

Verbale della seduta del Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana, tenutasi presso la sede dell'Ordine in Via Panciaticchi 38/A in data 22 gennaio 2025.

Sono presenti i Consiglieri: Bianchi Duccio Maria, Cacioli Ilaria, Capecchi Rossella, Ceccarelli Eleonora, Ciulli Tommaso, Fossati Luisa, Gulino Maria Antonietta, Lenza Diana, Mangini Simone, Moscarella Ada, Ricci Alessia, Ricciarini Giacomo, Serio Paola.

Presiede: Gulino Maria Antonietta

Segretario: Capecchi Rossella

Assenti: Tommaso Fanzone, Neri Zini

Constatata la presenza del numero legale, la Presidente dichiara aperta la seduta alle 11.20

È presente la funzionaria Arianna Poggi con il compito di coadiuvare i lavori.

Punto 1 OdG: Comunicazioni della Presidente

Ultime comunicazioni di questa consiliatura: infatti l'8 gennaio ho, con decreto presidenziale, indetto le elezioni OPT 2025 in prima convocazione dall'1 al 4 febbraio, in seconda dal 14 al 16 febbraio sempre dalle 10 alle 19 con modalità mista cartacea e telematica. Il 9 gennaio presso l'Auditorium del Consiglio Regionale abbiamo presentato i dati della terza indagine dell'Ordine insieme al Laboratorio di Psicometria Dipartimento Neurofarba con l'analisi dei dati della prof.ssa Caterina Primi e del suo staff sullo stato di salute psicologica della popolazione toscana, in presenza del Presidente Consiglio Regionale Antonio Mazzeo, del Presidente della III Commissione Sanità Enrico Sostegni e del Vicepresidente Consigliere Regionale Andrea Vannucci. Era presente tutta la stampa locale e nazionale, l'evento ha avuto una grande eco mediatica. Nonostante la scadenza del mandato, abbiamo continuato con le attività ordinarie e formative dell'Ordine. Martedì 14 gennaio c'è stato un convegno apprezzatissimo sulla Neuropsicologia. E' stato nostro relatore d'eccezione il prof Cesare Cornoldi. Una formazione molto bella e approfondita che abbiamo registrato per farla divenire una eventuale fad nel futuro. I consiglieri Eleonora Ceccarelli e Simone Mangini hanno continuato ad andare nelle scuole superiori di Firenze e provincia, Prato e Pistoia, per il progetto con la Camera di Commercio che seguono da cinque anni. E infine oggi pomeriggio ci sarà l'evento sul carcere che permetterà la presentazione del libro arrivato ieri l'altro, giusto in tempo, realizzato dal GdL Psicologia Penitenziaria.

Punto 2 OdG: Approvazione verbale

La parola al Segretario Capecchi per riferire che il Consigliere Ciulli ha osservato di non ricordare se era avvenuta la votazione per il punto 19. Pertanto, il Segretario ha riguardato la registrazione in cui lei dice testualmente sul vademecum Violenza istituzionale, a cura del GDL Genitorialità e diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, "dobbiamo dividerlo in Consiglio e approvarlo Lo pubblicheremo se a tutti va bene" contemporaneamente è stato distribuito il cartaceo ai consiglieri, non ci sono stati interventi e non si sono registrate osservazioni, la votazione esplicita non c'è stata. La Presidente interloquendo con i consiglieri comunicava il contenuto della newsletter che avrebbe incluso lo stesso Vademecum da inviare agli iscritti e pubblicare sul sito, con l'assenso dei consiglieri presenti.

Al punto 19 del precedente verbale del 18 dicembre quindi la votazione non si è verificata esplicitamente e pertanto con l'approfondimento odierno viene dato per approvata la decisione.

Il Segretario pone in approvazione il verbale della seduta del 18 dicembre 2024, con l'integrazione suddetta e pertanto il verbale è approvato all'unanimità dei presenti.

Punto 3 OdG: Iscrizioni, trasferimenti, cancellazioni, annotazioni

Con provvedimenti da l/1 a l/87 approvati a voti unanimi, allegati al presente verbale di cui costituiscono parte integrante, vengono deliberate le iscrizioni all'Albo A delle dottoresse e dei dottori:

Prima iscrizione:

Re-iscrizione:

Per Trasferimento

AIAZZI LISA BANCHINI BEATRICE BELLA ANTONIO BIANCHI GIORGIA BIANCHI SARA BOLOGNI ALICE CADDEO PICABO CALAMINI ELITA CAPPELLI MARGHERITA CARLONI GABRIELE CASOLA EMMA CERRI GIULIA CHILLE' ILARIA CHINI ELENA CIAMPINI CATERINA CIPRIANI ENRICO CONTI NICOLO' CORCOS SILVIA CORDOVANI VIOLA CULICCHI RACHELE D'AMORE MATTEO DE GIOIA ROSSANA DE SIO LETIZIA DI GIORGIO ANTONIO DI PIETRO SARA DISTEFANO GIULIANA FEI GEREMIA FROSINI ELENA FUMAROLA ELISA GALATOLO SARA GALLORINI ILARIA GATTAPONI LETIZIA GOLINO VALERIA GRANDI LUISA GRAZIANI GIORGIA GREGUOL SILVIA GRIFONI ALESSIA GUASTI LUCA INGROSSO ELENA INGROSSO SOFIA LAZZARESCHI GIULIA LEMMETTI LAURA SOLE LUGLI IRENE MAGI LUCREZIA MALAFRONTA ROSA MANIACI FILIPPO MARIANELLI GIANMARCO MARIANI RICCARDO ARMANDO MARRA ELISA MARRACCINI BEATRICE MARTINASSO DILETTA MEHMETI ALBANA MENCARINI ANGELICA MONARI CAMILLA NOTTOLINI FRANCESCA PACINI DENISE PAGLI FRANCESCA PALMAS FABIANA PAPINI CATERINA PASCIUTO ALESSIA PERA SIMONA PIAMPIANI MARZIA POTENTI FRANCESCA PUCCI ANDREA NICOL RAIMO CAMILLA RAIMONDI TOMMASO REITANO ELENA RICCIARDI ALBERTO ROMANAZZO SARA	FREDIANI PAOLO MAFFEI ERIKA NICOLETTI LISA RIMETTI ELENA	
--	---	--

La presidente chiede di rivolgere un pensiero al collega che è deceduto, collega molto conosciuto e docente della Scuola Psicosintesi.

La consigliera Serio interviene per ricordare anche il collega Emanuele Ottaviani, giovane professionista conosciuto che ha lottato contro un male.

Con provvedimenti da I/121 a I/169 sono approvate a voti unanimi, allegati al presente verbale di cui costituiscono parte integrante, le delibere di annotazione di Psicoterapia all'Albo A delle dottoresse e dei dottori:

ALAIA FANNY ANTONIA
ANGIOLI FEDERICA
AVVEDUTO VIRGINIA
BALDI VIRGINIA
BARBERA SARA
BARTOLI GIACOMO
BENEDETTI AGNESE
BENELLI CATERINA
BETTI FRANCESCA
BIASSOLI NICOLE
BORDIN ANNA
BRESCI GHERARDO MARIA
CHUHAN DIEGO
CIRRI VIRGINIA
CORTI FABIO PIETRO
DELLA CROCE ROBERTA
DELLA LENA LAVINIA
DI FALCO SILVIA
FALTONI SARA
FORTUNA IRENE
FRANCESCA ANDREA
FURETTA CAMILLA
FUSCO PAOLA
GALEAZZI ENRICO
GIOVAGNINI GILUIA
GIUNTOLI ILARIA
GUERRINI GIULIA
LANTERMO VERONICA VALERIA LUCIA
LIVI ELENA
MARANO GIULIA
MAURI GIULIA
MAZZONE GIULIA
MONTI MARIACHIARA
NENCIONI IRENE
OTTAVIANI CHIARA
PINI SARA
PISANESCHI MARTINA
PRONI SARA
PUPO MARCO
ROSA SILVIA
SALIANI SIMONE
SANTACROCE MARCO DENNIS
SCARAMUZZINO GIOVANNA
SCARLATO LUCIA
VENTURINI BENEDETTA
VIVIANI ILARIA
BLASI RAFFAELLA
TONDINI VALENTINA
NERI FRANCESCA

Punto 4 OdG: Parere di Congruità

Il Segretario illustra il parere di congruità, riferendo dell'istruttoria compiuta come da regolamento. Viene richiesto il parere su una consulenza tecnica di ufficio davanti al Tribunale di Prato, per le 281 vacanze l'importo calcolato è congruo.

Presenti: 13	Votanti: 13	Astenuti: 0	Favorevoli: 13	Contrari: 0
--------------	-------------	-------------	----------------	-------------

Con Delibera 1 è rilasciato il parere di Congruità

Punto 5 OdG: Traduzione intervista NICHD

La Presidente dà la parola al Vicepresidente Mangini per illustrare il punto relativo ad una traduzione che è stata richiesta dal suo Gruppo di Lavoro e che era stata anticipata a tutti i consiglieri.

Il Gruppo di Lavoro ha interloquito con il Professore David La Rooy che si è mostrato favorevole alla traduzione in italiano ed anzi ha richiesto l'invio della traduzione per averla anche nelle loro modulistiche.

La consigliera Fossati chiede la parola da un lato per ringraziare il Gruppo di Lavoro del lavoro fatto dall'altro però sottolinea che non essendo detta traduzione ispirata alle linee guida International Test Commission relative all'adattamento e traduzione degli strumenti, non si sente di dare la propria approvazione e voterà in maniera contraria.

Il consigliere Ciulli interviene per dire, premettendo di non essere esperto della materia, di aver fatto un approfondimento solo nella traduzione e la ritiene troppo letterale e non condivide il lavoro fatto che potrebbe essere confusivo per lo psicologo che lo va ad utilizzare soprattutto nella parte che riguarda i minori, poiché non c'è l'adattamento lessicale anche con la parte culturale.

Il Vicepresidente Mangini visti gli interventi, prende nota delle osservazioni da riferire al Gruppo di lavoro che potrà essere migliorato anche per il prossimo consiglio, ritira la proposta visto che non vi sono i tempi per fare le modifiche suggerite.

La Presidente invita tutti i consiglieri a non divulgarlo perché va tutelato ed è ancora da definire.

La Consigliera Serio interviene per specificare che non è un no del Consiglio, ma che sono necessari ulteriori approfondimenti.

Punto 6 OdG: Patrocini

La parola al segretario per la richiesta del patrocinio arrivata da poco per la discussione in consiglio, considerato che da regolamento vi sono sessanta giorni per dare una risposta e ad oggi non sappiamo quando sarà convocato il prossimo Consiglio.

La domanda è stata presentata dall'Associazione Italiana Sandplay Therapy (AISPT), per il congresso di tre giorni dal titolo "Violenza, distruttività, aggressività: una trasformazione possibile attraverso la Sandplay", che si svolgerà a Firenze dal 28/03/2025 al 30/03/2025. Viene distribuito il materiale cartaceo ai consiglieri per visionarlo.

In assenza di domande o interventi la delibera viene messa in votazione

Presenti: 13	Votanti: 13	Astenuti:0	Favorevoli: 13	Contrari: 0
--------------	-------------	------------	----------------	-------------

Con G/2 è concesso il Patrocino

Esce alle ore 11.55 la Consigliera Moscarella

Punto 7 OdG: Elezioni

La Presidente illustra il decreto n. 4 che ha fatto all'indomani della indizione alle elezioni nel quale ha delegato i poteri di sola istruttoria relativa alle candidature alla Responsabile dell'Ufficio Affari Generali Arianna Poggi, stante la presentazione della candidatura da parte dell'esecutivo.

Tutte le candidature sono rivolte al Consiglio sono quindi oggi vagliate e accettate, unitamente alla scheda elettorale che viene approvata per la stampa.

La Presidente informa di aver quindi atteso il decorso del termine delle ore 12.00 per certificare che le candidature presentate per l'albo A sono solo tre liste in ordine cronologico di presentazione: Psicologi in

rete, Altrapsicologia e Professione e Solidarietà, e per l'albo B solo Neri Zini.

La cartellonistica presente al seggio sarà oltre quella esplicativa del voto cartaceo, elettronico e telematico, anche quella relativa ai candidati con tutti i nomi.

La Presidente illustra il cartellone sul voto cartaceo e viene condiviso il contenuto con il consiglio, e suggerite alcune modifiche.

La consigliera Serio interviene per far modificare la denominazione di Altrapsicologia che ha uno spazio che non deve avere che deve essere scritto tutto attaccato.

In assenza di domande o interventi la scheda elettorale viene messa in votazione

Presenti: 12	Votanti: 12	Astenuti:0	Favorevoli:	Contrari: 0
--------------	-------------	------------	-------------	-------------

Con decisione n. 1 è approvata la scheda elettorale

Punto 8 OdG: Varie ed eventuali

Per il calendario dei prossimi consigli, non possiamo dare una data certa, vi dò solo l'informazione che il Consiglio deve obbligatoriamente riunirsi entro 8 giorni dalla proclamazione, pertanto, a febbraio la data dipenderà se verrà o meno raggiunto il quorum in prima convocazione.

La Presidente dà la parola alla Consigliera Ceccarelli che introduce il lavoro delle relazioni che è stato elaborato ormai molto tempo fa dalla Commissione per informare che all'ultima commissione deontologica era stato dato incarico all'Avvocato Farnararo di risistemare l'elaborato per poterlo caricare sul sito. E' arrivato solo ieri il parere che è stato inviato a tutti per poterne parlare oggi in Consiglio.

La Consigliera Serio prende la parola per dire che da un punto di vista contenutistico il parere è corretto, ma non lo ritiene fruibile per gli iscritti e non è idoneo per essere messo sul sito.

La Presidente ringrazia l'Avvocato Farnararo ma ritiene anche lei poco fruibili entrambi il primo molto prolisso, con la bibliografia e un po' dispersivo, questo con un lessico più tecnico e poco chiaro per gli iscritti. Il Segretario propone di allegarlo al presente verbale sia per dare riscontro al lavoro fatto dal legale, sia per lasciare il parere al prossimo Consiglio.

Il Vicepresidente informa che sarà fatta l'ultima commissione tutela venerdì prossimo per chiudere i lavori.

Il Segretario, dà lettura del presente verbale a tutti e lo pone in votazione.

Il Consiglio approva all'unanimità.

La Presidente preso atto dell'esaurimento di tutti i punti all'ordine del giorno alle ore 12.42, chiude il Consiglio.

Il Segretario

Rossella Capecchi

La Presidente

Maria Antonietta Gulino

Allegato Parere

VADEMECUM SULLA REDAZIONE DELLE RELAZIONI DA PARTE DELLA PSICOLOGA E DELLO PSICOLOGO.

I) Il gran numero di segnalazioni disciplinari inerenti atti professionali degli iscritti riferibili alla generica definizione di “relazione” rende opportuna una sintetica ricognizione sui requisiti di correttezza di simili prestazioni.

o

II) Partendo dalle definizioni, si osservi che il nomenclatore delle prestazioni psicologiche, e cioè la tabella c) allegata al D.M. 19.7.2016, n. 165, comprende le voci “certificazione e relazione breve di trattamento” (n. 7) e “stesura di relazione psicologico-clinica (con descrizione analitica delle valutazioni psicodiagnostiche, sintesi clinica ed eventuali progetti d’intervento)” (n. 9) nell’ambito delle prestazioni afferenti a “psicologia clinica”; “certificazione e relazione breve psicodiagnostica” (n. 13) come prestazione afferente a “diagnosi psicologica”; “analisi/stesura di profilo/relazione psicologica di comunità” (n. 46), nell’ambito di “psicologia di comunità”; “predisposizione esecutiva di un progetto di educazione sanitaria, verifica e valutazione con relazione finale” (n. 48) nell’ambito della “psicologia della salute”.

La stesura della relazione è, poi, implicitamente richiamata dalla voce n. 43, che esclude che tale ulteriore prestazione sia compresa nell’ambito del compenso per l’esame psicoattitudinale in relazione a una scelta professionale.

La disamina del nomenclatore, utile se non altro a livello sistematico, conferma che l’atto scritto non è, in genere, il prodotto principale dell’intervento clinico dello psicologo, ma piuttosto una parte accessoria e strumentale ad altre attività ed al raggiungimento di obiettivi più ampi.

Il discorso è, ovviamente, del tutto diverso per l’attività professionale svolta in ambito giudiziario, civile o penale, quale consulente o perito d’ufficio, ovvero consulente o perito di parte: in tali casi la “relazione” (quale CTU o CTP, o quale perito di nomina giudiziaria o di parte) rappresenta la necessaria sintesi dell’apporto professionale dello psicologo nel processo. Per tale settore di attività, quindi, si rinvia alle pubblicazioni specifiche sul sito istituzionale dell’Ordine, in particolare –per quanto attiene al settore civile- alle c.d. “buone prassi” approvate con delibera G125 del 15.12.2016

o

III) Nel linguaggio corrente le prestazioni scritte della/o psicologa/o vengono ricondotte ai termini “relazione”, “certificato” (o “certificazione”) e “referto”, ma in realtà tali termini non sono sinonimi ed anzi indicano prestazioni diverse.

III.a) Il “certificato” o “certificazione”, infatti, è il documento, tendenzialmente molto sintetico, con il quale il professionista sanitario attesta il risultato della propria attività di accertamento in ambito diagnostico e terapeutico.

Per la psicologa e lo psicologo la capacità di certificazione consegue, pacificamente, in ambito sia privato che pubblico, dagli artt. 1 e 3 della l. 56/89 e dalle specifiche, esclusive competenze professionali e scientifiche ivi previste.

Qualora, come di frequente avviene, l’attività professionale non implichi, o non abbia ancora implicato, prestazioni di carattere diagnostico –come potrebbero essere, ad esempio, un colloquio conoscitivo o una semplice osservazione ai fini di comprendere l’eventuale necessità di procedere ad approfondimenti– l’attività di certificazione è limitata all’attestazione della sola sussistenza, pregressa o attuale, del rapporto o contatto professionale.

Il certificato, sia che abbia un significato diagnostico/terapeutico, sia che si risolva in una mera attestazione di rapporto professionale, è un documento che riferisce circostanze oggettive e nel quale il professionista non esprime valutazioni.

Può darsi però il caso che l’attestazione richieda un maggiore dettaglio o un riferito più esteso, senza tuttavia perdere la caratteristica di sinteticità e senza valutazioni ulteriori alla descrizione di aspetti diagnostici o terapeutici: in tali casi ben si può parlare (con riferimento al ricordato nomenclatore) di “relazione breve” (di trattamento o psicodiagnostica).

Proprio perché inerente, in ogni caso, ad un rapporto professionale (attuale o pregresso) di natura sanitaria il certificato è un atto che contiene dati certamente sensibili e –sul piano deontologico– coperti da riservatezza se non addirittura da segreto: pertanto esso dovrà essere rilasciato solo al paziente ovvero, in caso che il destinatario delle prestazioni sia un minore, al/ai titolare/i della responsabilità genitoriale che hanno rilasciato il consenso ai sensi dell’art. 31 CD e, comunque, secondo le indicazioni di tale norma.

Nel caso di intervento sulla coppia, il rilascio del certificato deve essere congiunto e possibilmente contestuale e comunque postula il consenso di entrambi i pazienti, dovendosi diversamente ravvisare una violazione dell’obbligo di riservatezza (e comunque la possibile violazione della normativa sul trattamento dati personali).

III.b) Il “referto” è la relazione scritta che chi esercita una professione sanitaria è tenuto (ai sensi dell’art. 365 c.p.) a presentare all’autorità giudiziaria per quei casi in cui ha prestato la propria

assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio, e sempre che il reato non sia imputabile all'assistito.

E', quindi, un atto di natura giudiziaria (al pari della denuncia, cui invece è tenuto il professionista che opera come pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio) senza implicazioni diagnostiche o terapeutiche, doveroso –nel ristretto termine di 48 ore di cui all'art. 334 c.p.p.- già solo sulla base del riferito che renda possibile la sussistenza del reato (che poi dovrà essere, ovviamente, accertato nella sua sussistenza dall'A.G.).

Il codice deontologico impone, in caso di referto o denuncia, a tutela psicologica del “soggetto” (che ha subito il reato), di limitare il riferito allo stretto necessario (art. 13).

Come detto, non vi è obbligo di referto (e quindi l'omissione non costituisce reato) per il caso che esso esponga a conseguenze penali la persona assistita, che è tendenzialmente tutelata dal segreto professionale. Tuttavia, il secondo comma dell'art. 13 CD anche in tali casi rimette allo psicologo la possibilità di derogare, all'esito di attenta valutazione, alla doverosa riservatezza per il caso che sussistano gravi pericoli per la vita o salute del soggetto o di terzi.

L'obbligo di referto (o di denuncia), ovvero l'opportunità di refertare anche per fatto del proprio assistito, implica quindi la valutazione di aspetti di opportunità, per lo più in termini di attualità di pericolo, che in caso positivo non potrà che estrinsecarsi nel riportare lo “stretto necessario”, esclusa ogni valutazione di merito.

E' comunque da raccomandare al professionista di porsi nella condizione di poter giustificare la sua scelta in ordine all'adempimento dell'obbligo o alla sua ritenuta insussistenza ovvero alla segnalazione a carico del propri paziente, per l'evenienza di contestazione di omissione di referto (che potrebbe configurare anche l'ulteriore reato di favoreggiamento), di referto infondato (che potrebbe configurare una calunnia in danno del soggetto ingiustamente segnalato) o di violazione del segreto professionale.

o

IV) Venendo, specificamente, alle “relazioni”, si tratta di atti professionali del tutto estranee al referto e che hanno invece in comune con la certificazione l'attinenza a quanto emerso nel corso del rapporto professionale in termini diagnostici, ovvero applicato in termini terapeutici.

La differenza risiede in una maggiore ampiezza espositiva della relazione, dove ben può trovare spazio un momento valutativo ed interpretativo del professionista ulteriore alla semplice attività certificativa ed alla c.d. relazione breve.

La relazione è atto professionale che lo psicologo, a richiesta, deve rilasciare al paziente, e che è remunerata secondo il tariffario.

Si tratta, in definitiva, della “restituzione”, in forma scritta, di un percorso professionale-sanitario: *“Possiamo dire che la stesura della relazione è la sede del ragionamento clinico o, più precisamente, è il momento in cui il clinico, solo con se stesso e privo del pretesto rappresentato dal test e dal paziente, si confronta con la propria capacità di ragionamento, dovendo discernere, in modo inequivocabile, tra comprensione e intuizione e non potendo più utilizzare impropriamente l’una al posto dell’altra. In altri termini, la relazione è la sede in cui viene data una spiegazione scientifica a ciò che è stato rilevato”* (così Lang, in *La diagnosi testologica. Test neuropsicologici, test d’intelligenza, test di personalità, testing computerizzato*, a cura di Dal Corno e Lang, Milano, Franco Angeli, 2009, p. 40).

La relazione deve essere redatta, quindi, in funzione della persona a cui è destinata, dei suoi bisogni informativi e del suo livello di comprensione.

Il destinatario può essere la/e persona/e stessa/e oppure altro sanitario che abbia effettuato l’invio (medico di medicina generale, medico legale o altro specialista) ma anche il responsabile della struttura che ha in carico il paziente; anche nei casi che il destinatario o richiedente sia altro professionista (che è tenuto a condividere il segreto professionale), la relazione dovrà essere redatta comunque con il consenso del paziente che dovrà comunque autorizzare, di norma, la sua comunicazione, e sarà sempre opportuno che la relazione sia redatta in modo tale da essere comprensibile anche al paziente.

IV.a) Considerando che la relazione può essere usata dalla persona che la richiede per fini e in contesti diversi, è opportuno che lo psicologo li specifichi chiaramente, sia per tutelarsi da un utilizzo inappropriato, sia per giustificare l’atto professionale in termini di sua utilità per il paziente.

E’ pertanto consigliabile richiedere al paziente a quale scopo viene richiesta la relazione e poi riportare la sua dichiarazione all’interno della relazione, anche nella formula di chiusura.

Clausole di stile (es.: “relazione rilasciata per tutti gli usi consentiti dalla legge”) non sono sufficienti perché –soprattutto in contesti di uso improprio e strumentale- non danno conto dell’utilità dell’atto professionale avuto riguardo al dovere di perseguire il benessere psicologico, né della necessaria valutazione in termini di assunzione di responsabilità (art. 3 CD).

Tale necessaria valutazione comporta, come ineludibile corollario, che qualora la relazione venga richiesta per finalità che lo psicologo ritiene in contrasto con il benessere psicologico del paziente, dovrà astenersi assumendosi nei confronti del cliente la responsabilità, anche clinica, della mancata evasione della richiesta.

Al riguardo, la giurisprudenza del Tribunale di Firenze è ferma nel ritenere che l’art. 3 CD *“impone allo psicologo di valutare le finalità dell’intervento richiesto, che devono sempre essere funzionali ad un’utilità per il paziente, senza la quale l’intervento, o atto professionale, non può né*

deve essere svolto perché in tal caso non è possibile il giudizio di appropriatezza e correttezza” (cfr. sent. 2791/21; in termini simili, 2908/21).

Tali principi assumono particolare rilevanza (ed hanno evidenziato le maggiori criticità) qualora la richiesta di relazione pervenga da persona impegnata in contenziosi di carattere familiare (separazioni, affidamento dei figli ecc.) ad elevata conflittualità.

In simili contesti, la relazione potrebbe essere utile per evidenziare situazioni di sofferenza indotte dall'altro *partner* in maniera da giustificare una richiesta di separazione, oppure sorreggere una denuncia per maltrattamenti che comportino sofferenza psicologica, oppure gli elementi oggettivi che consigliano un certo regime di affido in vista del benessere dei minori. E' ben possibile che lo psicologo ravvisi simile utilità, e allora sarà necessario che la relazione la riporti e dia conto delle motivate scelte del professionista di consentire alla sua stesura, possibilmente nell'ottica di una razionalizzazione e contenimento del conflitto (“gettare acqua sul fuoco”).

Al contrario, una relazione “fine a se stessa” dal punto di vista del benessere psicologico del richiedente, che spesso –come riscontrato nella pratica- si risolve in un'esasperazione del contenzioso (“gettare benzina sul fuoco”), non giova a nessuno ed anzi può essere dannosa: quindi non ha un plausibile significato coerente con la *mission* professionale e sociale dello psicologo e realizza un atto deontologicamente scorretto, oltre che di scarsa o nessuna utilità processuale.

IV.b) Venendo, poi, alla tecnica di scrittura della relazione, che dovrà essere presentata in carta intestata con la chiara indicazione del titolo professionale e la specificazione dell'eventuale autorizzazione all'esercizio della psicoterapia, è necessario riportare i dati anagrafici e anamnestici del paziente, con indicazione del periodo di presa in carico, dei risultati degli eventuali test somministrati, della diagnosi e dei risultati dell'intervento terapeutico.

Nella pratica ed esperienza disciplinare dell'Ordine, le maggiori criticità sono state riscontrate riguardo al rispetto dell'art. 7 CD (“*Nelle proprie attività professionali, nelle attività di ricerca e nelle comunicazioni dei risultati delle stesse, nonché nelle attività didattiche, lo psicologo valuta attentamente, anche in relazione al contesto, il grado di validità e di attendibilità di informazioni, dati e fonti su cui basa le conclusioni raggiunte; espone, all'occorrenza, le ipotesi interpretative alternative, ed esplicita i limiti dei risultati. Lo psicologo, su casi specifici, esprime valutazioni e giudizi professionali solo se fondati sulla conoscenza professionale diretta ovvero su una documentazione adeguata ed attendibile*”).

Tale norma impone, in primo luogo, di distinguere in modo linguisticamente chiaro le informazioni riferite dal paziente rispetto alle informazioni che invece lo psicologo raccoglie direttamente tramite osservazione diretta del comportamento del paziente o tramite somministrazione di test.

Lo psicologo non può essere legalmente responsabile di quanto riferito dal paziente stesso e se lo ritiene opportuno può tenere in considerazione i suoi riferiti ma deve riportarli in modo che sia chiaramente identificabile la fonte (cioè il paziente medesimo) e contestualizzarli temporalmente.

Viceversa, non è consentito assumere come senz'altro veritiere circostanze riferite solo dal paziente, senza verificarne il grado di attendibilità e/o richiamare altre circostanze oggettive (es. la proposizione di un esposto, un referto medico/ospedaliero) e, tanto meno, articolare conclusioni assertive sulla base del semplice riferito.

Molto spesso le violazioni di tal genere si accomunano alla violazione dell'art. 3 CD e sono l'ulteriore portato di una scarsa valutazione delle finalità della relazione, che induce ad avvalorare il riferito del paziente/cliente anche su condotte ed atteggiamenti del partner, per sorreggere conclusioni assertive su un soggetto di cui, in realtà, lo psicologo non dispone di alcun elemento per potere esprimere opinioni perché mai visitato o addirittura conosciuto personalmente (Trib. Firenze 2791 e 2908/21, cit.).

Qualora il professionista intenda avvalorare le dichiarazioni del paziente, oltre in ogni caso a ribadire che si tratta pur sempre di riferiti dovrà indicare puntualmente, sulla base di ulteriori elementi oggettivi in suo possesso, le ragioni che inducono alla conclusione e, soprattutto, l'esistenza di eventuali ipotesi alternative, tenuto conto del quadro complessivo ed anamnestico di cui dispone (Trib. Firenze, VG, 39/2021).

Tali necessità devono indurre ad estrema prudenza il professionista, soprattutto per il caso che la richiesta pervenga in funzione di un contenzioso familiare e quindi si risolva nella richiesta di una sorta di consulenza tecnica di parte preventiva.

Ricordiamo, a questo riguardo, che le già richiamate buone prassi approvate dall'Ordine sconsigliano vivamente l'assunzione della veste di consulente di parte nel processo da parte del terapeuta, stante la sovrapposizione di ruoli e responsabilità difficilmente compatibili; è agevole rinvenire il rischio anche per una consulenza preventiva, che postula comunque una valutazione del caso in chiave anche contenziosa ed espone al rischio di un coinvolgimento anche emotivo potenzialmente contrastante con il mantenimento del necessario equilibrio di valutazione.

In ogni caso, per di più quando vi siano possibilità che la relazione venga spesa in giudizio o comunque resa disponibile a terzi, e per quanto tali terzi siano tenuti ad obbligo di riservatezza, sarà buona norma limitare allo stretto necessario il riferimento a circostanze personali e riservate, ed astenersi completamente dal riferire circostanze che esulano dalle finalità previamente ed attentamente valutate nell'ottica sopra evidenziata (cfr. art. 15 CD: *“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”*).

IV.c) La relazione, al pari del certificato, è certamente coperta da riservatezza e talvolta da segreto: per la sua consegna vale pertanto quanto sopra riferito al punto III.a) circa il certificato.

Qualora, come spesso avviene, la richiesta di relazione pervenga dal legale, si raccomanda di acquisire comunque il consenso diretto dell'interessato e di consegnare esclusivamente a lui tale relazione, documentando adeguatamente la ricevuta ed evidenziando che si tratta di elaborato contenente dati riservati.

Firenze 20 gennaio 2024

Vincenzo Farnararo