Ordine territoriale di appartenenza per violazione dell'art. 12 del C.D. sia a non meno pesanti conseguenze da parte della Giustizia ordinaria per violazione dell'art. 622 (ed eventualmente anche dell'art. 326) del Codice Penale.

E' a questo punto, tuttavia, che occorre distinguere – sulla base delle differenti fattispecie pre-

Dall'obbligo di segreto professionale si può derogare in caso di valido e dimostrabile "consenso informato" della persona da cui le notizie da considerarsi segrete o comunque riservate sono state riferite.





Lo Psicologo ha il dovere di informare immediatamente l'Autorità che lo ha convocato che, se non dispone di uno specifico consenso informato, incorre nel rischio di sanzioni sia penali sia disciplinari se infrange l'obbligo di segreto professionale.

viste dal Codice di procedura Civile (che come ho già detto si applica anche ai casi relativi a procedimenti condotti dalla Giustizia Amministrativa) da un lato e dal Codice di Procedura Penale dall'altro, attraverso gli specifici articoli sopra al riguardo già riportati – che cosa può accadere allo psicologo che non ottenga dal proprio assistito tale consenso, e che ciò nonostante si trovi ad essere convocato a rendere testimonianza non di fronte ad una qualsiasi pubblica autorità, ma più specificatamente ad un Giudice o ad un Presidente di Tribunale.

Come ho già sopra sottolineato, infatti, una volta giunto di fronte ad un giudice o ad un presidente di tribunale che lo ha convocato affinché renda testimonianza lo psicologo ha il dovere di informarlo immediatamente che, se già non dispone di uno specifico consenso informato scritto e sulla base di quanto previsto sia dal Codice Penale che dal proprio Codice Deontologico, egli è rigorosamente tenuto al rispetto del segreto professionale ed incorre nel rischio di sanzioni sia penali sia disciplinari se infrange tale divieto rendendo testimonianza. Anche nel caso opposto, nell'ipotesi cioè che lo psicologo disponga di tale consenso, egli deve far comunque rilevare sin dall'inizio a tale giudice o Presidente di Tribunale che l'ultima parte dell'art. 12 del proprio Codice Deontologico gli impone, comunque, di rivelare soltanto ciò che, per il fatto stesso di essere reso noto, non provochi alcun tipo di negativa conseguenza rispetto all'equilibrio ed al benessere psicologico del soggetto stesso.

E' quindi a questo punto che si originano alcune differenti possibilità, come sopra anticipavo, nel caso che il giudice o presidente del tribunale al quale lo psicologo si trova di fronte stia operando in un contesto giudiziario di tipo civile o amministrativo, da un lato, oppure penale dall'altro.

Per quanto riguarda infatti un'eventuale richiesta di testimonianza rivolta ad uno psicologo da parte di un giudice chiamato a decidere relativamente ad un procedimento di tipo civile o amministrativo, l'art. 249 del Codice di Procedura Civile ("Facoltà d'astensione) richiama direttamente l'art. 200 del Codice di Procedura Penale, anch'esso relativo all'obbligo dei testimoni di astenersi a causa di segreto professionale, e quindi, in tal caso, se lo psicologo ritiene di non potere (in quanto privo del necessario consenso informato da parte del proprio assistito) o di non dovere testimoniare (sulla base di quanto previsto a sua volta dall'ultimo

periodo dell'art. 12 C.D. e sopra già ripetutamente evidenziato) al giudice non resta che prendere atto di tale giustificato motivo esplicitamente previsto dal sopra riportato art. 256 C.P.C., e di rinunciare quindi ad acquisire la testimonianza dello psicologo stesso senza alcuna conseguenza ulteriore per quest'ultimo.

Nel caso invece che lo psicologo si trovi ad essere chiamato a rendere testimonianza da parte di un giudice o di un presidente di tribunale relativamente ad un procedimento di natura penale la legge attualmente vigente non appare del tutto univoca come quella invece vigente in materia di procedimenti civili o amministrativi. Occorre pertanto distinguere, a questo proposito, tre differenti ulteriori casi particolari.

Nel caso il procedimento penale riguardi un soggetto tossicodipendente, in primo luogo, la legge attualmente vigente (art. 120 D.P.R. n.309 del 9/10/1990) riconosce allo psicologo operante presso servizi pubblici oppure presso enti, centri, associazioni o gruppi convenzionati con il servizio pubblico per le tossicodipendenze il totale diritto di astenersi da qualunque tipo di testimonianza, anche nel caso si tratti di un procedimento che veda tale soggetto accusato di reati previsti come tali dal Codice Penale: come rilevano al riguardo Gulotta e Calvi (*Il Codice Deontologico degli Psicologi commentato articolo per articolo, Milano, Giuffrè, 1999, pag. 102*) "si privilegia qui la necessità terapeutica rispetto a quella giudiziaria", il che poi è il medesimo principio che viene, con altre parole, ribadito dal più volte qui ricordato ultimo periodo dell'art. 12 del nostro Codice deontologico attualmente vigente.

Non tutta la normativa vigente in materia di procedimenti a carattere penale, tuttavia, è ancora chiaramente scritta in termini che rendono esplicita in tale specifico contesto procedurale l'universalità di tale principio. Esso tuttavia può ritenersi, nel nostro attuale panorama giuridico, consolidato in maniera per certi aspetti analoga a quanto stabilito dal D.P.R. 309/90 per i soggetti tossicodipendenti anche per quanto riguarda, ad esempio, i soggetti minorenni, in quanto tutto lo spirito del D.P.R. n. 448 del 1988 (Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni), anch'esso qui già in precedenza citato, appare orientato a tutelare prioritariamente la salute e l'adeguato sviluppo psicologico successivo di questi soggetti rispetto ad esigenze immediate di accertamento della verità attraverso procedure che potrebbero invece comprometterlo.

Nel caso di soggetti maggiorenni non tossicodipendenti, infine, l'art. 200 del Codice di Procedura Penale esonera dall'obbligo di "deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione" sia "i medici e i chirurghi, i farmacisti, le ostetriche e ogni altro esercente una professione sanitaria" (Comma 1 lettera c) sia "gli esercenti altri uffici o professioni ai quali la legge riconosce la facoltà di astenersi dal deporre determinata dal segreto professionale" (Comma 1 lettera d).

Come quindi sopra già anticipavo, secondo la mia personale interpretazione, nella prima di queste due fattispecie dovrebbero sicuramente ricadere, per la loro specifica natura sanitaria, sia la figura professionale dello psicoterapeuta sia quella dello psicologo clinico, mentre nella seconda (vale a dire quella di professionisti che svolgano una particolare "professione od arte" regolate da un apposito Albo e Codice Deontologico) dovrebbe con altrettanta probabilità ricadere quella di psicologo "tout-court". Da tali considerazioni, pertanto, ne discenderebbe che, di norma, nessun giudice o presidente di tribunale potrebbe di fatto obbligare a testimoniare (o, per meglio dire, assumere i provvedimenti anche coercitivi al riguardo previsti dal sopra riportato art. 207 C.P.P. al fine di obbligarlo a testimoniare) uno psicologo convocato in un procedimento penale allo scopo di rendere testimonianza relativamente a fatti o notizie appresi nel corso della propria attività professionale che si rifiutasse di testimoniare o in base alla mancanza di un consenso informato a lui concesso o in base alla propria personale valutazione che la rivelazione di tali notizie o fatti potrebbe risultare rischiosa per la salute ed il benessere psicofisico del soggetto che glie l'ha rivelata.

Tuttavia, occorre precisarlo, qualche giudice o presidente di tribunale avrebbe almeno due buone argomentazioni per confutare, almeno in prima istanza, tale mia interpretazione "garantista" per lo psicologo, e ciò sulla base dei seguenti elementi:

- 1) Né la figura professionale dello psicologo tout court né quelle più specialistiche dello psicoterapeuta o dello psicologo clinico risultano in realtà inserite tra le professioni sanitarie esplicitamente citate nell'art. 99 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie;
- 2) Né la legge istitutiva della professione di psicologo (L. 56/89) né le sue successive modificazioni od integrazioni affermano all'interno del loro testo che tale figura pro-

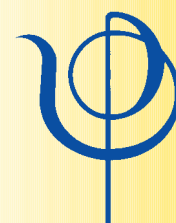
fessionale ha l'obbligo di segreto professionale (a differenza di quanto avviene all'interno di norme giuridiche relative ad altre figure professionali, tra le quali, ad esempio, basterà citare le apposite "Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli Assistenti Sociali" emanate con la recente Legge 3 aprile 2001, n. 119).

E' tuttavia già presente, tra le Leggi in vigore nel nostro Paese, una norma che assegna ad operatori di varie professionalità, tra le quali può in taluni casi certamente ritrovarsi anche quella dello psicologo, un chiaro "non obbligo di testimonianza" assolutamente identico a quello di tutte le altre Professioni per le quali si applica invece inequivocabilmente quanto previsto dall'art. 200 del Codice di Procedura Penale: si tratta del comma 7 dell'art. 120 del D.P.R. 9 Ottobre 1990 n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Afferma testualmente tale comma:

"I dipendenti del servizio pubblico per le tossicodipendenze non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione, né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad altra autorità. Agli stessi si applicano le disposizioni dell'articolo 200 del codice di procedura penale e si estendono le garanzie previste per il difensore dalle disposizioni dell'art. 103 del codice di procedura penale in quanto applicabili. La presente norma si applica anche a coloro che operano presso gli enti, centri, associazioni o gruppi che hanno stipulato le convenzioni di cui all'articolo 117", vale a dire gli enti ausiliari del volontariato e del privato sociale operanti nell'ambito delle tossicodipendenze e a tal fine specificatamente riconosciuti con apposita convenzione da parte delle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti.

Questa norma di Legge, pertanto, assegna a tutti i dipendenti dei Ser.T. e delle altre strutture autorizzate ad operare nell'ambito delle dipendenze patologiche, inclusi quindi anche gli psicologi che operano in tale ambito anche se, ovviamente, limitatamente alla loro attività in tale specifico contesto, una completa autonomia rispetto all'obbligo di sottostare o meno ad ogni specifica richiesta di testimonianza rivolta a loro da qualunque autorità, inclusa quella rappresentata da un giudice incaricato di occuparsi di un procedimento relativo alla presunta violazione di disposizioni del Codice Penale.

Né la legge istitutiva della professione di psicologo (L. 56/89) né le successive modificazioni od integrazioni affermano che tale figura ha l'obbligo di segreto professionale, a differenza di quanto avviene all'interno di norme giuridiche relative ad altre professioni, per esempio gli assistenti sociali.





E' già presente tra le leggi in vigore nel nostro Paese una norma che assegna ad operatori di varie professionalità, tra le quali può in taluni casi certamente ritrovarsi anche quella dello psicologo, un chiaro "non obbligo di testimonianza".

Si tratta tuttavia, almeno sino a questo momento dell'unica norma di legge vigente in Italia nella quale tale autonomia di scelta per lo Psicologo chiamato a testimoniare all'interno di un procedimento a carattere penale sia chiaramente ed inequivocabilmente espressa.

Per tutti gli altri casi di attività dello psicologo, al di fuori del circoscritto ambito relativo agli interventi di "prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento" nel settore delle dipendenze patologiche, tale "autonomia di valutazione" da parte di un professionista psicologo regolarmente iscritto all'Albo degli Psicologi Italiani rispetto ad una convocazione rivoltagli da parte di un giudice operante in ambito penale al fine di richiederli testimonianza non è di fatto, al momento attuale, esplicitamente riconosciuta da alcuna norma di legge. Si può quindi al riguardo affermare che allo stato attuale, in tutte le situazioni inerenti procedimenti penali che non vedono come imputati soggetti tossicodipendenti o ex-tossicodipendenti conosciuti da uno psicologo operante nel nostro paese in relazione alla propria attività professionale nel settore delle dipendenze patologiche, lo psicologo stesso è chiaramente obbligato a presentarsi di fronte al giudice che lo ha chiamato a testimoniare.

In conseguenza di tali considerazioni, pertanto, potrebbe di fatto verificarsi concretamente la possibilità che uno psicologo non specificatamente operante nell'ambito delle tossicodipendenze, sentendosi deontologicamente impossibilitato a testimoniare nel corso di un procedimento penale a carico di uno o più soggetti terzi in quanto privo del necessario consenso informato oppure al fine di tutelare la loro salute ed il loro benessere psicologico e psicofisico e comportandosi di conseguenza, corra il rischio di veder attivato nei propri confronti dal giudice o dal presidente del Tribunale quanto previsto dall'art. 207 del Codice di Procedura Penale (testimoni sospettati di falsità o reticenza, testimoni renitenti) e si senta quindi rivolgere da tale autorità "l'avvertimento previsto dall'art. 497 comma 2" del C.P.P. stesso. In tale non frequentissima ma neppure impossibile ipotesi, al fine di evitare che il Giudice allora disponga "l'immediata trasmissione degli atti al pubblico ministero perché proceda a norma di legge" mettendo eventualmente in atto anche misure di tipo coercitivo o comunque potenzialmente limitanti la propria libertà personale, lo psicologo può allora ribadire la propria posizione di rifiuto alla testimo-

nianza attraverso le seguenti argomentazioni:

- 1) Sebbene né la figura professionale dello psicologo tout court né quelle più specialistiche dello psicoterapeuta o dello psicologo clinico risultino in effetti inserite tra le professioni sanitarie esplicitamente citate nell'art. 99 del testo unico delle leggi sanitarie, ciò è essenzialmente dovuto al fatto che tale testo risale ad un'epoca (e precisamente l'anno 1934) in cui "l'attività dello psicologo era ai primordi e, possiamo dire, sconosciuta al legislatore" (Gulotta e Calvi, cit., pag. 105);
 - 2) Varie altre norme giuridiche successive hanno comunque chiaramente caratterizzato in senso sanitario sia le attività specialistiche dello psicoterapeuta e dello psicologo clinico (ad es. il Decreto 21 Gennaio 1994 "Prestitazioni sanitarie rese da professionisti esenti dall'Imposta sul Valore Aggiunto", pubblicato sulla G.U. del 2 Febbraio 1994, n.26) sia quella dello psicologo genericamente definito come tale in varie normative riguardanti le figure professionali operanti all'interno del Servizio Sanitario Nazionale (ad es. il D.P.R. n. 761 del 20/12/1979);
 - 3) La stessa legge alla base di ogni altra norma giuridica dello stato italiano, vale a dire la Costituzione della Repubblica, pone con il proprio art. 32 la salute come "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività", e di questo principio non solo lo psicologo, ma anche lo stesso giudice o presidente del tribunale devono tener conto nell'esercizio della propria attività professionale. Pertanto, se anche la Costituzione stessa (e non solo il proprio Codice Deontologico) impone allo psicologo di tener conto della tutela della salute dei cittadini, anche il giudice nell'esercizio della sua funzione non può prescindere dal fatto che il diritto alla salute va tutelato almeno in misura equivalente al principio della corretta amministrazione della giustizia, e che nel procedimento penale in corso ambedue i suddetti principi devono concorrere in modo che la tutela della salute dei soggetti coinvolti non venga in alcun modo esposta ad alcun tipo di rischio.
- Con tali argomentazioni, io credo, difficilmente uno psicologo che si rifiutasse di rendere testimonianza in un processo penale al fine esclusivo di non infrangere il rapporto di fiducia che lega a lui il proprio paziente, consentendo così a quest'ultimo di consolidare il proprio equilibrio e la propria salute psicologica e psicofisica, può

realmente correre il rischio di incorrere nelle misure previste dal sopra riportato articolo 207 del Codice di Procedura Penale. Non vi è comunque, al riguardo, nessuna certezza, nessuna garanzia, ed il nucleo del rischio contro cui gli psicologi appaiono scontrarsi nel caso della richiesta di una loro testimonianza in ambito penale è appunto rappresentato dal più volte sopra ricordato art. 622 del Codice Penale, che prevede e descrive il reato di “rivelazione di segreto professionale”. Tale articolo merita pertanto, in questa sede, un’ultima attenta disamina, in quanto è appunto all’interno di esso che si trovano le motivazioni che sino ad oggi hanno impedito allo psicologo italiano di vedersi tout court riconosciuta la discrezionalità di rendere o meno testimonianza all’interno di un procedimento a carattere penale.

La fattispecie del reato previsto dall’art. 622 C.P. si configura, è opportuno sottolinearlo, se il segreto viene rivelato senza giusta causa. E’ infatti un principio comune ad ogni area del diritto quello per cui nel concetto di “nocumento” non vi è soltanto un aspetto soggettivo, nel senso di danno o pericolo di danno ad un soggetto, ma anche quello obiettivo per cui il danno medesimo sia ingiusto, cioè, appunto, contrario al diritto. Perciò vi è una stretta correlazione, nell’ipotesi prevista dall’art. 622 C.P., tra la giusta causa della rivelazione del segreto e la possibilità del nocumento: quando sussiste tale giusta causa il nocumento non è ingiusto (e quindi non è nocumento in senso giuridico) e, viceversa, ogni volta che il nocumento è giusto vi è giusta causa della rivelazione. In tali situazioni, quindi, il reato di rivelazione di segreto professionale previsto dall’art. 622 C.P. non sussiste: ad esempio, la Corte di Cassazione ha affermato che non risponde di tale reato il medico che riferisce ad una società di assicurazione la presenza in una persona assicurata di una malattia che egli ha precedentemente accertata come medico privato e di fiducia della persona medesima, impedendo in tal modo a quest’ultima di percepire un indennizzo non dovuto (Cass., II, 15.12.1961, n. 542).

A questo punto appare sicuramente chiaro che per converso, allorché viene cioè meno la configurabilità della fattispecie di reato prevista dall’art. 622 C.P., viene meno anche la principale delle motivazioni per le quali uno psicologo possa non testimoniare, ed è per

tale motivo che sino a questo momento – con la sola già evidenziata eccezione prevista dal comma 7 dell’art. 120 D.P.R. 309/90 – non è stata estesa anche agli esercenti l’attività di psicologo quella facoltà di astenersi dal rendere testimonianza in procedimenti a carattere penale prevista, per altri professionisti, dall’art. 200 C.P.P.

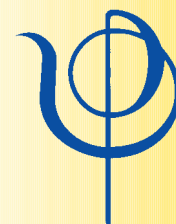
Nel nostro Codice di Procedura Penale, infatti, sembra evidenziarsi con chiarezza il fatto che il legislatore abbia sempre manifestato la generale tendenza a prevedere come eccezionali le ipotesi di incompatibilità assoluta a testimoniare, considerando invece come preminente rispetto ad esse il pubblico interesse dell’accertamento dei reati e delle responsabilità ad essi relative. Tutto ciò lo si deduce appunto dal fatto che le ipotesi di astensione dall’obbligo di testimonianza sono indicate tassativamente nell’art. 200 del Codice di Procedura Penale, ove si elencano le categorie professionali tutelate e tra le quali lo psicologo non è previsto: inoltre, come già si è sottolineato, non si può far inequivocabilmente rientrare tale professionista né tra gli esercenti una professione sanitaria né tra gli esercenti altri uffici o professioni ai quali la legge riconosce la facoltà d’astenersi dal deporre.

In conseguenza di tali considerazioni appare sicuramente possibile, eppur tuttavia non sempre ed inequivocabilmente sostenibile, la sopra ipotizzata interpretazione estensiva dell’art. 32 della Costituzione inerente il diritto alla salute al fine di sostenere l’importanza della segretezza delle informazioni note allo psicologo ed il conseguente obbligo di quest’ultimo di astenersi dalla testimonianza.

Da tutte queste considerazioni non può non discendere, dunque, che nel procedimento penale purtroppo manca il fondamento normativo per suggerire di norma, allo psicologo che venga a trovarsi dinanzi ad una convocazione a scopo testimoniale, di rifiutare la testimonianza al solo fine di non infrangere il rapporto di fiducia che lo lega al proprio paziente.

In conclusione quindi, al fine di evitare al riguardo ogni decisivo margine di discrezionalità tuttora evidentemente attribuito, in ambito penale, al giudice e non allo psicologo, rimane evidente il fatto che proprio una chiara norma giuridica che consenta di far rientrare esplicitamente la profes-

Nel procedimento penale purtroppo manca il fondamento normativo per suggerire di norma, allo psicologo che venga a trovarsi dinanzi ad una convocazione a scopo testimoniale, di rifiutare la testimonianza al solo fine di non infrangere il rapporto di fiducia che lo lega al proprio paziente.





sione di psicologo tra quelle per le quali è sancito per legge l'obbligo del segreto professionale anche in caso di testimonianza in contesto penale, oppure (tenendo comunque presente che l'una di queste due soluzioni non esclude affatto l'altra) il riconoscimento per legge della professione di psicologo tout-court tra quelle classificabili a pieno titolo tra le professioni sanitarie (in quanto primariamente tese in ogni area della propria attività - anche al di fuori di un setting strettamente psicoterapeutico o comunque clinico - alla tutela ed alla promozione della salute e del benessere delle persone), appare ormai oggi come un obiettivo non solo auspicabile, ma probabilmente anche necessario, anche al fine di riaffermare concretamente, nello stesso tempo, sia i diritti ed i doveri di chi intende svolgere questa professione nel modo più efficace possibile, sia, soprattutto, le ragioni di chi intende usufruire di prestazioni psicologiche per l'affermazione di quel diritto alla tutela del proprio benessere e della propria salute che non solo il nostro Codice Deontologico, ma proprio lo stesso art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, oltre a numerose altre norme giuridiche tuttora vigenti nel nostro Paese e che da esso discendono, già esplicitamente gli riconosce.

BIBLIOGRAFIA

Calvi, E., a cura di (2002) - *Lo Psicologo al lavoro - Contesto professionale, casi e dilemmi, deontologia*, Milano, Franco Angeli, 2002

Ciofi, R., Molignoni, S. e Tosi, M. (2002) - *Manuale di diritto per Psicologi e operatori di area socio-psico-pedagogica*, Milano, Ulrico Hoepli Editore, 2002

Desiderio, M. T. (2000) - *Etica e promozione della salute*, in Parmentola, C. (2000) - *Il soggetto psicologo e l'oggetto della psicologia nel Codice Deontologico degli psicologi italiani*, Milano, Giuffrè, 2000

Di Giovanni, R. (2000) - *I rapporti con l'utenza e la committenza: Etica, Deontologia ed Epistemologia*, in Parmentola, C. (2000) - *Il soggetto psicologo e l'oggetto della psicologia nel Codice Deontologico degli psicologi italiani*, cit.

Forza, A. (2000) - *Opponibilità del segreto professionale all'autorità giudiziaria in relazione a circostanze conosciute dallo psicologo nell'ambito*

del proprio esercizio professionale, sulla Newsletter n° 3 (Ottobre - Dicembre 2000) dell'A.I.P.G. - Associazione Italiana di Psicologia Giuridica e reperibile sul sito web della medesima Associazione all'indirizzo web <http://www.aipgitalia.org/antonioforza.htm>

Fрати, F. (2001) - *Il comportamento dello Psicologo nei casi di presunto abuso sessuale nei confronti di minori*, sul n.9 di Gennaio 2001 del "Bollettino d'informazione dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna", sul n. 3 di Aprile 2002 del *Giornale dell'Ordine Nazionale degli Psicologi "La Professione di Psicologo"* e sul n. 3 di Maggio 2002 di "AUPI Notizie"

Fрати, F. (2002) - *La deontologia come parametro di qualità nell'esercizio della professione di psicologo*, sul n. 3 - Anno VII - Giugno 2002 del "Bollettino d'informazione dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna"

Gius, E. e Zamperini, A. (1995) - *Etica e psicologia*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1995

Guerini, U. (2001) - *Prime osservazioni sulla legge n. 63/2001 di attuazione dell'art. 111 della Costituzione*, relazione presentata alla Giornata di studio promossa dalla Camera penale di Bologna in data

Gulotta, G. e Calvi, E. (1999) - *Il Codice Deontologico degli Psicologi commentato articolo per articolo*, Milano, Giuffrè Editore, 1999

Madonna, G. (1997) - *Il primato dell'etica*, Salerno, P. Laveglia Editore, 1997

Parmentola, C. (2000) - *Il soggetto psicologo e l'oggetto della psicologia nel Codice Deontologico degli psicologi italiani*, Milano, Giuffrè, 2000

Recrosio, L. (2001) - *Aspetti deontologici dell'intervento dello Psicologo in Psicologia giuridica*, relazione presentata al Convegno "Psicologia e Giustizia: ruoli, funzioni, competenze dello Psicologo in campo giudiziario e penitenziario" organizzato dall'Ordine degli Psicologi del Friuli Venezia Giulia a Trieste il 17 febbraio 2001, reperibile sul sito web del medesimo Ordine all'indirizzo web www.psicologi.fvg.it

Zucconi, M. (2002) - *Psicologia giuridica e deontologia: problemi e casistica*, in Calvi, E., a cura di (2002) - *Lo Psicologo al lavoro*, cit.

Dott. Fulvio Frati

Presidente dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna

Componente della Commissione Deontologica del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi Italiani

SCIENZA, PERTINENZA E PROFESSIONE

di David Lazzari

Quale formazione per lo Psicologo? Vorrei dare un contributo su questo tema partendo da alcune considerazioni sul ruolo e lo “spessore” della Psicologia come scienza. Per capirci: ci troviamo a maneggiare una scienza che ci fornisce le chiavi per inquadrare, descrivere ed intervenire su fattori fondamentali, “agenti” e “causali” della natura - e di quella umana in particolare - o ci occupiamo solo di raccontare “con parole nostre” alcuni effetti della biochimica del cervello? Siamo tra quelli che “stanno dentro” la storia o ci limitiamo a raccontarla e a cercare di ripararne gli effetti? La dimensione psicologica, insomma, ha una sua autonomia e contribuisce a determinare ciò che l’uomo è, pensa e fa o tutto questo è solo un riverbero, una “facciata” che nasconde il vero motore?

LA PSICOLOGIA COME SCIENZA NATURALE DELLA VITA PSICHICA

Come sappiamo la nascita della scienza moderna passa attraverso l’affermazione galileiana che lega il metodo scientifico alla possibilità di misurare i fenomeni e il compromesso cartesiano che rende possibile uno studio “laico” della natura a prezzo di separarla dalla *res cogitans*. E questo dato iniziale segna profondamente il percorso: si parte dal basso verso l’alto, dal semplice verso il complesso, dal più misurabile (e descrivibile con la matematica disponibile nell’epoca) a quello meno afferrabile o che richiede matematiche più sofisticate.

I successi della “Scientia Nova” l’hanno resa un punto di riferimento per tutta la società, che ha cominciato a guardare sé stessa e la realtà attraverso le sue lenti, il percorso dal “basso verso l’alto” è stato inteso come un percorso dal più “vero”, dal più “reale” verso il meno vero e reale.

Già sul finire del secolo XIX, quando il giovane Freud - occupandosi di fisiologia e neurologia - si mette ad indagare su pazienti afasici, si accorge che non vi era un riscontro puntuale tra zone cerebrali lesionate e disturbi psicologici presenti e conclude che *le facoltà psicologiche seguono una logica funzionale specifica e devono quindi essere descritte secondo una termino-*

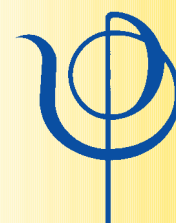
logia propria di una scienza psicologica. (1) Un secolo fa, quindi, un brillante osservatore e un genio scientifico era arrivato “dal basso” a fare il salto dal neurofisiologico allo psicologico e a comprendere che “il rapporto tra mente e corpo è di reciproca dipendenza” ma doveva aggiungere “l’influenza della mente sul corpo incontra scarso favore agli occhi dei medici, per timore che ciò comporti l’abbandono di un solido terreno scientifico” (2).

Questo timore oggi - agli inizi del XXI secolo - appare, francamente, antiscientifico.

Proprio la logica riduzionista, restringendo progressivamente l’area di osservazione, ha consentito di guardare dentro al corpo, dentro i singoli organi, dentro ai tessuti, alle cellule, e fin dentro il nucleo cellulare e gli acidi nucleici, e, andando fino in fondo alla localizzazione - sino ad una definizione molecolare della salute o della malattia - si è vista l’importanza dei processi di regolazione dell’insieme e come “tutto si tiene”. La materia vivente si auto-organizza in relazione costante con l’ambiente per produrre quelle funzioni e proprietà che aumentano la sua *fitness*, in una logica organizzativa globale e coerente. Gli atomi legandosi non formano composti con proprietà del tutto nuove? E se la chimica è una descrizione delle vicissitudini di elementi fisici pure li trascende, e la biologia non descrive una storia che parte dalla chimica del carbonio? Nell’ultimo scorcio del XX secolo l’accumularsi dei dati e le nuove possibilità di gestirne in numero elevato e di simulazione offerte dall’informatica hanno offerto alla scienza l’opportunità di alzare lo sguardo verso la complessità: si è cominciato ad inquadrare la strada che trasforma delle *quantità* - se sufficienti e se inserite in processi organizzativi adeguati - in delle *qualità*, che possono essere descritte come nuove proprietà di un insieme.

Si è così potuto capire che cento miliardi di neuroni collegati con un milione di miliardi di connessioni formano un sistema sufficientemente complesso ed integrato da produrre la coscienza. E rendersi conto che tale struttura si modella incessantemente in relazione alle dinamiche psicologiche, creando così un con-

La dimensione psicologica ha una sua autonomia e contribuisce a determinare ciò che l’uomo è, pensa e fa o tutto questo è solo un riverbero, una “facciata” che nasconde il vero motore?





Se crediamo che la psicologia si occupi della realtà e non sia solo un insieme di tecniche da somministrare non possiamo certo pensare che lo psicologo possa essere solo e prima di tutto un "tecnico".

tinuo processo di retroazione tra pensieri e circuiti biochimici.

La mente - così come la vita stessa - è una dimensione che scaturisce da un processo.

Si può legittimamente affermare che nella lunga storia evolutiva il livello psicologico si è sviluppato perché ogni essere per vivere ha bisogno di processare l'informazione e gestirla trasformando dei segnali fisico-chimici in *significati* per poi attivare energia (che si lega *quindi* ai significati): se la mente c'è, c'è per una buona ragione! Un livello che non è specifico dell'uomo ma che nell'uomo, come ben sappiamo, raggiunge la sua massima espressione, e questo comporta molte altre cose: "con la specie umana l'evoluzione biologica ha superato se stessa ed ha condotto ad una sorta di paradosso - afferma il genetista Boncinelli - "nel nostro caso infatti il patrimonio genetico, ignore quasi assoluto della vita e del comportamento degli animali inferiori, ha per così dire volontariamente abdicato, lasciando ampi spazi all'azione dell'ambiente circostante, all'apprendimento e all'educazione." (3)

E la psyche è la dimensione della Natura che ha consentito la nascita della Cultura e nella quale l'interazione dinamica tra fisiologia dell'organismo, cultura e ambiente è gestita e si esprime al suo massimo livello.

IL PRINCIPIO DI PERTINENZA

Abbiamo quindi concluso che la mente è una dimensione della natura in grado di interagire con altre dimensioni (passivamente e attivamente) e che la Psicologia è il registro epistemologico che è stato messo a punto per leggere questa dimensione.

Facciamo un esempio. Se analizziamo un semplice comportamento - un uomo che si alza e cammina - possiamo descriverlo come insieme di reazioni biochimiche oppure possiamo usare la lente della fisiologia per parlare di impulsi nervosi e contrazioni muscolari e così via. Man mano che il nostro sguardo si alza descriviamo la stessa realtà ad un livello più integrato e complesso.

Se rimaniamo a livello neurofisiologico - grazie alle moderne tecniche di *brain imaging* - possiamo descrivere tutti i passaggi biochimici che sono serviti a gestire il comportamento osservato, possiamo anche manipolare o provocare questo comportamento. Ma rimarremo prigionieri di tautologie di tipo circolare - molecole o impulsi che incontrano altre mole-

cole ed impulsi - per quanto sofisticate potranno diventare grazie a tecnologie sempre più potenti. Dovremo concludere - scientificamente - che stiamo osservando un burattino senza fili manovrato dai suoi circuiti interni.

E' questa la realtà? Noi crediamo invece che questi circuiti siano in grado di produrre una dimensione nuova che supera il livello biologico - nel senso che lo include e lo trascende - e che noi chiamiamo dimensione psicologica (che non è fatta di "materia psichica", così come la biologia non è fatta di "materia biologica" ma da carbonio, ossigeno, azoto ed idrogeno: il dato è come questi elementi sono organizzati). La psicologia non può essere ridotta alla fisiologia o alla biologia, così come la biologia non può essere spiegata solo in termini chimici o fisici.

Se lo sguardo della scienza non si alza alla dimensione psicologica occorre sapere che si sta facendo una osservazione parziale, che esclude un livello di realtà e di causalità: non si può scambiare qualcosa di *necessario* per qualcosa di *sufficiente*.

Questo dato oggi è diffusamente ignorato. Se dobbiamo ammettere che anche gli Psicologi usano spesso la "parte per il tutto" è altrettanto vero che probabilmente è proprio la dimensione psicologica la principale vittima di un diffuso riduzionismo epistemologico.

Credevo che in campo scientifico si debba ormai rivendicare l'applicazione di un criterio generale, che ho definito come "principio di pertinenza" (4): il registro epistemologico utilizzato deve essere pertinente alla natura del problema studiato cioè alla peculiare dimensione della realtà che si vuole osservare.

L'esperienza ha dimostrato che questo è l'unico modo per cogliere quelle proprietà, quei nessi causali, che altrimenti diventano inafferrabili se analizziamo livelli di organizzazione-aggregazione inferiori o superiori, e quindi per ottenere i maggiori elementi di conoscenza e comprensione.

Occorre consapevolezza e trasparenza su quello che si sta facendo (quali "lenti" si utilizzano e per quale livello fenomenico): l'esigenza di ottenere il massimo con il minimo sforzo non può portare ad un eccesso di inferenze, altrimenti si dà alla società una scienza forse efficiente ma non certo efficace! Una maggiore pertinenza porterebbe inevitabilmente ad un maggiore confronto tra scienze e linguaggi e verso modelli scientifici più integrati (se la realtà è interdependente anche le scienze dovrebbero

bero ovviamente esserlo).

E' evidente che la pertinenza dell'analisi diviene poi pertinenza dell'intervento e della verifica dei risultati: la società reclama in ogni ambito politiche, misure ed interventi adeguati ed appropriati!

LA FORMAZIONE DELLO PSICOLOGO

La Psicologia è una scienza fondamentale per dare alla società uno sguardo meno parziale e più consapevole sulla natura umana, su ciò che l'uomo - in generale e come singolo, nella sua unicità - vive, sente e fa, sulla sua salute e sulla sua malattia, su come ognuno può realizzarsi, svilupparsi e tutelarsi. In un mondo sempre più complesso l'uomo ha bisogno di conoscere i suoi equilibri, le sue potenzialità, le sue risorse, ha bisogno di strumenti per le nuove sfide, ha bisogno di individuare e di proteggersi da elementi nocivi. Se la salute dell'uomo è un equilibrio complesso la *psyche* gioca un ruolo fondamentale: biologicamente l'essere umano è simile a tutti gli altri esseri viventi (come sappiamo i nostri geni sono tanti quanti quelli del topo...), è la sua dimensione psicologica che lo rende unico e diverso, ma si tratta di una dimensione che ha bisogno di essere capita, sviluppata e difesa.

Se ci guardiamo intorno ci rendiamo conto di quanta Psicologia - buona e di qualità - sarà necessaria all'uomo del XXI secolo, di quanto questa scienza - giovane e antica al tempo stesso - dovrà correre per uscire da un suo certo isolamento e rintracciare con chiarezza (essendo ormai maturo il tempo) i corrispettivi livelli biologici e socio-culturali-ambientali delle sue affermazioni.

Se tutto questo non è chiaro, se tante diverse motivazioni esterne (ed interne) alla Psicologia hanno impedito che questo ruolo e questa specificità fosse patrimonio diffuso della società, dobbiamo avere oggi la forza e la chiarezza per spiegarci e farci capire.

Ed il campo della formazione è emblematico. Chi si occupa di Psicologia deve essere prima di tutto in grado di maneggiare una scienza di base, cioè una delle scienze che ci porta a contatto direttamente con la "trama della realtà" e che, proprio per questo, richiede sia di saper usare metodi e linguaggi specifici ma anche di conoscere le interconnessioni (verso l'"alto" e verso il "basso") insite nella realtà. Quindi una conoscenza insieme specifica ed integrata, poi-

ché la dimensione psichica è specifica ma non certo isolata, influenza ed è influenzata.

La via dell'approfondimento di un'area specialistica, secondo me, può aprirsi solo dopo questa fase di adeguata "iniziazione". Se crediamo che la Psicologia si occupi della realtà e non sia solo un insieme di tecniche da somministrare non possiamo certo pensare che si possa partire dalla fine o che lo Psicologo possa essere solo e prima di tutto un "tecnico". Esistono tanti tecnici in tanti campi che utilizzano saperi o persino tecniche psicologiche ma non possono definirsi "psicologi" in quanto non in grado di maneggiare il registro epistemologico di questa disciplina.

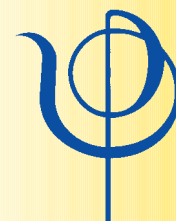
Come si vede la formazione dello Psicologo - e quindi il ruolo che si riconosce alla disciplina ed alla professione - non è una questione accademica o corporativa, ma una importante questione sociale. Per molti motivi, uno dei quali mi sembra meriti di essere sottolineato in conclusione. Il libero arbitrio dell'uomo è stato storicamente salvaguardato dal determinismo fisico-chimico grazie all'aggancio alla mente, ma quella cartesiana non regge più e molti - come sappiamo - vorrebbero rimpiazzarla del tutto con il cervello, abbandonando senza rimpianti la soggettività al suo destino biochimico (o, al più, lasciandola in custodia a qualche convento). La posta in gioco è alta: un nuovo modello di mente scientificamente credibile è la garanzia per continuare ad attribuire all'essere umano la capacità (e quindi il diritto) di essere libero. Questa è la sfida che chiamerà la Psicologia a divenire trincea scientifica avanzata a difesa della libertà e della dignità dell'Uomo.

BIBLIOGRAFIA

1. Kaplan-Solms K., Solms M., *Neuropsicanalisi*, Cortina, Milano 2002
2. Freud S., *Cinque conferenze sulla psicoanalisi*, Boringhieri, Torino 1978.
3. Boncinelli E., *I nostri geni*, Einaudi, Torino 1998.
4. Lazzari D., *La soggettività nella malattia e nella cura: dalle riflessioni su una indagine al principio di pertinenza*, Link, 2/2003: 14-25

Dott. David Lazzari

Psicoterapeuta specialista in Psicosomatica e Psicologia della Salute responsabile Unità di Psicologia Ospedaliera Azienda Osp. "S.Maria" di Terni docente di Psicologia Medica presso l'Università di Perugia





Il counselling ha come obiettivo quello di rendere la persona consapevole dei propri comportamenti e delle proprie decisioni e quindi capace di utilizzare le proprie risorse personali.

COUNSELLORS E COUNSELLING IN ITALIA: QUALE FUTURO ?

di Fulvio Giardina

Si ha riscontro che la prima volta in cui la parola “*consulente*” fu utilizzata nel nostro paese nel significato odierno (“*professionista a cui ci si rivolge per avere informazioni o consigli*”) fu all’incirca nel 1673. Tale definizione può indurre a pensare che una relazione di consultazione tra un professionista e un cliente si espliciti in qualche forma di consiglio e/o di giudizio.

Vi è invece una netta differenza tra il *counselling* e la consulenza professionale. Il cliente infatti richiede una consulenza quando necessita di un consiglio, di un parere rispetto alla soluzione di un problema tecnico, ed in questo caso assume un ruolo passivo, subordinato rispetto alla relazione con il consulente.

Al contrario il *counselling* non ha come obiettivo quello di fornire risposte predeterminate e deresponsabilizzanti per colui che le attua, ma di rendere la persona consapevole dei propri comportamenti, delle proprie decisioni e quindi capace di utilizzare le proprie risorse personali.

RIFERIMENTI STORICI, TEORICI E METODOLOGICI

La figura del *counsellor* inizia a delinearsi negli anni 30 in America con la nascita e la diffusione dei gruppi di auto-aiuto (Alcolisti Anonimi), rispondendo ai bisogni di quelle persone, che - non essendo o non volendo diventare psicologi o psicoterapeuti - svolgevano comunque un lavoro che richiedeva una buona conoscenza della personalità umana. Infatti, la diffusione e costituzione di questi gruppi nasceva sulla base di una spinta interiore che andava al di là di qualsiasi teorizzazione terapeutica: l’obiettivo primario era quello di ovviare alla solitudine e all’esclusione sociale che caratterizzava molte situazioni di disagio, per tentare di trasformare - attraverso il sostegno reciproco - un’esperienza negativa in qualcosa di costruttivo e proficuo.

Tra il 1945-57, grazie alla feconda esperien-

za tratta da un centro di consulenza per studenti, Carl R. Rogers apportò un notevole contributo a questa metodologia, sviluppando una teoria e una tecnica: il *counseling* e la psicoterapia di consultazione, diametralmente opposta ai paradigmi psicoanalitici ed alla psicoterapia psicoanalitica. La nuova tecnica terapeutica venne definita “*terapia centrata sul cliente o terapia non direttiva*”.

Il presupposto teorico è legato anche ad una visione deterministica del comportamento umano, del quale il bisogno di autorealizzazione, supportato dall’ottimismo motivazionale, è l’unica fonte energetica.

Questa tecnica di consultazione influenzerà significativamente la psicologia e la psicoterapia. Si svilupperanno diversi modelli quali l’analisi transazionale di Eric Berne, la terapia della Gestalt di Fritz Perls, la relazione di aiuto di Robert Carkhuff.

IL COUNSELLING SECONDO GERARD EGAN

La metodologia che veniva sperimentata ed applicata con un certo successo nei gruppi di auto-aiuto degli alcolisti anonimi, venne ulteriormente ripresa e sistematizzata da Gerard Egan, il quale definì una struttura o una cornice (*framework*) dentro cui il counsellor potesse lavorare con il cliente in modo coerente e sistematico.

Anche se ancora non veniva letto il contesto applicativo come una finalizzazione di un intervento psicoterapeutico, di fatto Egan - nel momento in cui ipotizzò un punto di riferimento predeterminato nella gestione del *counselling* - trasformò la semplice attività di consulenza in un processo terapeutico.

L’approccio sistematico di Egan al *counselling* è articolato in tre fasi che si suddividono in stadi ulteriori. Queste tre fasi derivano da un approccio di problem solving ai problemi del cliente, e segnalano le abilità del *counsellor* che sono necessarie per aiutare i clienti a gestire i loro problemi. Le fasi indi-

cate da Egan sono le seguenti:

- **Fase 1:** Esplorazione e chiarificazione dei problemi presenti. Far parlare per identificare il problema.
- **Fase 2:** Sviluppo di una nuova comprensione (insight); considerazione degli scopi e degli obiettivi. Aiutare la persona a cercare opzioni alternative.
- **Fase 3:** Concepire e attuare piani d'azione, muovendosi verso le finalità desiderate. Aiutare la persona a scegliere l'opzione per lei migliore accompagnandola a portare avanti queste scelte e quindi ad applicarle.

L'intera relazione "counsellor – cliente" si basa quindi su abilità di consulenza che sono centrali nell'opera di Gerard Egan e che comprendono:

- l'ascolto attivo;
- formulare domande in modo da sostenere e non fare sentire sotto interrogatorio;
- riformulare quel che i clienti dicono per aiutarli a chiarificare i loro pensieri, sentimenti e idee;
- riassumere il contenuto di quel che hanno detto per aiutarli ad essere più specifici e a focalizzarsi sulle aree e sulle questioni chiave che potrebbero essere più problematiche o difficili per loro da gestire.

Egan parla anche delle abilità di mettere in discussione, di dare informazioni, di mettere in risalto le incoerenze, di comunicare empatia per tutto il processo del *counselling* e di aiutare i clienti a delineare e attuare specifici piani d'azione.

In ogni caso, il processo terapeutico determinato dall'attività di *counselling* era improntato di quel pragmatismo e di quella sintesi teorica che caratterizzava il pensiero psicologico americano degli anni trenta - quaranta.

LA TERAPIA CENTRATA SUL CLIENTE DI CARL ROGERS

Anche l'attenzione di Carl Rogers fu rivolta verso quelle abilità pratiche essenziali, che definiva come condizioni chiave per l'efficacia di un counsellor: *l'empatia, il rispetto e la congruenza.*

- **Empatia**

E' difficile immaginare un counsellor efficace senza l'abilità di provare empatia per i suoi clienti. Ciò può avvenire soltanto quando il processo comunicativo fra due persone è veramente intenso. E' questa la base dell'insight e della vera comprensione.

- **Rispetto**

E' parimenti difficile immaginare un counsellor efficace senza il rispetto per i clienti. L'espressione "considerazione positiva incondizionata" è quella che Rogers usava spesso in relazione al rispetto, accettando il punto di vista dell'altro. Accettare il cliente senza alcun pregiudizio, perfino se le sue azioni o il suo sistema di valori sono molto differenti da quelli dei counsellor. Accettazione che non sarebbe possibile senza una piena autoconsapevolezza del counsellor, acquisita sia durante la sua formazione, sia attraverso la regolare supervisione.

- **Congruenza**

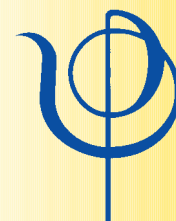
terza condizione rogersiana, della congruenza o genuinità, si riferisce all'abilità del *counsellor* di essere realmente una persona aperta rispetto al cliente. Tale apertura si basa sull'onestà e su una comunicazione, sia verbale sia non verbale, chiara. Il punto fondamentale è l'ascolto attivo che il *counsellor* mette in atto nella relazione con l'altro assumendo una postura accogliente, osservando il linguaggio non verbale dell'altro, riformulando ciò che l'altro ha detto senza aggiungere nulla di proprio, rispettando le pause e i silenzi.

LO SVILUPPO DEL COUNSELLING IN EUROPA ED IN ITALIA

La professione del *counsellor* approda in Europa attraverso la Gran Bretagna negli anni 70, dove in breve tempo si afferma con ruoli e funzioni specifiche, sia come servizio d'orientamento scolastico e professionale, sia come supporto nei servizi sociali e nel volontariato (disagi sociali economici, immigrati, profughi, rifugiati politici), contesti questi che necessitavano interventi con soluzioni più rapide possibile.

Nel 1976 è stata fondata la *British Association for Counselling (BCA)*, che ha fornito varie

Sia la psicoterapia che il counselling tendono a promuovere il processo di cambiamento della persona: la psicoterapia privilegiando nella diagnosi e nell'intervento il livello intrapsichico, il counselling focalizzandosi sulla dimensione interpersonale.





L'intervento di counselling può essere definito come la possibilità di offrire orientamento o sostegno a singoli individui o a gruppi, favorendo lo sviluppo e l'utilizzazione delle potenzialità del cliente in ogni tipo di contesto. In teoria non esiste un campo di attività specifico per il counselling.

definizioni di *counselling* fra cui la seguente: "Il counsellor può indicare le opzioni di cui il cliente dispone e aiutarlo a seguire quella che sceglierà. Il counsellor può aiutare il cliente ad esaminare dettagliatamente le situazioni o i comportamenti che si sono rivelati problematici, e trovare un punto piccolo ma cruciale da cui sia possibile originare qualche cambiamento. Qualunque approccio usi il counsellor lo scopo fondamentale è l'autonomia del cliente: che possa fare le sue scelte".

I primi centri di *counselling* hanno fatto la loro comparsa negli atenei italiani negli anni '80 come servizio per studenti in difficoltà. Oggi la figura professionale del *counsellor* si è dilatata assumendo, se vogliamo, una connotazione più "mediterranea".

Infatti, oltre ad un tipo di *counselling* lavorativo, socio-comunitario, si è andata strutturando una figura di *counsellor* che si avvicina molto a quella di un personal trainer psicologico, una persona a metà strada fra l'amico sincero e lo psicoterapeuta, che può agevolare il superamento di un periodo difficile, il senso di vuoto di un momento di crisi esistenziale, l'indecisione di fronte ad un bivio. Ed è stata proprio l'Italia, insieme al BAC ad esportare in Europa questa metodologia, che ha portato nel 1994 alla nascita dell'*European Association for Counselling (EAC)*, un'associazione che rispondesse ai bisogni delle diverse nazionalità e che assistesse l'ulteriore sviluppo del *counselling* come professione in Europa. Sviluppo che ha inevitabilmente portato il BAC a diventare nel 2001 una associazione che vede cooperare due figure professionali diverse seppur con campi d'applicazione comune: gli psicoterapeuti ed i counsellor: la *British Association Counselling & Psychotherapy (BACP)*.

IL COUNSELLING E LA PSICOTERAPIA

Purtroppo l'intreccio tra psicoterapia e *counselling* appare quanto mai oggetto di equivoci e di confusione. Non ci si riferisce certamente agli impianti teorico e metodologico, che sul piano formale presentano differenze notevoli. La psicoterapia privilegia nel focus della diagnosi e del-

l'intervento soprattutto il livello intrapsichico dell'individuo; il *counselling* privilegia invece la dimensione interpersonale dell'individuo colto nella sua dimensione relazionale. Però sia la psicoterapia che il *counselling* tendono a promuovere il processo di cambiamento, che non appare più esclusivo della psicoterapia.

In Italia la figura del *counsellor* non è regolamentata in albo professionale riconosciuto dallo Stato. Esistono operatori, *counsellor* per l'appunto, che, avendo seguito corsi di studi, alcuni dei quali biennali o triennali, ed in possesso pertanto di un diploma rilasciato da specifiche scuole di formazione di differenti orientamenti teorici, sono in grado di favorire la soluzione di disagi esistenziali che non comportino tuttavia una ristrutturazione profonda della personalità.

Ma è bene ribadire che non vi è alcun obbligo formativo, se non autoreferenziale, per divenire *counsellor*.

L'intervento di *counselling* può essere definito come la possibilità di offrire un orientamento o un sostegno a singoli individui o a gruppi, favorendo lo sviluppo e l'utilizzazione delle potenzialità del cliente in ogni tipo di contesto. In teoria non esiste un campo di attività specifico per il *counselling*. Infatti, in funzione di ciò il counselling si sta ramificando in ogni campo professionale con lo scopo di migliorare le relazioni interpersonali a seconda dei contesti con adeguate formazioni specifiche.

Sono numerosi i professionisti che conseguono un diploma in *counselling* per vivere più attivamente il proprio contesto lavorativo: assistenti sociali, infermieri, medici, insegnanti. Non si comprende però come psicologi, e a maggior ragione psicoterapeuti, possano inseguire il diploma in *counselling*, nel momento in cui la loro professione, intesa come processo formativo ed esperienziale, racchiude già in sé, e con un profondo arricchimento, gli elementi caratterizzanti l'intervento di *counselling*.

In Italia la *Società Italiana di Counselling (SICO)* propone - proprio come si fa con discipline scientifiche autonome - una articolazione strutturata dell'attività:

- *counselling* individuale, di coppia, di famiglia, di gruppo;
- *counselling* di comunità (scuole, istituzio-

ni, organizzazioni);

- *counselling* aziendale (piccole, medie e grandi industrie, o in ogni caso unità lavorative strutturate);
- *counselling* sessuologico (relativo alla coppia e alle varie tendenze sessuali o alle violenze e agli abusi sessuali);
- *counselling* professionale per persone come per organizzazioni (in grado di gestire situazioni relazionali attraverso la propria professionalità);
- *counselling* artistico, in grado di agevolare il benessere dell'individuo attraverso varie forme dell'arte: musica, teatro, poesia, danza, pittura, ed altre forme creative;
- *counselling* sanitario.

Addirittura in questi mesi si sta affacciando il *counselling* filosofico !!

Senza dubbio si tratta di una metodologia che si impone con una attenzione crescente per la sua elevata flessibilità d'intervento a tutti i livelli ed in tutti i contesti lavorativi e non, in una realtà socio-economica come la nostra continuamente soggetta agli effetti negativi dello stress su grande scala.

L'EFFICACIA DEL COUNSELLING

Alcuni autori, recependo e rielaborando l'attuale impianto teorico e metodologico del *counselling* in una dimensione sempre più proiettata verso la psicoterapia, considerano per l'appunto l'intervento di *counselling* come terapia in setting di 1° livello.

In Inghilterra l'accesso a setting specialistici di salute mentale è mediato infatti dai servizi di primo livello.

Fino ad ora non è stato rilevato alcun indicatore di efficacia dell'intervento di *counselling*, anzi sembrerebbe che l'eventuale successo dell'intervento dipenda esclusivamente dalle caratteristiche del *counselling* offerto e dell'operatore.

Sembra anche che l'efficacia dell'intervento sia riferita ad uno specifico gruppo di clienti (pazienti con reazioni di lutto, donne con depressione *post partum*).

In altre parole, non si riscontrano palesi successi determinati da questo intervento, probabilmente anche a causa del fatto che vi accedono soggetti senza gravi patologie o disturbi di personalità.

CONSIDERAZIONI DI POLITICA PROFESSIONALE

Il problema che oggi è opportuno affrontare, prima che gli eventi procedano senza alcuna regolamentazione e possano sfuggire di mano, è proprio quello di ridefinire l'intervento di counselling all'interno delle pratiche professionali regolamentate dalla L. 56/89 e dal DPR 328/2001.

Vi sono almeno tre livelli di criticità: semantico, formale, sostanziale.

• Il livello semantico

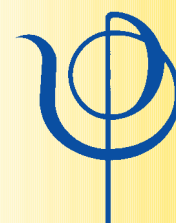
Non vi è alcun dubbio che la nostra cultura, quella odierna per intenderci, e specialmente quella scientifica, è sottomessa a quella anglofona. Il presidente dell'Accademia della Crusca, Francesco Sabatini, ha denunciato l'uso indiscriminato di parole inglesi (anche il Parlamento, ad esempio, da qualche anno ha adottato il termine "*question time*"). La parola in lingua inglese è rafforzativa nel nostro vissuto di un significato che - nella sua utilizzazione impropria all'interno della lingua italiana - si distacca dal suo reale significato originario. In altre parole, così come la parola "consulenza" nel nostro linguaggio ha un suo specifico peso connotativo, anche nella lingua inglese la parola "*counselling*" ha un suo specifico significato.

Nessun inglese confonderebbe mai l'offerta psicoterapeutica con quella di *counselling*, e nessun inglese si sentirebbe particolarmente importante dal punto di vista professionale se fosse un *counsellor*, così come avviene invece in Italia. Del resto, in un paese in cui non vi è una rigida regolamentazione delle professioni intellettuali, il libero mercato è determinato dalla legge della domanda e della qualità dell'offerta.

In Inghilterra l'offerta del prodotto psicologico può essere liberamente proposta e gestita da chiunque, ma soltanto il *chartered psychologist* è garante della qualità della sua offerta.

Invece appare, quanto meno, strano - e paradossale - che in un paese come il nostro, in cui la professione di psicologo e di psicoterapeuta sono rigidamente regolamentate, vi sia un uso così liberale del termine inglese.

Sul piano prettamente formale, non vi è alcun dubbio che il counselling dovrebbe trovare ospitalità (e protezione) nella sezione B dell'albo professionale. L'elemento di criticità sta nel fatto che non è richiesto alcun titolo specifico per esercitare l'attività di counselling, e basta un diploma di scuola media superiore per iniziare un percorso formativo specifico.





Tra qualche anno i counsellors, esercitando una professione intellettuale non regolamentate ed avendo conseguito un titolo, agiranno in piena e legittima autonomia e non saranno sottoposti ad alcun controllo, se non su base volontaristica, né ad alcun obbligo di concorrenza leale (tariffario, codice deontologico, ecc.).

• *Il livello formale*

Sul piano prettamente formale, non vi è alcun dubbio che il *counselling* è un sottoprodotto psicologico, che - in quanto tale - dovrebbe trovare ospitalità (e protezione) o nella sezione B dell'albo professionale, o in altri ambiti non autoreferenziali. Ma proprio il livello formale trova il suo elemento di criticità nel momento in cui, non solo non è richiesto alcun titolo specifico per esercitare l'attività di *counselling*, ma addirittura è sufficiente il diploma di scuola media superiore per avviarsi verso un percorso formativo specifico.

La responsabilità storica di aver avviato un processo di dequalificazione della formazione specialistica in psicoterapia e di aver invece elevato ad un rango quasi omologo quella del *counselling* è proprio delle scuole di specializzazione riconosciute dal MIUR, che da tempo oramai offrono un prodotto formativo ridondante in *counselling*, immettendo sul mercato un numero sempre più elevato di *counsellors* e nobilitando un titolo che non ha alcun riscontro operativo, se non all'interno di specifiche professionalità. Vi si potrebbe cogliere una ben precisa strategia, mirata dapprima ad una vera e propria invasione del mercato professionale italiano e successivamente ad un vero e proprio riconoscimento formale da parte dello Stato.

• *Il livello sostanziale*

La criticità più rilevante è proprio legata alla specifica attività del *counsellor*. Infatti il bisogno di psicoterapia in questi ultimi anni, diversamente dai tempi e dalle modalità che hanno caratterizzato gli ultimi quarant'anni, si orienta sempre più verso interventi brevi, con una durata complessiva sempre più ridotta. *R. MacKenzie*, nel convegno sulla valutazione della psicoterapia che si è tenuto a Palermo nel dicembre del 2002, ha illustrato gli strumenti di valutazione della psicoterapia, proposta in un tempo limitato (6 - 8 sedute !!). E' molto difficile, e ancor più per un giudice che dovrebbe dirimere controversie professionali, cogliere la differenza (ammesso che vi sia) tra la psicoterapia "brevissima" ed il *counselling*.

CONCLUSIONI

Chi ha la responsabilità di governare la professione di psicologo non può ignorare, né sottovalutare, il fenomeno "*counselling*", così come si manifesta in Italia. Tra qualche anno inevitabilmente i cosiddetti *counsellors*, esercitando una professione intellettuale non regolamentate ed avendo - bene o male - conseguito un titolo, agiranno in piena e legittima autonomia e non saranno sottoposti ad alcun controllo, se non su base volontaristica, né ad alcun obbligo di concorrenza leale (tariffario, codice deontologico, ecc.).

Non credo sarà possibile adire in giudizio contro i *counsellors* per l'eventuale esercizio abusivo dell'attività di psicoterapeuta, né francamente credo che sia la soluzione più efficace, anzi

Sicuramente il CNO può e deve rivolgere il proprio potere di controllo verso tutte le scuole di specializzazione in psicoterapia, richiedendo loro tutti i corsi di specializzazione e di perfezionamento, i master e quant'altro venga offerto sul mercato della formazione a psicologi e non.

In altre parole, il *counselling* è presente in Italia (paese, ripeto, ricco di storia e tradizione legate alle professioni regolamentate) anche perché le scuole di formazione e di specializzazione in psicoterapia hanno avuto ed hanno la necessità di compensare il graduale ed inesorabile calo del numero di richieste di specializzazione con altre offerte formative rivolte ad utenti laureati e non (pedagogisti, sociologi, assistenti sociali, infermieri, educatori, ecc.). Come era del resto ben prevedibile, il numero di scuole riconosciute dal MIUR è eccessivo oltre ogni misura, rispetto non solo ai modelli teorici di riferimento, ma anche al reale bisogno di psicoterapeuti.

E' quanto mai opportuno riaffermare il ruolo del CNO all'interno della confederazione delle scuole riconosciute, e bloccare - nelle more di un percorso condiviso - ulteriori riconoscimenti.

Si ringraziano per la preziosa collaborazione la dottoressa Alessandra Lo Curzio e la dottoressa Barbara Summo

*Dott. Fulvio Giardina
Presidente Ordine
degli Psicologi della Sicilia*

LINEE GUIDA PER LE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE VIA INTERNET E A DISTANZA

*Nelle more di una codificazione deontologica nei termini di cui
all'articolo 41 del Codice Deontologico degli psicologi italiani*

PRINCIPI GENERALI

1. I principi etici e le regole di deontologia professionale dello psicologo si applicano anche nei casi in cui le prestazioni, o parti di esse, vengono effettuate a distanza, via Internet o con qualunque altro mezzo. L'utilizzo di tali mediazioni per la pratica professionale richiede particolare attenzione e cautela da parte dello psicologo, soprattutto laddove esse sono non usuali, innovative o sperimentali e comunque in carenza di conoscenze sulle implicazioni secondarie del loro utilizzo sia sul piano della teoria e della tecnica professionale, che sul piano relazionale.
2. La conoscenza del Codice Deontologico è indispensabile per una attenta riflessione sullo sviluppo dell'intervento professionale dello psicologo, soprattutto nei casi di utilizzo di mezzi di comunicazione nuovi per tale ambito e nei casi di limitata esperienza professionale.
3. Ogni nuovo o innovativo mezzo di comunicazione utilizzato nell'esercizio della professione di psicologo necessita dell'identificazione del profilo delle sue specifiche caratteristiche e quindi delle sfide professionali che pone sul piano dell'appropriatezza epistemologica, teorica, tecnica e deontologica.
4. Al momento attuale, in base alla deliberazione n. 19 del 23 marzo 2002 del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi Italiani, le pratiche di attività psicodiagnostica e psicoterapeutica effettuate via Internet potrebbero risultare non conformi ai principi espressi negli artt. 6, 7 e 11 del vigente Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, ed in tal caso sarebbero sanzionabili.

ASPETTI SPECIFICI

1. SICUREZZA

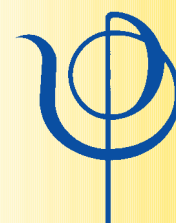
1.1 Identità degli psicologi

- 1.1.1 - Gli psicologi devono essere riconoscibili in modo da poterne verificare l'identità e il domicilio.
- 1.1.2 - Gli psicologi associati che sviluppano siti Web devono facilitarne l'identificazione come siti appartenenti a psicologi iscritti all'Ordine professionale.
- 1.1.3 - Lo psicologo singolo o associato che offre prestazioni via internet è tenuto a segnalare al proprio ordine professionale di appartenenza l'indirizzo web del sito presso il quale eroga tali prestazioni.
- 1.1.4 - Gli psicologi sono tenuti a specificare la loro iscrizione all'Ordine professionale. Se specificano anche l'appartenenza ad associazioni scientifiche devono rendere identificabili e contattabili tali associazioni e reperibili i relativi statuti.
- 1.1.5 - Dove un servizio è fornito da più psicologi, questo deve essere chiaramente specificato. In ogni caso deve essere identificabile l'autore della prestazione.
- 1.1.6 - Se i professionisti coinvolti afferiscono a professionalità diverse queste devono essere chiaramente identificabili. Nel sito web in cui vengono offerte prestazioni psicologiche devono essere fornite informazioni relative alle norme professionali e al codice deontologico vigenti, ed alle modalità di consultazioni dei medesimi.

1.2 Identificazione degli utilizzatori

- 1.2.1 - Di norma va richiesta l'identificazione dell'utente.
- 1.2.2 - Anche nei casi in cui una data prestazione preveda in generale la possibilità di garantire l'anonimato dell'utente, lo psicologo deve sempre valutarne la compatibilità caso per caso. La garanzia dell'anonimato dovrà comportare sempre, da parte dello psicologo, l'adozione di pre-

Le prestazioni psicologiche a distanza richiedono particolare cautela da parte dello psicologo, anche a causa della carenza di conoscenze sulle implicazioni secondarie del loro utilizzo, sia sul piano della teoria e della tecnica professionale, che sul piano relazionale.





Nel sito web in cui vengono offerte prestazioni psicologiche devono essere fornite informazioni relative alle norme professionali e al codice deontologico vigenti, ed alle modalità di consultazione dei medesimi.

cauzioni supplementari, in relazione anche alla possibilità che gli utilizzatori possano necessitare di specifiche tutele o avere uno specifico stato giuridico (per esempio un minore).

1.2.3 - Gli psicologi che garantiscono l'accesso anonimo a prestazioni professionali devono specificare chiaramente quali prestazioni sono compatibili con l'anonimato e quali non lo sono.

1.2.4 - Le prestazioni professionali che garantiscono l'anonimato sono allo stesso modo soggette alle regole sul consenso informato ancorché acquisibile solo con un identificativo del cliente.

1.2.5 - Le prestazioni professionali a distanza rivolte a minori o a clienti soggetti a tutela necessitano di particolare attenzione e maggiori misure di sicurezza.

Va prestata particolare attenzione alla autenticità del consenso da parte di coloro che esercitano la potestà genitoriale o la tutela.

1. 3 Protezione della transazione

1.3.1 - Gli psicologi devono accertarsi della sicurezza delle transazioni, comprese le operazioni finanziarie, e della riservatezza delle informazioni psicologiche e personali, anche attraverso l'utilizzo di tecnologie finalizzate.

1.3.2 - Va comunque ricercata la massima sicurezza sul sito Internet, sulla linea telefonica o su altri mezzi elettronici utilizzati, attraverso idonea strumentazione (hardware e software) e compreso l'uso dei servizi cifrati.

1.3.3 - I livelli di sicurezza devono essere sempre aggiornati.

2. RISERVATEZZA

2.1 Riconoscimento dei limiti

2.1.1 - Gli psicologi devono assicurarsi che gli utenti siano informati sulla legislazione relativa alla protezione di dati su qualsiasi tipo di supporto siano registrati, alla comunicazione delle informazioni e sui limiti alla riservatezza, per esempio nei casi in cui ricorre obbligo di referto o di denuncia.

2.1.2 - Gli utenti vanno informati circa i dati custoditi e i loro diritti su di essi.

2.2 Conservazione dei dati

2.2.1 - Le regole sulla custodia dei dati e delle informazioni si applicano anche per le prestazioni a distanza per qualsivoglia tipologia di supporto o tecnologia venga utilizzata.

2.2.2 - Gli psicologi devono tenere conto della possibilità che l'interazione attraverso mezzi

telematici può comportare la registrazione e la memorizzazione delle informazioni anche da parte dell'utente.

3. RELAZIONE CON LE CARATTERISTICHE DI SPECIALI SERVIZI OFFERTI DA INTERNET

3.1 - Gli psicologi che offrono prestazioni a distanza devono tenere conto che il servizio è utilizzabile anche al di fuori dei confini nazionali e che gli utenti possono afferire a nazionalità, etnie, religioni, costumi e riferimenti normativi disomogenei rispetto a quelli del professionista, nonché del fatto che regolamentazioni diverse (o assenti) della professione di psicologo in altre nazioni possono indurre aspettative inadeguate, incongrue o errate da parte dell'utilizzatore.

4. APPROPRIATEZZA

4.1 La ricerca di base

4.1.1 - In considerazione del rapido sviluppo dei sistemi di comunicazione e delle ricadute di questi sulla pratica professionale a distanza, gli psicologi devono utilizzare con cautela soprattutto quelli ancora mancanti di una base di ricerca consolidata.

4.1.2 - È un dovere professionale dello psicologo che opera a distanza di informarsi sulle caratteristiche e sui limiti dei mezzi utilizzati e di tenere conto della ancora ridotta disponibilità di informazioni sulle differenze con l'interazione diretta.

4.1.3 - Lo psicologo tiene conto dei limiti della propria competenza sugli strumenti e sulla tecnologia che utilizza e, conseguentemente, attiva servizi ed intraprende solo attività compatibili con tali limiti.

5. COMPITI DEGLI ORDINI TERRITORIALI

5.1.1 - È opportuno che ciascun Ordine territoriale tenga un registro aggiornato dei siti in cui gli iscritti offrono prestazioni psicologiche.

5.1.2 - È opportuno che ciascun Ordine territoriale istituisca un gruppo di studio allo scopo di monitorare le attività psicologiche svolte, via internet e a distanza, nel proprio territorio di competenza.

LA VALUTAZIONE AMBIENTALE MULTIDIMENSIONALE: IL CASO DEI LUOGHI OSPEDALIERI

di Ferdinando Fornara

Il presente lavoro riguarda lo studio di alcune tipologie di risposta valutativa in relazione al grado di umanizzazione fisico-spaziale degli ambienti ospedalieri. Il contributo si colloca all'interno della prospettiva teorica e di ricerca della psicologia sociale dell'ambiente, con particolare riferimento alla teoria del luogo (Canter, 1977) ed al paradigma multi-luogo (Bonnes, Secchiaroli, 1992).

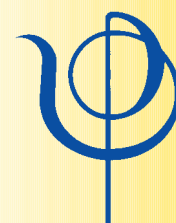
I principali modelli presenti in letteratura che riguardano la valutazione ambientale sono stati analizzati ai fini di un'applicazione empirica ad una classe specifica di ambienti, rappresentata dai luoghi ospedalieri. In particolare, sono stati scelti e utilizzati un modello per ciascun filone di ricerca, ovvero: il modello sugli indicatori di qualità percepita dei luoghi (filone degli *assessment* ambientali; cfr. ad esempio Craik e Feimer, 1987), il modello delle qualità affettive attribuite ai luoghi (filone degli *appraisal* ambientali; cfr. ad esempio Gifford, 2002) ed il modello della valutazione contingente (filone di matrice economico-ambientale; cfr. ad esempio Spash, 2000).

L'obiettivo generale della ricerca è rappresentato dalla verifica dei nessi esistenti tra, da un lato, la percezione/valutazione di umanizzazione fisico-spaziale degli ambienti ospedalieri e, dall'altro lato, la valutazione di soddisfazione e di qualità affettive positive attribuite a tali ambienti. L'umanizzazione fisico-spaziale consiste in una tipologia di progettazione architettonico-edilizia centrata sugli utenti, che sottolinea l'importanza di bisogni ed esigenze quali (cfr. Rossi Prodi e Stocchetti, 1990; Spinelli, 1994; Pressly e Heesacker, 2001): il comfort spaziale e sensoriale (inteso in senso sia visivo, con illuminazione adeguata e presenza di viste rilassanti; sia acustico, con l'evitamento di rumori molesti; sia olfattivo, con la riduzione di cattivi odori; sia epidermico, con un adeguato livello di temperatura e umidità); l'orientamento e la configurazione spaziale; il senso di accoglienza; la *privacy*. Tali esigenze possono essere soddisfatte ponendo attenzione ad attributi quali le forme degli spazi; i colori e i materiali che caratterizzano le pareti e gli arredi; la quantità, il tipo e la focalizzazione dell'illuminazione artificiale e

naturale; il tipo di visuali interne ed esterne. Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento dell'attenzione verso gli utenti dell'ambiente ospedaliero, da parte sia dei progettisti sanitari, sia di coloro che hanno il compito di decidere e di investire fondi in materia di organizzazione degli aspetti fisico-spaziali dell'ambiente ospedaliero (ovvero primari, amministrativi, enti governativi locali e statali, ecc.). Tale attenzione si esprime con un tipo di progettazione più centrata sui bisogni e le esigenze dell'utente, le quali sono legate non solo al livello di tecnologia medica presente, ma anche al grado di comfort ambientale che il luogo offre da un punto di vista sia fisico, sia sociale e relazionale. A onor del vero, nella realtà attuale, soprattutto italiana, questa tendenza sembra assai poco diffusa, come emerge chiaramente non tanto dagli episodi di "malasanità" che frequentemente vengono riportati dai media, quanto dall'immagine collettiva dell'ambiente ospedaliero, considerato tipicamente asettico, freddo, spersonalizzante e disumano. Tale immagine è probabilmente aderente alla realtà nella maggioranza degli ospedali italiani. Inoltre, accade spesso che i casi di disservizio sanitario avvengano in ospedali o reparti che presentano scarsa qualità ambientale (ovvero, sono fatiscenti, o affollati, o caotici), mentre, al contrario, gli esempi di ospedali all'avanguardia si caratterizzano anche per un'alta qualità ambientale. D'altronde, è probabile che un ambiente a misura di utente possa diminuire il livello di stress sia dei pazienti, sia del personale, permettendo così una migliore erogazione del servizio ed una maggiore soddisfazione di tutti gli attori sociali coinvolti.

Chiaramente, chi ha il compito e il mandato di gestire a vari livelli (da quello nazionale a quello del singolo reparto ospedaliero) risorse finanziarie da destinare all'ambiente ospedaliero, deve decidere come ripartire tali risorse sulla base di varie istanze informative, di natura politica, economica e sociale. Da quanto è dato a vedere, almeno nel nostro paese, le risorse destinate al miglioramento della qualità ambientale sembrano mediamente esigue. Il fatto è che, allo stato attuale, sono scarse le evidenze empiriche degli effetti positivi

L'obiettivo generale della ricerca è rappresentato dalla verifica dei nessi esistenti tra, da un lato, la percezione/valutazione di umanizzazione fisico-spaziale degli ambienti ospedalieri e, dall'altro, la valutazione di soddisfazione e di qualità affettive positive attribuite a tali ambienti.





E' probabile che un ambiente a misura di utente possa diminuire il livello di stress sia dei pazienti, sia del personale, permettendo così una migliore erogazione del servizio ed una maggiore soddisfazione di tutti gli attori sociali coinvolti.

dell'umanizzazione ospedaliera sulla salute e il benessere degli utenti.

Dunque, perchè realizzare una ricerca su questi temi? Due principali ragioni hanno guidato la conduzione della ricerca. La prima ragione riguarda il fornire prove verificabili sull'importanza dell'umanizzazione di un ambiente ospedaliero, alla luce del benessere e della soddisfazione dei suoi utilizzatori. La seconda ragione riguarda la promozione della figura dello psicologo ambientale come professionista in grado di fornire utili informazioni ai versanti della progettazione e del *design* architettonico, in merito ai bisogni, alle preferenze e alle aspettative degli attuali o potenziali fruitori dell'ambiente oggetto di analisi. Tutto questo nella prospettiva di una progettazione più centrata sugli utilizzatori.

Più specificatamente, la ricerca presentata in questa sede aveva il fine di dare risposta ai seguenti quesiti.

- 1) L'umanizzazione ospedaliera ha effetto sulla valutazione di soddisfazione e di qualità ambientale degli utenti?
- 2) Esiste una relazione positiva tra la valutazione di qualità ambientale ospedaliera fornita dagli esperti del campo della progettazione e quella fornita dagli utenti?
- 3) Esiste una relazione positiva tra valutazioni di qualità affettiva e valutazioni di qualità degli attributi ambientali (fisico-spaziali, socio-relazionali e organizzativo-funzionali) in riferimento agli ambienti ospedalieri?
- 4) Esiste una relazione positiva tra percezione di qualità ambientale e soddisfazione degli utilizzatori?
- 5) Esistono differenze di soddisfazione e percezione di qualità tra diverse categorie di utilizzatori?
- 6) Esistono differenze di soddisfazione e percezione di qualità tra diversi sub-luoghi dell'ospedale?
- 7) Quali aspetti della percezione di qualità ospedaliera rivestono un ruolo più importante nella soddisfazione e nell'evocazione di sentimenti positivi verso il luogo negli utilizzatori?
- 8) Le percezioni di qualità ospedaliera rivestono un ruolo di mediazione nella relazione tra umanizzazione fisico-spaziale da un lato e, dall'altro lato, soddisfazione ed evocazione di sentimenti positivi verso il luogo negli utilizzatori?
- 9) Le appartenenze socio-demografiche sono rilevanti nel determinare le risposte valutative analizzate?

Per quantificare diversi tipi di risposte valutative, da parte di differenti attori sociali, in merito ai diversi sub-luoghi che compongono l'ambiente ospedaliero (spazi esterni dell'ospedale, reparti, aree degenza, aree attese), sono stati preparati sia una griglia di valutazione "esperta", rivolta appunto ai tecnici del

campo della progettazione edilizia, sia i seguenti strumenti per misurare la valutazione delle principali categorie di fruitori/utilizzatori:

- a) una serie di scale costruite *ad hoc* per misurare gli indicatori di umanizzazione ospedaliera percepita, riguardanti diversi aspetti (fisico-spaziali, socio-relazionali, organizzativo-funzionali) e ripartiti nei diversi luoghi (spazi esterni dell'ospedale, reparto, aree di degenza, aree di attesa) che caratterizzano l'ambiente ospedaliero;
- b) una scala di misura della soddisfazione verso il reparto;
- c) lo strumento di misura delle qualità affettive dei luoghi, basato sul modello di Russell e coll. (cfr. ad esempio Russell e Lanius, 1984), e recentemente validato per contesti italiani (Perugini *et al.*, 2002);
- d) un item per misurare la valutazione contingente.

La fase preliminare della ricerca, consistente in una serie di interviste qualitative ed in un pre-test, ha portato alla costruzione delle scale di misura dell'umanizzazione percepita. In seguito alla preparazione anche degli altri strumenti, sono stati condotti tre studi, utilizzando la griglia di valutazione "esperta" e due differenti versioni (una per gli utilizzatori dell'area degenza, una per gli utilizzatori dell'area attesa) di un questionario autocompilabile. Per ogni studio, due valutatori "esperti" (laureati o laureandi in architettura) hanno riempito la griglia mentre visitavano i luoghi da giudicare, mentre i campioni di utilizzatori (costituiti da pazienti, operatori e visitatori/accompagnatori che utilizzavano l'area degenza oppure un'area attesa di un reparto) sono stati contattati *in loco* ed hanno risposto al questionario nello stesso luogo oggetto d'analisi (area degenza oppure area attesa).

Il primo studio (N = 156) ha confrontato le valutazioni di due reparti più umanizzati (costruiti da poco) e di due reparti meno umanizzati dello stesso ospedale, posto in un capoluogo regionale del sud Italia. La ricerca è stata condotta secondo un disegno fattoriale 2 X 3 X 2, ovvero Grado di Umanizzazione (alto vs. basso) X Tipologia di Utilizzatori (pazienti vs. operatori vs. visitatori/accompagnatori) X Tipologia di luoghi (area degenza vs. area attesa).

Contrariamente a questo primo studio, negli altri due studi sono stati confrontati reparti funzionalmente omologhi di ospedali diversi. Il secondo studio (N = 207) ha confrontato due reparti pediatriche di due ospedali di Roma. In questo caso, quindi, in vece dei giovanissimi pazienti hanno partecipato i loro genitori. A causa della mancanza di visitatori/accompagnatori in uno degli ospedali, ma per rispettare la reale composizione di tipologie di utilizzatori in ciascun ospedale, i pazienti e i

visitatori sono stati accorpatis in un'unica categoria, costituita dagli "utenti". Quindi, la ricerca in questo secondo studio ha seguito un disegno fattoriale 2 X 2 X 2.

Il terzo studio (N = 201) ha confrontato tre reparti di Ortopedia di tre ospedali di Roma. In questo caso, quindi, la ricerca ha seguito un disegno fattoriale 3 X 3 X 2, con il grado di umanizzazione a tre livelli (alto vs. medio vs. basso). Per questo studio, lo strumento di misura dell'umanizzazione ospedaliera percepita è stato ampiamente modificato, sia sulla base delle risultanze degli altri due studi, sia per avere una maggiore uniformità tra le versioni per gli utenti dell'area degenza e dell'area attesa.

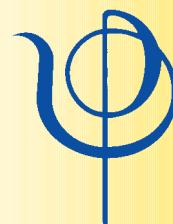
In riferimento ai principali quesiti che hanno motivato il presente progetto di ricerca, le evidenze empiriche emerse nei tre studi effettuati hanno prodotto le seguenti risposte.

- 1) La soddisfazione e la percezione di qualità ambientale (sia in senso affettivo, sia in senso valutativo-descrittivo) da parte degli utilizzatori risultano legate alla qualità fisico-spaziale, di natura architettonico-edilizia, degli ambienti ospedalieri. Dunque, il fatto che una migliore soddisfazione e valutazione di qualità ambientale sia associata a un più elevato grado di umanizzazione fisico-spaziale, come emerso anche in altri studi (cfr. Arneill e Devlin, 2002; Bonaiuto *et al.*, 2001; Davidson, 1994; Devlin, 1995), costituisce un'importante prova empirica a sostegno di scelte gestionali e decisionali orientate ad una progettazione sanitaria finalizzata all'umanizzazione ambientale, al fine di massimizzare il benessere psicologico, oltre alla salute degli utilizzatori (cfr. Ulrich, 1984).
- 2) Le risposte valutative fornite dagli utilizzatori dei luoghi ospedalieri sono congruenti con la valutazione espressa dagli esperti del campo della progettazione architettonica. Tale congruenza è presente anche nel caso in cui la valutazione esperta presenta una debole discriminazione del livello di umanizzazione degli ambienti considerati (come verificatosi nel terzo studio). Dunque, in questo caso, non emerge la discrepanza tra valutazione "esperta" e "valutazione "ingenua" come rilevato, ad esempio, per la qualità del verde urbano (cfr. Bonnes e Bonaiuto, 1995; Carrus *et al.*, 2003).
- 3) La percezione delle qualità affettive è strettamente connessa alla valutazione di qualità degli attributi ambientali. Nel complesso, più alta è la qualità percepita dei vari aspetti (fisico-spaziali, socio-relazionali, organizzativo-funzionali) che caratterizzano i luoghi ospedalieri, più frequente ne risulta l'attribuzione agli stessi di qualità

affettive positive (e, viceversa, meno frequente l'attribuzione di qualità affettive negative). Dunque, è presente una sostanziale convergenza tra le due tipologie di risposta valutativa (*appraisal vs. assessment*: cfr. Bonnes e Secchiaroli, 1992; Gifford, 2002), che rimandano a due differenti modalità di transazione con i luoghi, nonché a componenti più affettive ovvero cognitive.

- 4) La soddisfazione degli utilizzatori risulta positivamente associata alla percezione di qualità degli attributi dei luoghi ospedalieri, attributi di natura sia fisico-spaziale, sia socio-relazionale, sia organizzativo-funzionale.
- 5) Emergono talvolta differenze tra le categorie di utilizzatori in relazione alla soddisfazione e alle qualità affettive percepite. In particolare, gli operatori confermano (cfr. Bonaiuto e Fornara, 2003) una modalità di transazione contestuale più "attiva" (Shumaker e Pequegnat, 1989), sia in senso negativo (luoghi percepiti come più stressanti), sia in senso positivo (luoghi percepiti come più stimolanti e attivanti) rispetto agli altri utenti; mentre i pazienti (ma anche i visitatori) mostrano una modalità più "passiva" sia in senso negativo (luoghi percepiti come più soporiferi e deprimenti), sia in senso positivo (luoghi percepiti come più rilassanti). Queste differenze di transazione rimandano al differente ruolo ambientale (Canter, 1983) agito dagli attori sociali presenti nel luogo esaminato.
- 6) La differenza tra tipologie di luoghi gioca invece nel complesso un ruolo minore, anche se, in alcuni casi, l'area attesa riceve una valutazione di qualità inferiore all'area degenza. Ciò potrebbe dipendere dal minor grado di familiarità degli utenti (cfr. Shumaker e Pequegnat, 1989) di quest'area rispetto all'altra e/o dalle specificità contestuali riguardanti i particolari ospedali esaminati.
- 7) Tra le qualità percepite degli attributi dei luoghi ospedalieri, le dimensioni concernenti gli aspetti fisico-spaziali si mostrano, in accordo con quanto sostenuto da alcuni studiosi (cfr. ad esempio Evans e Mitchell McCoy, 1998), almeno tanto importanti quanto quelle riguardanti gli aspetti relazionali e organizzativi, nel predire la soddisfazione e la percezione di qualità affettive positive. In particolare, emergono come salienti in tal senso in prima istanza il comfort fisico-spaziale e, in seconda istanza, la qualità dell'illuminazione naturale, la presenza di visuali interessanti o rilassanti sull'esterno e il micro-clima.
- 8) Le dimensioni di qualità percepita degli attributi dei luoghi mostrano nel complesso un effetto di mediazione tra, da un lato, il

I risultati della ricerca nel loro complesso forniscono una conferma del fatto che l'umanizzazione fisico-spaziale migliora il benessere percepito, e quindi la qualità della vita, di tutti i principali utilizzatori dei luoghi ospedalieri (pazienti, operatori e visitatori/accompagnatori).





grado di umanizzazione fisico-spaziale e, dall'altro lato, la soddisfazione verso il reparto e la percezione di qualità affettiva, in quanto quest'ultima relazione diretta diventa spesso non significativa se si prendono in considerazione (ovvero, se si inseriscono nel modello) i principali indicatori di qualità percepita.

9) Le differenze socio-demografiche (genere, età, scolarità) mostrano invece, in linea con la maggior parte della letteratura in merito (cfr. Favretto, 2002), un peso nel complesso marginale nella soddisfazione e nella qualità affettiva percepita degli utilizzatori.

In conclusione, i risultati nel loro complesso rappresentano una sostanziale conferma delle principali ipotesi di ricerca e forniscono quindi una serie di evidenze empiriche in merito all'importanza dell'umanizzazione fisico-spaziale per il benessere percepito (e dunque per la salute e la qualità della vita), in tutte le principali categorie di utilizzatori dei luoghi ospedalieri (pazienti, operatori e visitatori/accompagnatori). Tali evidenze possono avere ripercussioni applicative alla luce della promozione sia di un tipo di progettazione architettonico-edilizia centrata sull'utente (in particolare per quanto riguarda lo specifico ambiente ospedaliero), sia del ruolo dello psicologo ambientale in fase di riqualificazione o progettazione *ex novo* di ambienti.

BIBLIOGRAFIA

Arneill, A.B., Devlin, A.S. (2002). Perceived quality of care: The influence of the waiting room environment. *Journal of Environmental Psychology*, 22, 345-360.

Bonaiuto, M., Bonnes, M., Parenti, M.E., Rabazzi, A. (2001). Gli effetti dell'umanizzazione dell'ospedale pediatrico sugli utenti. *Progettare per la Sanità*, 64, 54-60.

Bonaiuto, M., Fornara, F. (2003). La consulenza psicologico-ambientale nella progettazione architettonica: due casi di studio. In A.M. Nenci (a cura di), *Profili di ricerca e intervento psicologico-sociale nella gestione ambientale*, Franco Angeli, Milano, pp. 111-142.

Bonnes M., Bonaiuto M. (1995). Expert and layperson evaluation of urban environmental quality: The 'natural' versus the 'built' environment. In Y. Guerrier, N. Alexander, J. Chase, M. O'Brien (Eds.), *Values and the environment: A social science perspective*, Wiley, New York, pp. 151-63.

Bonnes, M., Secchiaroli, G. (1992). *Psicologia Ambientale. Introduzione alla psicologia sociale dell'ambiente*. NIS, Roma.

Canter, D. (1977). *The psychology of place*. Architectural Press, London.

Canter, D. (1983). The purposive evaluation of places: A facet approach, *Environment and Behavior*, 15, 659-98.

Carrus, G., Fornara, F., Bonaiuto, M., Bonnes, M. (2003). Perceptions and uses of urban green as a

function of quantity and quality of green areas in the neighbourhood: a study on the city of Rome. Manuscript submitted for publication.

Craik, K., Feimer, N. (1987). Environmental assessment. In D. Stokols, I. Altman (Eds.), *Handbook of environmental psychology*, vol. 2, Wiley, New York, 891-918.

Davidson, A.W. (1994). Banking on the environment to promote human well-being. *Proceedings of the 25th Annual Conference of the Environmental Design Research Association*, EDRA, Oklahoma City, OK, pp. 62-66.

Devlin, A.S. (1995). Staff, patients, and visitors: Responses to hospital unit enhancements. In J. Nasar, P. Grannis, K. Hanyu (Eds.), *Proceedings of the 26th Annual Conference of the Environmental Design Research Association*, EDRA, Oklahoma City, OK, pp. 75-80.

Evans, G., Mitchell McCoy, J. (1998). When buildings don't work: The role of architecture in human health, *Journal of Environmental Psychology*, 18, 85-94.

Favretto, G. (a cura di) (2002). *Il cliente nella sanità. I risultati di un percorso di ricerca*. Franco Angeli, Milano.

Gifford, R. (2002). *Environmental Psychology: principles and practice*. Allyn and Bacon, Boston.

Perugini, M., Bonnes, M., Aiello, A., Ercolani, A.P. (2002). Il modello circonflesso delle qualità affettive dei luoghi. Sviluppo di uno strumento valutativo italiano. *Testing Psicometria Metodologia*, 9, 131-152..

Pressly, P.K., Heesacker, M. (2001). The physical environment and counseling: A review of theory and research. *Journal of Counseling & Development*, 79, 148-160.

Rossi Prodi, F., Stocchetti, A. (1990). *L'architettura dell'ospedale*. Alinea, Firenze.

Russell, J.A., Lanius U.F. (1984). Adaptation level and the affective appraisal of environments. *Journal of Environmental Psychology*, 4, 119-35.

Shumaker, S.A., Pequegnat, W. (1989). Hospital design, health providers, and the delivery of effective health care. In E.H. Zube, G.T. Moore (Eds.), *Advances in environment, behavior and design*, vol. 2, Plenum Press, New York, pp. 161-199.

Spash, C.L. (2000). Ethical motives and charitable contributions in contingent valuation: empirical evidence from social psychology and economics. *Environmental Values*, 9, 453-479.

Spinelli, F. (1994). Ospedale: luogo per vivere. *Progetto Sanità*, Supplemento a Modulo n. 202, BE-MA Editrice, Milano, pp. 26-33.

Ulrich, R.S. (1984). View through a window may influence a recovery from surgery. *Science*, 224, 420-421.

Dott. Ferdinando Fornara
Dipartimento di Psicologia dei Processi di
Sviluppo e Socializzazione
Università degli Studi di Roma
"La Sapienza"

“PSICOLOGIA E NUOVE PROFESSIONALITÀ”: UN EXCURSUS SUGLI SCENARI PROSSIMI VENTURI

a cura di Maria Pedone

La psicologia del nuovo millennio ha ormai superato i confini della clinica e dei trattamenti psicoterapeutici ed ha allargato i propri spazi di intervento.

L'espansione è stata così rapida e tumultuosa da richiedere anche agli addetti ai lavori un continuo aggiornamento sugli sviluppi più recenti, che vanno dalla riforma del corso di laurea, all'istituzione di delle lauree specialistiche e di nuovi master, alla messa a punto di strumenti e strategie di intervento più efficaci, fino all'apertura di nuovi spazi di mercato.

In questo contesto di rapida evoluzione si rivela molto utile un testo come “Psicologia e nuove professionalità” che offre una panoramica completa delle prospettive attuali e future della psicologia, partendo dai nuovi iter formativi fino ad arrivare ai possibili esiti nel mercato del lavoro.

Il volume, a cura di Lucia Carli e Claudio Tonzar, uscito per i tipi della casa editrice Liguori di Napoli, raccoglie gli atti del convegno con lo stesso titolo organizzato dal Corso di Laurea in Psicologia della Facoltà di Scienze della Formazione di Urbino, dall'Ordine Nazionale degli Psicologi, dall'Associazione Italiana di Psicologia e dall'Ordine degli Psicologi delle Marche, che ha riunito i maggiori esponenti dei vari settori della psicologia.

Citiamo per brevità solo qualcuno degli autori degli interventi: Sirigatti, Bertini, Trabucco per la psicologia della salute, Francescato per la psicologia di comunità, Benelli per la scolastica, Sarchielli per la psicologia del lavoro, Sartori per la psicologia del web, Rumiati e Legrenzi per la psicologia economica (che ha visto la sua consacrazione proprio nel 2002 con il conferimento del premio Nobel per l'economia ad uno psicologo, Daniel Kahneman), oltre ai contributi di natura generale, quali quelli di Gerbino, Violani,

Dazzi e Job.

Oltre a questi, il testo contiene interventi riguardanti tutte o quasi le varie branche della materia: psicologia clinica e neuropsicologia, psicologia giuridica, penitenziaria e militare, psicologia del traffico e dell'emergenza, psicologia scolastica, psicologia ed ergonomia, e ancora psicologia dello sport e del turismo.

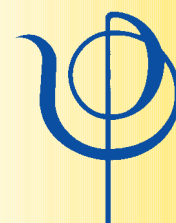
Per ogni area si ha quindi una messa fuoco degli ambiti di applicazione, e indicazioni sugli sviluppi futuri e sulle prospettive professionali.

In appendice, una serie di quadri normativi, tra cui quelli riguardanti gli obiettivi formativi qualificanti dei corsi di laurea triennali e di quelli quinquennali, i settori scientifico disciplinari della psicologia, la nuova regolamentazione degli esami di stato, e infine un quadro di riferimento unico per la formazione degli psicologi in Europa. In conclusione, “Psicologia e nuove professionalità” rappresenta un utile testo di consultazione per il professionista che voglia tenersi aggiornato sugli sviluppi della sua materia anche nelle aree non di sua stretta competenza, o voglia saperne di più sulla nuova riforma universitaria e sui nuovi iter formativi.

Ma il volume è anche una preziosa guida per chi desideri intraprendere il corso di studi in psicologia e per chi, appena laureato, voglia capire in quale settore dirigere l'approfondimento della propria formazione, anche in vista delle possibili opportunità di lavoro.

PSICOLOGIA E
NUOVE PROFESSIONALITÀ
a cura di Lucia Carli e Claudio Tonzar
Liguori Editore
£18.50

I curatori del testo hanno rinunciato ai diritti d'autore a favore di uno sconto del 50% riservato agli iscritti all'Ordine che richiederanno il volume direttamente alla casa editrice oppure via internet. Per ordinazioni: Liguori editore: 081 7206111 oppure www.liguori.it



Tecniche psicologiche per i contesti ed i servizi

ra ostacolate dalla legislazione sulla pubblicità sanitaria, e comunque non riconosciute regolarmente dalla comunità dei colleghi e degli utenti, ma che presto verranno maggiormente alla ribalta, sicuramente per iniziativa delle associazioni accreditatrici estere, il cui ingresso in Italia è preannunciato dalla nuovissima proposta di direttiva sul mercato interno dei servizi, ce ne dobbiamo occupare già prima che entri in vigore, per gestirla invece che subirla, e per evitare che nuove competenze magari alla moda scavalchino i confini stabiliti dalla nostra legge di ordinamento. Nel frattempo, comunque, il nostro Consiglio di Stato ha rafforzato i confini fissati dalla legge 56/89 con un paio di pronunzie, qui riportate, sulla specificità della qualifica di psicologo rispetto ad alcune embricature con la professione medica, che in passato avevano certo avuto una loro positiva funzione, ma che poi si sono configurate

come indebite invasioni di campo, confusive e pericolose per la nostra delicata utenza. Del resto, come dimostrano altri articoli in questo stesso bollettino, la serietà di certi problemi richiede risposte altrettanto serie, professionali e specifiche, non improvvisabili da professionisti i quali, proprio perché hanno dovuto tanto prepararsi per acquisire la propria nobile qualifica, vorranno rispettare la preparazione che è stata necessaria per accedere ad altre professioni. Comunque, i colleghi medici italiani apprezzano la difesa che noi stessi stiamo facendo a livello europeo contro i rischi d'invasione da parte delle cosiddette "professioni parziali", che minacciano la professione medica tanto quanto la nostra, come abbiamo visto nel precedente bollettino. In particolare, con l'Ordine dei medici una collaborazione stretta e solidale è stata già avviata dal nostro Ordine in difesa della psicoterapia, che da vari Paesi

europei preme ai nostri confini italiani appunto come "professione parziale", cioè sgarnita della formazione preliminare in psicologia o medicina. Per questa attività conta non solo quel che si fa, ma quel che si è, quel che si diventa e si rimane evolvendosi nel tempo: questo ci viene imposto anche dall'articolo 5 del nostro Codice Deontologico, come ricorda un componente del nostro Osservatorio Deontologico, G. Madonna, nel suo recente studio su "La psicoterapia attraverso Bateson". Dovremo dunque difendere questi requisiti d'accesso, e poi dovremo assicurare anche trasparenza sul successo divenire delle nostre competenze, sia acquisite formalmente, sia informalmente e sul lavoro. Tanto i nodi sull'accesso, quanto quelli sul seguito, verranno al pettine durante l'incombente presidenza di turno inglese, alla quale le organizzazioni professionali italiane debbono arrivare ben preparate e solidali.

LINEE DI INDIRIZZO PER LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO

Approvato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 14 dicembre 2001

Art. 1 - PATROCINIO

1) Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi può concedere il patrocinio a quelle manifestazioni e iniziative senza finalità di lucro a carattere Nazionale, a quelle iniziative di interesse generale rispetto alle quali la professione assume rilevanza sotto il profilo dei valori sociali, morali, culturali e dell'immagine pubblica, nonché a quelle di cui vuole in particolare incentivare, attraverso la concessione del patrocinio, la continuità per il carattere qualificante della professione e l'incentivazione dell'occupazione. La concessione di tale patrocinio è comunque subordinata al rilascio di analogo patrocinio, o comunque di parere favorevole, da parte del Consiglio Regionale o Provinciale dell'Ordine degli Psicologi sul cui territorio di competenza si svolge la manifestazione per la quale il patrocinio è richiesto.

2) Il patrocinio deve essere formalmente richiesto dal soggetto organizzatore e formalmente concesso dal Consiglio Nazionale dell'Ordine. I richiedenti devono inoltrare istanza al Presidente del Consiglio Nazionale almeno 90 giorni prima della data di inizio della manifestazione, specificando nella stessa i contenuti, gli obiettivi ed il periodo di svolgimento della manifestazione. Nella richiesta deve essere dichiarato che la manifestazione per cui si richiede il patrocinio viene realizzata senza finalità di lucro, e che analoga richiesta di patrocinio o parere favorevole è già stata avanzata anche al Consiglio Regionale o Provinciale dell'Ordine degli Psicologi sul cui territorio di competenza si svolge la manifestazione per la quale il patrocinio è richiesto. Il patrocinio ottenuto dal Consiglio Nazionale deve essere reso pubblicamente noto attraverso i mezzi con i quali si provvede alla promozione dell'iniziativa.

3) La concessione del patrocinio può essere disposta a favore di Enti pubblici, Enti privati, Associazioni, Comitati ed altre Istituzioni di carattere privato.

Art. 2 - PROCEDURE PER LA CONCESSIONE DEL PATROCINIO

1) Il Consiglio Nazionale, nel conferire i patrocini di cui all'articolo precedente, si avvale della Commissione Cultura prevista del Regolamento interno dell'Ordine Nazionale.

2) La Commissione Cultura, ai fini del conferimento del patrocinio, acquisisce il programma di attività che il soggetto richiedente intende svolgere, in cui siano precisati gli obiettivi, i destinatari degli interventi, le modalità attuative, il periodo di svolgimento e quanto altro utile a valutare la rilevanza e l'interesse sociale, culturale e scientifico dell'iniziativa a livello Nazionale. La Commissione Cultura deve inoltre acquisire, prima di esprimere il proprio parere relativamente alla richiesta di patrocinio da parte del Consiglio Nazionale, la specifica documentazione attestante il rilascio del patrocinio o comunque di parere favorevole da parte del Consiglio Regionale o Provinciale dell'Ordine degli Psicologi sul cui territorio di competenza si svolge la manifestazione per la quale il patrocinio è richiesto. Le richieste di patrocinio che non rispondono ai requisiti ed alla documentazione prevista dalla presente normativa non vengono prese in considerazione.

La Commissione Cultura può inoltre richiedere, a propria discrezione, la seguente documentazione:

a) il programma dettagliato delle attività che si intendono svolgere, specificando il progetto complessivo in cui l'iniziativa si inserisce per un processo di qualificazione professionale e di sviluppo dell'occupazione;

b) copia autentica dell'atto costitutivo e dello statuto del soggetto organizzatore;

c) atti relativi all'esistenza di eventuali sezioni periferiche.

3) La Commissione Cultura, relativamente alle competenze di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, entro 60 giorni dalla data di arrivo della richiesta o conferimento dell'incarico, valutata la documentazione, e fatta salva la pausa estiva dal 1° agosto al 15 settembre, formula proposta motivata al Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, che decide nella prima seduta utile ed adotta la sua decisione sulla base degli elementi emersi dall'istruttoria effettuata.

Autorizzazione Trib. di Roma, n 28 del 24/01/2002, Sped. abb. post. art. 2 comma 20/C Legge 662/96 Po
Editore: Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi
 Via G. B. Vico 29 - 00196 Roma - tel. 06 3203141 fax 06 3220076
Su Internet: www.psy.it - **E-mail:** consiglio.nazionale@psy.it
Stampa: Nuova Grafica Fiorentina FI

Direttore responsabile: Pietro Angelo Sardi
Gruppo editoriale: Immacolata Tomay, Fulvio Giardina, Max Dorfer, Tito Zorzi, Antonio Telesca, Patrizia La Porta.
Consulente di Redazione: Maria Pedone
Redazione: "La professione di Psicologo"
 c/o Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi.
 Chiuso in redazione il 7 Maggio 2004

L'eventuale cambio di indirizzo o mancato ricevimento della rivista, va comunicato esclusivamente al proprio Ordine di appartenenza.