



**EDITORIALE DELLA PRESIDENTE
"INSIEME VERSO IL CAMBIAMENTO"** pag. 5

[Sandra Vannoni]

INTERVISTA A ... pag. 8

.: Prof. Heiner Legewie

[a cura di Maurizio Mordini]

LA PROFESSIONE pag. 15

.: ECM per i liberi professionisti: nota della Presidente

[Sandra Vannoni]

.: Pubblicità Psicologi. Una nota del Segretario dell'Ordine pag. 16

[Maurizio Puccioni]

L'ANGOLO LEGISLATIVO pag. 17

.: Principali innovazioni sul piano degli adempimenti fiscali introdotte dalla Legge 4 agosto 2006 n. 248 "Conversione in legge del D.L. 4 luglio 2006 n. 223 (c.d. decreto Bersani)"

[A cura del Dott. A. Andrei]

ATTIVITA' ORDINISTICHE

IL CONSIGLIO INFORMA pag. 19

COMMISSIONI CONSILIARI pag. 30

INIZIATIVE pag. 34

CORRISPONDENZA PROVINCIALE pag. 38

COMMISSIONI REGIONALI pag. 38

FINESTRA NAZIONALE pag. 42

.: Cosa sta succedendo all'ENPAP e alle nostre pensioni?

[Sandra Vannoni]

SPAZIO APERTO pag. 48

.: Psicologia Geriatrica. L'intervento dello psicologo nella cura della persona anziana e dei suoi *caregiver* di riferimento

[Emanuela Bavazzano]

APPROFONDIMENTI pag. 55

.: Guida alla lettura critica di un articolo di ricerca in psicologia

[Camilla Paganucci & Christina Bachmann]

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA TOSCANA

Via Panciatichi, 38/5
50127 Firenze

Tel. 055.416515

Fax 055.414360

web:

www.psicologia.toscana.it

e-mail:

mail@psicologia.toscana.it

Psicologia Toscana

Organo Ufficiale dell'Ordine
degli Psicologi della Toscana

Periodico

Registrazione Tribunale di Firenze
n. 4508 del 21 novembre 1995

Direttore:

Sandra Vannoni

Direttore Responsabile:

Maurizio Puccioni

Comitato di Redazione:

Natalia Kamushkina
Maurizio Mattei (responsabile)
Maurizio Mordini
Rossella Orfei
Maurizio Puccioni
Cristiano Rocchi

Redazione:

Edi Farnetani
Tania Fiorini
Gabriele Melli
Angela Manna
Claudio Porciatti
Denni Romoli
Omero Sacchetti
Silvio Silvestri

Segreteria di redazione:

Adriana Andalò

Stampa:

N.G.F. Italia

Abbonamenti:

Abbonamento gratuito per
gli iscritti all'Ordine degli
Psicologi della Toscana

NORME REDAZIONALI 'PSICOLOGIA TOSCANA'

I contributi devono essere inviati in formato RTF all'indirizzo mail@psicologia.toscana.it. Oltre al contributo l'Autore è tenuto a indicare una o più frasi di presentazione del contributo che verranno inserite a margine dello stesso.

I contenuti possono riguardare:

- approfondimenti (teorici e/o scientifici) e discussioni su argomenti caldi e controversi della professione utilizzando sia la forma dell'articolo che la formula dell'intervista;
- contributi su problematiche di carattere professionale (politica, informazione, esperienze, ...) a livello provinciale, regionale, nazionale ed europeo;
- contributi su questioni di carattere legislativo (ricadute professionali di una legge, legislazioni ragionate, ...);
- recensioni di libri, bibliografie ragionate, report di convegni.

PER AVERE IL TIMBRO E IL TESSERINO DELL'ORDINE

Dal gennaio 2001 tutti i nuovi iscritti ricevono il timbro e il tesserino dell'Ordine con la propria intestazione. I "vecchi" iscritti che desiderano ricevere il timbro intestato o il tesserino possono richiederli telefonando alla segreteria o inviando un messaggio all'indirizzo mail@psicologia.toscana.it. Per il tesserino è necessario inviare due foto formato tessera. La confezione e la spedizione del timbro e la sua spedizione sono gratuiti.

PER AVERE UN CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE

Il certificato di iscrizione all'Ordine degli Psicologi della Toscana include anche l'eventuale annotazione relativa all'esercizio dell'attività psicoterapeutica.

A partire dal novembre 2000 il rilascio dei certificati di iscrizione non comporta più il pagamento dei diritti di segreteria.

I certificati vengono rilasciati immediatamente agli iscritti che ne facciano richiesta presso la segreteria, durante gli orari di apertura e possono essere richiesti per telefono; in questo caso i certificati verranno spediti al domicilio dell'iscritto a mezzo posta ordinaria, sempre gratuitamente.

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

E' necessario informare l'Ordine di eventuali cambiamenti di residenza. A tale scopo è possibile:

- inviare un certificato di residenza in carta libera;

oppure

- fare una dichiarazione in carta libera.

La dichiarazione può essere sottoscritta presso gli uffici dell'Ordine, durante gli orari di apertura oppure può essere spedita con raccomandata. In questo caso, è necessario allegare alla documentazione la fotocopia (fronte-retro) di un documento di identità valido.

CANCELLAZIONI

Gli iscritti che desiderino ottenere la cancellazione dall'Ordine degli Psicologi della Toscana devono:

- essere in regola con il pagamento delle tasse annue di iscrizione;

- presentare all'Ordine una domanda di cancellazione in carta libera. La domanda può essere sottoscritta presso gli uffici dell'Ordine negli orari di apertura oppure può essere spedita con raccomandata. In questo caso, è necessario allegare alla domanda la fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità valido. Se la domanda di cancellazione viene presentata entro il 31 dicembre, l'iscritto è esonerato dal pagamento della tassa di iscrizione per l'anno successivo (fa fede il timbro postale). Oltre tale data la tassa è interamente dovuta. Gli iscritti cancellati in seguito a domanda possono reinscrivere in qualunque momento ripresentando domanda di iscrizione in bollo con firma autenticata.

TRASFERIMENTI

Il trasferimento da un Ordine regionale o provinciale ad altro Ordine regionale o provinciale è possibile qualora il richiedente:

- sia in regola con i pagamenti delle tasse di iscrizione all'Ordine, compresa quella riferita all'anno in corso

- non siano in atto o in istruttoria procedimenti giudiziari disciplinari, amministrativi o deliberativi che lo riguardino

- abbia trasferito la propria residenza in un comune del territorio di competenza di altro Consiglio oppure vi abbia collocato il proprio domicilio per motivi di lavoro.

Per ottenere il trasferimento, l'iscritto deve presentare una domanda in carta dal bollo all'Ordine di appartenenza in cui dichiarare le proprie generalità, i motivi del trasferimento e la sede dell'Ordine presso cui intende trasferirsi. Allegare alla domanda la ricevuta di un versamento di 25,82 € intestato all'Ordine degli Psicologi della Toscana, via Panciatichi 38/5 Firenze sul conto corrente n. 16563504, causale: tassa trasferimento.

PREVIDENZA

L'ENPAP ha sede in Roma, in via A. Cesalpino, 1 - 00161 Roma.

Numero Verde **848780503**
Telefono **06 9774861**
Fax **06 97748651**
web: <http://www.enpap.it>

Per tutte le informazioni di carattere previdenziale, è opportuno rivolgersi direttamente all'ENPAP.

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

Psicologia Toscana - Anno XII n. 2 - Dicembre 2006

[INDICE ANALITICO]

EDITORIALE DELLA PRESIDENTE “INSIEME VERSO IL CAMBIAMENTO”

[Sandra Vannoni] pag. 5

INTERVISTA A ...

.: Prof. Heiner Legewie
[a cura di Maurizio Mordini] pag. 8

LA PROFESSIONE

.: ECM per i liberi professionisti: nota della Presidente
[Sandra Vannoni] pag. 15

.: Pubblicità Psicologi. Una nota del Segretario dell'Ordine
[Maurizio Puccioni] pag. 16

L'ANGOLO LEGISLATIVO

.: Principali innovazioni sul piano degli adempimenti fiscali introdotte dalla Legge 4 agosto 2006 n. 248
“Conversione in legge del D.L. 4 luglio 2006 n. 223 (c.d. decreto Bersani)”
[a cura del consulente per gli iscritti in materia fiscale - Dott. A. Andrei] pag. 17

ATTIVITA' ORDINISTICHE

IL CONSIGLIO INFORMA

.: Delibera sull'insegnamento delle tecniche psicoterapeutiche (G-531) pag. 19

.: Linee guida per orientare le offerte di disponibilità di collaborazione alle attività ordinistiche da parte degli iscritti pag. 20

.: Bilancio Preventivo 2007: relazione programmatica del Presidente pag. 22

.: Bilancio Preventivo 2007: relazione del Tesoriere pag. 24

.: Bilancio Preventivo 2007: nota del Revisore dei Conti pag. 28

.: Organigramma delle attività ordinistiche pag. 29

COMMISSIONI CONSILIARI

.: Qualità e innovazione dell'intervento psicologico - Relazione sulle attività svolte nel periodo marzo-ottobre 2006 pag. 30

.: Psicologia per la scuola - Relazione primo trimestre pag. 31

INIZIATIVE

.: I sabati per i neoiscritti: calendario incontri dicembre 2006 – marzo 2007 pag. 34

.: Gruppi di Lavoro: 'Gruppo Psicologia del Lavoro' pag. 37

CORRISPONDENZA PROVINCIALE pag. 38

Segue →

COMMISSIONI REGIONALI

- .: Commissione Formazione Sanitaria - Relazione sui lavori del periodo maggio-luglio 2006 pag. 38
.: Commissione Formazione Sanitaria - Gruppo di lavoro sui profili di competenze - Relazione sui lavori
del periodo maggio - luglio 2006. pag. 39
: Commissione Lotta al dolore - Resoconto dell'attività del periodo aprile - ottobre 2006 pag. 40

FINESTRA NAZIONALE

- .: Cosa sta succedendo all'ENPAP e alle nostre pensioni?
[Sandra Vannoni] pag. 42

SPAZIO APERTO

- .: Psicologia Geriatrica. L'intervento dello psicologo nella cura della persona anziana e dei suoi *caregiver* di riferimento
[Emanuela Bavazzano] pag. 48

APPROFONDIMENTI

- .: Guida alla lettura critica di un articolo di ricerca in psicologia
[Camilla Paganucci & Christina Bachmann] pag. 55

EDITORIALE DELLA PRESIDENTE “INSIEME VERSO IL CAMBIAMENTO”

❖ Cari colleghi siamo alla seconda uscita della nuova rivista degli Psicologi della Toscana. Vorrei riuscire a rendervi partecipi del movimento/cambiamento che stiamo cercando di avviare e che, mi pare, stia cominciando a prendere forma.

Il primo momento occupato dalla comprensione ed organizzazione delle attività dell'Ordine, ma anche dallo smaltimento delle attività ordinarie accumulate nel periodo di transizione, tra fine del vecchio mandato e primi mesi del nuovo, si sta avviando ad una messa a regime e ci stiamo focalizzando sugli ambiziosi obiettivi relativi allo sviluppo e tutela della nostra professione e al potenziamento dei servizi per gli iscritti.

Si tratta di un lavoro enorme che potrà avere un successo compiuto soltanto se riusciremo a coinvolgere il maggior numero possibile di colleghi nella sfida di promuovere uno sviluppo partecipato della comunità professionale degli psicologi toscani.

In questo senso un grazie soprattutto ai numerosi colleghi che già stanno iniziando a raccogliere questa sfida con l'offerta del loro prezioso contributo alle attività ordinistiche. Ne trovate tracce significative in questo stesso numero della Rivista, in particolare nell'Organigramma delle attività dell'Ordine con il quale offriamo a voi tutti il quadro complessivo delle responsabilità e degli impegni concreti che stiamo portando avanti. Cominciano così a prendere forma alcune delle idee e progetti che fanno parte della nostra programmazione quadriennale.

Una piccola nota su un principio, tracce del quale ritroverete nella mia relazione programmatica al Bilancio 2007: io credo che l'Ordine potrà avere uno sviluppo ed una funzione fondamentale per la categoria tutta, in un momento in cui tra l'altro si profilano grosse riforme istituzionali per la libera professione (ve ne darò notizia più dettagliata al prossimo numero, ancora ci sono troppi interrogativi rispetto al progetto di delega al

governo presentato dall'Onorevole Mastella), solo se riuscirà a diventare uno spazio istituzionale che garantisca la qualità e l'utilità della nostra professione per il cittadino, non per "diritto divino" ma perché riusciamo a darne effettivo conto attraverso la valorizzazione di idee, pensieri, progetti, sperimentazioni.

Per far questo, come dicevo all'inizio, è necessaria una sinergia fra tutte le "parti della professione", è necessario il contributo fattivo di tutti i colleghi, ma è anche indispensabile un contributo attivo di tutti i membri del consiglio.

In quest'ottica va quindi ripensato il ruolo istituzionale dei consiglieri che non può essere limitato alla presenza in consiglio. Ruolo importante e necessario sul piano della rappresentanza, indispensabile per arrivare a determinazioni, ma, da solo, poco rilevante per realizzare gli obiettivi che ci siamo posti. E' quindi per dare sostanza a questo principio che, in fase di Bilancio Preventivo 2007, si è proposto che non venisse alzato il gettone di presenza per i consiglieri alle sedute di consiglio (minima attività istituzionale per chi si è candidato a rappresentarci) e che invece venisse destinata una cifra per attribuire dei gettoni di presenza, quale riconoscimento - seppur minimo - per le attività di quei consiglieri che dedicano ore ed ore di lavoro quali referenti di commissioni, di progetti, di attività istituzionali.

Sul piano dei servizi e dei rapporti con gli iscritti

Sono stati riattivati i "Sabati per gli iscritti" che oltre ad essere un'occasione di conoscenza su particolari tematiche sono anche momento di incontro e scambio fra colleghi che operano in uno stesso settore.

E' quasi conclusa la **ricerca sui neoiscritti**, circa 300 giovani colleghi hanno risposto alla nostra richiesta di conoscere le loro problematiche per attuare in modo mirato gli interventi utili a supportarne l'ingresso

nella professione.

La **ristrutturazione della sede** si è conclusa e la stiamo già utilizzando per gli incontri del sabato, per le riunioni delle commissioni e dei gruppi di lavoro, ci auguriamo quanto prima di potervi organizzare un momento di inaugurazione/incontro con gli iscritti.

Sull'informazione

Le iscrizioni alla **newsletter** continuano ad arrivare; ci pare uno strumento agevole e senza costi che permette un contatto frequente. Auspichiamo di raggiungere un sempre maggiore numero di colleghi, non per sostituire il bollettino che offre un'informazione più articolata, quanto per potervi fornire notizie spicciole, urgenze, quasi in tempo reale.

Cogliendo quale stimolo la necessità di ristrutturare il sito dell'Ordine poiché dall'anno nuovo, per norma, dovrà essere agibile anche ai non vedenti, stiamo cercando di costruire un **nuovo sito** ancora più fruibile dai colleghi. L'occasione ci permette di ripensarlo in modo da rendere sempre più accessibile e trasparente la comunicazione e al tempo stesso riflettere sui modi in cui rendere trasmissibili in modo chiaro le attività compiute come quelle in cantiere.

Spesso i colleghi sollecitano iniziative ed azioni, senza sapere che c'è già in preparazione qualcosa su quel tema, poiché le informazioni vengono diffuse ad iniziative concluse: ci piacerebbe invece dare spazio anche, step by step, a quelle iniziative che sono in corso di definizione, in corso di attuazione etc.

Sul fronte dello sviluppo della professione

Sta andando avanti un lavoro di esplorazione e definizione di contesti nei quali la nostra professione possa offrire apporti significativi e innovativi.

L'obiettivo è quello di avviare progetti pilota che vedano il coinvolgimento degli psicologi toscani a partire dalla cornice istituzionale ordinistica. Al momento è stato avviato, da parte della Commissione Qualità e Innovazione dell'Intervento Psicologico, un contatto con alcuni Medici di Medicina Generale (MMG) per arrivare a presentare un **progetto di sperimentazione di forme di lavoro integrato psicologi-MMG**, del quale trovate maggiori dettagli sulla relazione del consigliere Maurizio Mordini sui lavori della Commissione.

Sono stati **ripresi i contatti con il prof.**

Renzo Carli per la realizzazione delle fasi di ricerca-azione successive a quella che ha portato all'analisi dell'immagine dello psicologo presso la popolazione toscana.

C'è l'obiettivo di arrivare a fornire strumenti di supporto agli psicologi toscani rispetto alla costruzione di progetti di intervento orientati alla domanda proveniente dal mercato.

Personalmente sto concordando la siglatura di un **accordo di partnership con il Comitato Pari Opportunità Toscana del Gruppo Ferrovie** dello Stato S.p.A. ai fini della presentazione di un progetto sulle problematiche del mobbing al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale.

Al momento di andare in stampa ancora non sappiamo l'esito delle consultazioni con le dirigenze aziendali che dovranno dare l'ok definitivo al progetto.

Infine, stiamo cercando di aprirci delle vie per ampliare le risorse finanziarie necessarie per promuovere e supportare le nostre attività di sviluppo della professione psicologica. A questo scopo stiamo verificando la possibilità di accedere anche ai **finanziamenti offerti dai bandi comunitari**, nazionali e regionali.

Se ciò risulterà possibile attiveremo un gruppo di lavoro/progetto che abbia come obiettivo il monitoraggio costante di tali possibilità.

Sul fronte della tutela

La tutela della nostra professione è un tema che ci sta particolarmente a cuore e, pur nelle difficoltà determinate da una legge ordinistica, la 56/89, che offre pochi elementi di riserva delle nostre competenze, stiamo cercando di costruire, passo passo, una serie di documenti e atti che possano smuovere lo stallo normativo in cui ci troviamo.

Intanto stiamo segnalando alle procure, sistematicamente, tutti quei casi che possono configurare un abuso della nostra professione da parte di non psicologi.

Abbiamo deliberato un progetto per la costruzione di un **Osservatorio sulla giurisprudenza a tutela della nostra professione** dove raccoglieremo tutte le sentenze e ne studieremo elementi di forza e criticità, al fine di coprire quei vuoti di conoscenza sulle nostre competenze che spesso portano a sentenze negative. (Progetto pubblicato sul sito a La professione/Tutela).

Ci siamo attivati contro l'apertura di un corso di laurea in Scienze e Tecniche di Psicologia

della Salute presso la Facoltà di Medicina di Pisa, rappresentando le nostre posizioni in una lettera inviata alle massime autorità su tale questione ed abbiamo **denunciato la medesima Facoltà all'antitrust per pubblicità ingannevole**. (La documentazione è reperibile sul nostro sito sempre a La professione/Tutela).

Abbiamo appena fatto **ricorso al Tar contro l'apertura di una Corso di perfezionamento in "Psicoterapia delle disabilità"** organizzato alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Firenze, perché aperto ad operatori diversi da psicologi e medici. (Anche questo lo trovate sul sito a La professione/Tutela).

Sul fronte della trasmissione **delle tecniche psicoterapeutiche** siamo giunti a delle determinazioni precise, con la delibera G-531 che trovate pubblicata in questo numero, al fine di garantire non solo i discenti che potrebbero essere istigati anche involontariamente all'esercizio abusivo della psicoterapia, ma soprattutto l'utenza che questo Ordine è istituzionalmente chiamato a tutelare.

E' in corso una ricerca di tipo conoscitivo sul Terzo settore, curata dalla commissione omonima coordinata dal consigliere Denni Romoli, i cui risultati auspichiamo potranno indirizzare azioni volte ad un maggiore riconoscimento e tutela dei colleghi che operano in questo ambito, ci pare, spesso, in situazione di totale sfruttamento.

Sul piano dei rapporti interistituzionali

Stiamo proponendo e organizzando la nostra presenza in tutti i tavoli di confronto istituzionale della Regione, dell'Università e degli Enti Locali.

Sono stati avviati **contatti con l'Assessorato alle Riforme istituzionali della regione Toscana** per quanto attiene i progetti legati allo sviluppo ed al sostegno dei "giovani liberi professionisti".

Si stanno avviando **rapporti con le Società dei consumatori**, al fine di rappresentare la nostra professione e la qualità delle prestazioni dello psicologo sul modello di buona prassi professionale.

Sono stati ripresi e curati i **rapporti con l'Assessorato alla Salute della Regione Toscana** e siamo presenti in numerosi tavoli e commissioni regionali in cui siamo stati per troppo tempo assenti.

Sono stati avviati rapporti con la **Facoltà di Psicologia di Firenze** per la definizione di **Protocolli di Intesa per le attività di tiro-**

cinio post laurea.

Sono stati **avviati rapporti con Protezione Civile** per quanto riguarda il nostro contributo in merito alla gestione degli eventi catastrofici, un primo incontro ha riguardato la zona della Valdera.

Sono stati avviati **rapporti con l'Ufficio Regionale scolastico** che hanno portato alla **siglatura di un Protocollo di Intesa** per gli interventi di Psicologia della Scuola, di cui riferisce più precisamente in questo numero la consigliera Tania Fiorini, referente per la Commissione Psicologia per la Scuola.

Sul fronte dei rapporti tra iscritti

Un punto da sviluppare maggiormente, ma non dimenticato, continua ad essere la possibilità di costruire una rete fra i colleghi delle varie province. Esempio di ciò è la sezione di questo bollettino creata a questo fine (corrispondenza provinciale).

Tale sezione continua a rimanere vuota per assenza di contributi.

Non siamo però pessimisti; intanto un primo collegamento comincia ad essere stabilito attraverso i referenti regionali, i membri delle commissioni ordinistiche che non provengono più solo dalla provincia di Firenze bensì da diverse altre province.

Come per tutto, ci vuole pazienza nel costruire passo passo, e speriamo quindi, di poter avere ben presto, da parte di voi colleghi, notizie ed articoli su quanto avviene nelle varie province.

Finestra Nazionale

Vi trovate un mio contributo sulla **situazione dell'Enpap** che sono andata a verificare personalmente al recente convegno che ha fatto il punto sul suo andamento.

Quanto prima organizzeremo un incontro Toscano con rappresentanti dell'Ente, aperto agli iscritti, così da poter avere informazioni dirette e magari anche risposte ai quesiti che certe iniziative ci suscitano.

Per concludere un sentito ringraziamento al collega Maurizio Mattei e alla redazione della nostra rinnovata Rivista degli Psicologi Toscani per l'eccellente lavoro che conferma il buon livello espresso dal primo numero.

Un cordiale saluto a tutti voi e, visto il periodo, auguri di buone festività.

Sandra Vannoni

HEINER LEGEWIE**A cura di Maurizio Mordini***

“Un uomo che vuole la verità, diventa scienziato; un uomo che vuol lasciare libero gioco alla sua soggettività diventa magari scrittore; ma che cosa deve fare un uomo che vuole qualcosa di intermedio fra i due?”

(da Robert Musil: L'uomo senza qualità)

Il prof. Heiner Legewie, emerito di Psicologia Clinica alla Technische Universität di Berlino è uno dei maggiori esperti europei nel campo della ricerca-intervento qualitativa. Egli ha iniziato il suo percorso in questo campo con un lavoro su un quartiere urbano in stato di degrado, nel 1980 a Berlino, effettuando fra l'altro un case study della vita di un Senza Dimora¹.

Alla fine degli anni '90, ho condotto una ricerca etnografica, sui conflitti urbani nelle piazze del centro storico di Firenze, che mi ha portato a stretto contatto con i Senza Dimora.

Ho conosciuto Heiner Legewie nella primavera del 2001. Stava effettuando una ricerca sull'impatto del turismo di massa sui centri storici delle città d'arte. Una delle persone da lui contattate, un Senza Dimora, lo aveva informato che c'era stato poco tempo prima un altro studioso in giro per le piazze a fare domande... Inizia così il nostro rapporto di collaborazione e amicizia. Nato nel 1937 a Dorsten in Germania, Heiner Legewie ha studiato medicina e psicologia a Tubinga ed Amburgo. Ha lavorato all'ospedale psichiatrico dell'Uni-

versità di Amburgo, al Dipartimento di Psicologia dell'Università di Dusseldorf e all'Istituto di Psichiatria Max Planck di Monaco. I suoi campi d'interesse erano l'epidemiologia psichiatrica, la neuropsicologia e la ricerca sul biofeedback per il trattamento comportamentale dei disturbi psicosomatici. Dal 1977, chiamato alla cattedra di psicologia clinica della Technische Universität di Berlino, ha sviluppato la sua attività di ricerca e didattica nell'ambito della psicologia di comunità, della salute e del benessere urbano. A partire da questa prospettiva ha maturato uno specifico interesse per le metodologie di ricerca qualitativa e per il management della conoscenza. Nei suoi progetti più recenti, focalizzati sui fattori psicologici implicati nello sviluppo urbano e nella promozione della salute, ha applicato un modello dialogico di ricerca facendo riferimento alla 'Grounded Theory'. Nella didattica ha sviluppato una pratica partecipativa con ampio uso del metodo della moderazione visualizzata (Metaplan) per la conduzione dei gruppi. Fra l'altro, ha avuto modo di lavorare insieme ad uno dei fondatori dell'approccio della Grounded Theory, il sociologo Anselm Strauss, ed ha coordinato il gruppo di lavoro che ha costruito ATLAS.ti, uno dei software più importanti e diffusi per l'analisi di dati qualitativi. A Berlino ha condotto innovativi interventi di Psicologia di Comunità a supporto dello sviluppo urbano locale attraverso metodologie partecipative. Dal 2002, dopo la nomina a Professore emerito, il suo lavoro di ricerca e didattica ha luogo al Centro di Tec-

* Prof. Emerito di Psicologia Clinica

** Consigliere dell'Ordine, Specialista in Psicologia Clinica

1 (“Otto: Sono io un barbone?”, pubblicato 1987 nel suo libro: Vita Quotidiana e Salute Mentale nel Quartiere).

nologia e Società della stessa Università di Berlino. Nel 2005 è stato Visiting Professor all'Università degli Studi di Palermo. Attualmente gira per l'Europa conducendo workshop sui temi della ricerca-intervento qualitativa ed è supervisore nel "Master per Esperti in Management di Comunità - Progettazione partecipata e mediazione sociale in una società euromediterranea multietnica e globale" della Fondazione Mediterraneo a Napoli. Con la collaborazione della prof.ssa Caterina Arcidiacono dell'Università Federico II di Napoli e del sottoscritto ha ideato la mostra-intervento, basata sulla tecnica del fotodialogo, sul tema dell'impatto del turismo nelle città d'arte che è stata presentata a Firenze, Napoli e Berlino². E' per me un piacere sottoporli alcune domande le cui risposte penso potranno offrire sollecitazioni creative per i colleghi interessati ad ampliare spazi e campi di intervento per lo psicologo.

Puoi raccontare, per usare un concetto a te caro, la tua traiettoria professionale, il tuo passaggio dalla psicofisiologia alla ricerca qualitativa?

Dopo la mia laurea in psicologia e medicina ho lavorato per venti anni con metodi psicofisiologici, sperimentali e statistici come ricercatore accademico nel campo della psichiatria e della psicologia. Nel 1980, dopo la mia nomina alla cattedra di psicologia clinica alla Technische Universitaet di Berlino, sulla spinta dell'attività svolta in un punto d'incontro e di consultazione di quartiere che faceva parte del nostro programma di psicologia di comunità alla Technische Universitaet, mi proposi di effettuare un'indagine sulla vita quotidiana e il benessere mentale degli abitanti di un quartiere operaio in stato di degrado.

I cittadini residenti nel quartiere avrebbero reagito scuotendo la testa, se avessi presentato loro un questionario. Di conseguenza, per il mio progetto scelsi di ricorrere a un metodo etnografico basandomi su osservazioni partecipanti, un diario etnografico e interviste aperte. Dopo aver richiesto un anno sabbatico, finalizzato appunto a questa ricerca, mi trasferii in un piccolo appartamento di un modesto stabile d'epoca nel suddetto quartiere. Lì trascorsi le mie giornate parlando e conducendo interviste con la gente che incontravo per strada o nei bar, oppure recandomi direttamente

a casa loro. Contemporaneamente badavo a trascrivere in lunghi resoconti le mie osservazioni, a sbobinare e analizzare le interviste registrate su nastro. Era un periodo interessantissimo di nuove esperienze che mi aprivano nuovi orizzonti, ma nello stesso tempo di isolamento accademico, perché la mia ricerca sul campo era stata considerata un addio alla scienza 'seria' dai miei colleghi del dipartimento di psicologia. In etnografia, la conduzione della prima vera e propria ricerca sul campo assume la valenza di un rito d'iniziazione e, per via del suo valore formativo, viene paragonata alla pratica dell'autoanalisi, alla quale devono sottoporsi gli aspiranti psicoterapeuti. Per quanto mi riguarda in effetti la ricerca nel quartiere ha avuto notevoli risvolti sia sul piano della conoscenza di me stesso e del mio ruolo di psicologo di comunità che su quello della ricerca e della didattica all'università e nei workshop di aggiornamento. Oggi, dopo 25 anni di esperienza nella ricerca-intervento qualitativa, sono convinto che il progresso scientifico nella psicologia di comunità dipenderà da una combinazione consapevole di metodi di ricerca qualitativa e quantitativa.

Puoi parlare dei vantaggi e delle opportunità che offre allo psicologo la ricerca qualitativa rispetto a quella quantitativa?

Per spiegarmi bene devo prima parlare della relazione tra realtà e teorie o modelli scientifici della stessa realtà. La realtà sociale è complessa e pare spesso caotica. Compito del ricercatore è portare ordine in questa complessità, cioè costruire un *modello* di questa realtà. La concezione classica è quella secondo cui la realtà e il modello sono vincolate da una relazione bilaterale di somiglianza. Da tale relazione il costruttore del modello, il ricercatore, viene solitamente escluso e questo implica alcune conseguenze per l'intera concezione. Un concetto più complesso dell'elaborazione di modelli si basa sul fatto che teorie o modelli sono *costruzioni*, laddove è importante coinvolgere nell'osservazione anche il ricercatore come costruttore del modello. Ne deriva così una *relazione trilaterale fra realtà, costruttore del modello e modello/teoria*. La ricerca concerne l'analisi della realtà. Dai dati dell'analisi il costruttore del modello sviluppa nel corso di un processo di sintesi il modello o la teoria scientifica. La concezione del modello qui esposta può essere illustrata intuitivamente con

2 v. Arcidiacono, C.; Legewie, H.; Mordini, M. & Dienel, H.L. (2006): Centri storici nel vortice della globalizzazione. Mostra fotografica presentata alla V Conferenza Europea per la Psicologia di Comunità (Berlino, 2004) Presentazione internet in preparazione su <http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2006/757>

l'esempio della relazione tra una città e il "modello" di questa città nella forma di una mappa della città. Una città è complessa, densa di elementi, caotica, una mappa della città dovrebbe invece contraddistinguersi per la sua chiarezza. L'esempio mostra la semplificazione intrapresa mediante la costruzione del modello. Il tipo di mappa della città, il tipo di elaborazione del modello è dipendente dallo scopo che ci si propone. Una mappa per automobilisti si distingue notevolmente dalle schematiche mappe dei mezzi del trasporto pubblico: la costruzione del modello allora dipende dal suo scopo.

Il costruttore e il fruitore del modello procedono nella "stessa strada in direzioni opposte": il costruttore analizza la realtà per costruirne il modello – il fruitore analizza il modello per poter operare mediante il suo aiuto orientandosi meglio nella complessità della realtà. Allo scopo al fruitore occorrono ovviamente sempre anche alcune conoscenze della realtà: per esempio, nel caso dell'utilizzo di una mappa di una città devi conoscere il punto in cui ti trovi.

Quali sono le conseguenze epistemologiche di questa visione dei rapporti tra modelli teorici e realtà?

Per prima cosa, non è adeguato parlare *della* correttezza di un modello o *della* verità di una teoria. È invece adeguato un criterio pragmatico di verità per la valutazione della qualità di un modello o di una teoria: in che misura il modello è adoperabile per gli ipotetici fruitori o in che misura è *utile* per la soluzione dei loro "problemi di orientamento" nell'ambito della realtà a cui il modello si riferisce? Così ci sono indicazioni differenti per l'uso di metodi quantitativi (cioè quando interessa la frequenza di un fenomeno) e di metodi qualitativi (quando interessano il caso singolare, la soggettività, strutture d'identità e di conflitti etc.). Ne consegue che nelle scienze sociali il paradigma quantitativo delle scienze della natura e il paradigma dialogico qualitativo non si escludono anzi si completano vicendevolmente. Prendiamo l'esempio delle ricerche sugli incidenti stradali. Servono delle statistiche sui punti dove frequentemente accadono incidenti (quantitativo), ma nello stesso tempo sono necessarie delle analisi dei singoli incidenti o quasi-incidenti con attenzione sia ai fattori tecnici della macchine che psicologici degli autisti coinvolti (qualitativo). In questo senso fra l'impostazione della ricerca quantitativa e quella della ricerca qualitativa non sussiste un'opposizione fondamentale; si tratta piuttosto di una distinzione pragmatica

fra due approcci metodologici, che si completano a vicenda se usati in maniera intelligente.

Secondo punto, la soggettività del ricercatore con i suoi scopi, i suoi interessi e i suoi valori è costitutiva per il modello o la teoria scientifica. Non può essere semplicemente ignorata come succede nella cosiddetta ricerca obiettiva. Nella ricerca qualitativa il ricercatore - se lavora *lege artis* - è obbligato a riflettere sulla propria soggettività e a renderla palese, affinché di essa possa tener conto il fruitore della ricerca. In contraddizione con la sua presunta obiettività, nella ricerca quantitativa non esiste questa cultura dell'autoriflessione.

Quindi, tornando alle questioni metodologiche, cosa possiamo dire sui diversi approcci della ricerca qualitativa e quantitativa?

Nella ricerca qualitativa, in opposizione a quella quantitativa non si lavora con dati numerici, ma per lo più con dati verbali ed espressivi. Gli approcci fondamentali della ricerca qualitativa sono l'osservazione ed il colloquio. Mentre la ricerca quantitativa ubbidisce al paradigma della misura, in quella qualitativa c'è il paradigma della comunicazione. Tipici metodi qualitativi di rilevamento sono la ricerca etnografica sul campo, diverse forme d'intervista, i metodi della discussione di gruppo e i metodi dell'analisi di documenti linguistici e visivi. I metodi qualitativi sono particolarmente adatti per la descrizione e l'analisi dettagliata di fenomeni soggettivi, di complesse interazioni psichiche e sociali e di complessi processi di gruppo, inclusi conflitti e processi decisionali di tipo organizzativo e politico. Secondo un criterio pragmatico non c'è dubbio che, per es. nel caso di conflitti matrimoniali o etnici, osservazione e colloquio porteranno una conoscenza più profonda e utile per la soluzione dei problemi che questionari e statistiche.

Il dilemma della psicologia accademica, tra rigore scientifico e rilevanza delle sue conoscenze, mi sembra nato da un complesso d'inferiorità ipercompensato attraverso l'utilizzo di metodiche tipiche delle scienze naturali. All'università tecnica, paradossalmente, ho trovato che gli ingegneri accettavano facilmente i miei metodi qualitativi mentre i miei colleghi psicologi li criticavano per non essere scientifici. Però si deve accettare che i metodi qualitativi in un certo modo sono molto più esigenti - non si applicano in modo piano e lineare come ricette di cucina o come accade nella factor analysis, perché serve non solo lo

sviluppo di competenze comunicative ma anche esperienza, creatività e intuizione controllata. In particolare l'analisi di dati qualitativi non è solo una tecnica, ma un'arte nel senso antico cioè una combinazione di competenza e creatività.

Riguardo al tema dell'analisi dei dati con metodologie qualitative tu hai offerto alla comunità scientifica un contributo rilevante nello sviluppo di alcune tecniche di supporto al lavoro ma prima di parlarne vorrei che tu delineassi la prospettiva nella quale si è collocato questo tuo apporto, sto parlando ovviamente della Grounded Theory...

La Grounded Theory non è, come forse il nome lascia presumere, una teoria, ma uno stile di ricerca e una strategia, per "scoprire" una teoria sulla base di dati empirici, perlopiù di tipo qualitativo. Si potrebbe dunque parlare di una metodologia per lo sviluppo di teorie fondate su dati (grounded theory). Non si tratta di un metodo singolo bensì di uno stile di ricerca fondato epistemologicamente sull'ermeneutica. Venne sviluppata all'inizio degli anni Sessanta del secolo scorso dai sociologi americani Barney Glaser e Anselm Strauss, nell'ambito di studi di sociologia della medicina. Anselm Strauss proveniva dal campo di ricerca sociologico della Scuola di Chicago, dalla tradizione del pragmatismo e dell'interazionismo simbolico. Il suo assistente Barney Glaser proveniva, come allievo di Paul Lazarsfeld, da una tradizione di ricerca empirico-quantitativa.

Il fondamento teorico della Grounded Theory è l'interazionismo simbolico. Tale origine si riflette nell'assunzione basilare secondo cui al centro della ricerca sociale si trovano l'agire umano e le interazioni umane e secondo cui l'agire e l'interazione non sono determinati da stimoli ambientali fisici, ma dalle nostre interpretazioni mediate simbolicamente.

Anselm Strauss perfezionò la metodologia in numerosi ulteriori progetti di sociologia del lavoro e di sociologia della medicina. Nel frattempo la Grounded Theory è diventata a livello mondiale una delle metodologie più diffuse della ricerca qualitativa, ed ha dato buona prova di sé sia nella ricerca fondamentale che in quella pratica.

Secondo la concezione della teoria tradizionale della scienza, come sostiene ad esempio il razionalismo critico di Popper la "scoperta" delle teorie non è parte della ricerca, ma dipende dalla fantasia creativa del ricercatore. La ricerca scientifica è invece esclusivamente responsabile della verifica di teorie già sussi-

stenti. La Grounded Theory esibisce invece una strategia sistematica o un'euristica, con il cui aiuto possono essere sviluppati concetti teorici a partire da "dati grezzi". Mentre nella verifica di teorie è centrale la modalità di inferenza logica della deduzione (inferenza dal generale [la teoria] al particolare [le ipotesi relative a dati]), la Grounded Theory richiede un continuo scambio tra induzione (dal particolare [i dati] al generale [i concetti teorici]), abduzione (inferenza ipotetica dal caso singolo a concetti di nuovo tipo) e deduzione (verifica dei concetti sviluppati in base a nuovi dati).

Come nasce in questo contesto l'idea di sviluppare un software per il supporto all'analisi di dati qualitativi?

L'idea di sviluppare un software specificamente concepito per il supporto all'analisi di dati qualitativi mi è venuta dopo una ricerca qualitativa su come la gente a Berlino si era confrontata con il tema della radioattività dopo il disastro di Chernobyl. Avevamo una serie di 80 interviste lunghissime e la sensazione di affogare nei testi era forte durante il lavoro. Allora contattai dei colleghi linguisti e informatici che si entusiasmarono all'idea di lavorare ad un progetto di sviluppo di un nuovo tipo di software supportivo al "lavoro ermeneutico" cioè all'analisi e interpretazione di testi come interviste, resoconti, trascrizioni di discussioni in gruppo. La nostra filosofia, fin dall'inizio, non era sviluppare uno strumento per l'analisi automatica dei testi bensì uno strumento in grado di aiutare il lavoro di un competente interprete umano. Un software non può certo sottrarre al ricercatore il lavoro creativo della comprensione del senso e dell'interpretazione testuale, ma può costituire un inestimabile aiuto nella documentazione e nell'immagazzinamento di codificazioni, nell'ordinamento dei dati e nella visualizzazione di strutture analitiche.

Il nostro gruppo interdisciplinare, dal 1990 al 1994, è riuscito a sviluppare il prototipo di ATLAS.ti. Thomas Muhr, un mio studente che dopo la psicologia aveva studiato anche l'informatica, è stato il programmatore del prototipo. Dopo la fine del progetto ha ancora lavorato un paio di anni con passione per farne un prodotto commerciale, che adesso, con la versione ATLAS.ti 5 è diventato uno dei più diffusi software per l'analisi dei dati qualitativi.

Puoi accennare a come si lavora con ATLAS.ti?

All'inizio del lavoro con ATLAS.ti tutti i dati significativi per un *progetto* (interviste o altri

testi registrati su supporto elettronico, ma anche materiale figurativo e multimediale) vengono raccolti in un' 'unità ermeneutica' (UE). La UE corrisponde a uno schedario elettronico, che contiene tutte le codificazioni dei testi, delle relazioni e dei commenti prodotte dal ricercatore nel corso dell'analisi dei dati nella forma di una iperstruttura, una "mappa cognitiva" o modello del progetto elaborato. Al livello dei documenti primari (*livello testuale*) vengono evidenziati frammenti di testi o di immagini che vengono poi dotati di un codice o di commenti. La codificazione avviene sulla base di atti interpretativi da parte del ricercatore o in parte in maniera automatica (ricerca di parole o di combinazione di parole nel testo). Al *livello concettuale* sono a disposizione strumenti molto efficaci, per connettere i codici (parole-chiave, concetti), per nominare le relazioni prodotte e per visualizzare le reti concettuali o i modelli. I modelli così prodotti permettono alla bisogna di ricorrere ai passaggi testuali che stanno alla base dei concetti complessivi e astratti e per confrontarli nel loro contesto. Codici, relazioni e modelli permettono l'applicazione di complesse operazioni di ricerca con l'aiuto di uno strumento di ricerca. La UE protocolla tutti i passaggi di interpretazione con riferimento temporale e autore. In tal modo si viene in aiuto anche al lavoro di team, in cui cooperano più ricercatori.

Il lavoro con ATLAS.ti contribuisce non da ultimo in maniera considerevole anche alla crescita della qualità nel rapporto con dati qualitativi, perché documenta, e rende dunque ricostruibile, l'intero processo della codificazione e della produzione di relazioni tra unità di senso.

Dalla prospettiva di un appartenente al mondo accademico che però si confronta costantemente con la realtà dei problemi della collettività, quali reputi essere le caratteristiche specifiche della professione di psicologo?

Il denominatore comune delle competenze professionali di uno psicologo potrebbe essere la definizione dello psicologo come *esperto della convivenza umana*. A questo psicologo vengono richieste competenze professionali per la contestualizzazione dei problemi psicosociali, competenze cioè che lo mettano in grado di intervenire collegando il proprio setting al contesto nel quale il fenomeno è maturato e si è manifestato. Questa competenza è la base della comprensione e della risoluzione dei problemi negli individui, nei gruppi di lavoro, nelle classi scolastiche, nelle

aziende, nel vicinato, nei quartieri e nei comuni, fino a unità più ampie come lo stato e la collettività dei popoli.

E infatti, esistono gli approcci teorico-tecnici di una psicologia per la convivenza umana! Si tratta degli strumenti per la diagnosi e l'intervento psicosociale, sviluppati dalla psicologia sociale, delle organizzazioni e clinica e dalla psicologia di comunità. Abbiamo le metodologie ed i concetti per la formazione e l'aggiornamento di esperti per la convivenza umana ma purtroppo questi approcci non sono popolari nelle torri d'avorio della psicologia accademica...

Quale la differenza con l'intervento di un sociologo o di un urbanista, ad esempio nel campo della partecipazione delle persone alle decisioni che riguardano la collettività?

Prendiamo ad esempio il lavoro nel management di quartieri in degrado. Si lavora con gruppi di abitanti multietnici, spesso senza lavoro, emarginati e demoralizzati. In questi casi bisogna stimolare la partecipazione e l'empowerment degli abitanti e guidare processi di gruppo, mediare conflitti sociali, condurre processi di ricerca-intervento. Un urbanista o un sociologo, dato che attualmente possiedono la legittimazione sociale ad intervenire in tali ambiti, potrebbero imparare queste abilità attraverso la pratica. Ma l'urbanistica o la sociologia come scienze non possono offrire nessuna teoria e nessun metodo sistematico per l'affinamento di queste competenze comunicative e relazionali; a differenza di queste discipline, la psicologia sociale, la psicologia delle organizzazioni, clinica e di comunità ci offrono modelli scientifici e curricoli per la costruzione delle competenze necessarie per gestire processi di gruppo, per stimolare la partecipazione degli abitanti, per mediare tra conflitti di gruppi diversi e così via.

Non si corre il rischio di considerare la psicologia come una sorta di panacea?

Tutt'altro! Non è assolutamente mia intenzione prestare la parola ad una psicologizzazione dei problemi socioeconomici. Le nostre esperienze a Berlino fanno vedere che non bastano certamente le sole competenze tradizionali di uno psicologo. Nel management dei quartieri in degrado sono necessarie conoscenze e competenze nei campi della politica, dell'urbanistica, dell'economia, del marketing e del fundraising, dell'amministrazione comunale e del diritto sociale e lavorativo. I problemi psicosociali richiedono approcci ed équipe

interdisciplinari. Per gli psicologi questo significa una competenza in più del solito, cioè quella del teamwork interdisciplinare.

Rimanendo sul tema della professione, quali vedi come i campi più promettenti per il lavoro dello psicologo in Germania?

Ma di che tipo di psicologia parliamo? Almeno in Germania, la psicologia è orientata in modo unilaterale verso modelli improntati alle scienze naturali. Gli orientamenti metodologici sono fondati sulla statistica, la psicomètria e gli esperimenti di laboratorio. Temi incalzanti quali le trasformazioni economiche e culturali legate alla globalizzazione, le nuove povertà, la crisi ecologica, i conflitti culturali, il fondamentalismo e il terrorismo, la perdita d'identità e di senso, non vengono quasi presi in considerazione, sia nella formazione che nella ricerca, dalla psicologia accademica. Si tratta di problemi che richiedono competenze e conoscenze completamente diverse agli psicologi che vogliono confrontarsi con essi.

Adesso con la diversificazione della psicologia nei nuovi curricula formativi bachelor – master c'è la tendenza nelle università a fare una psicologia ancora più "scientifica", il che in pratica vuol dire allontanarla sempre più dalle sfide sociali. Però c'è la speranza che parallelamente nelle 'università di scienza applicata' (Fachhochschule), non so se esistano da voi, verranno stabiliti nuovi curricula orientati ad una psicologia pratica, specializzati nei campi della salute, della formazione, dell'urbanistica etc. Ma questa sarebbe la fine dell'unità della disciplina psicologica e un gran disagio per la ricerca!

Per parlare dei campi più promettenti, voglio partire dalla considerazione che in quasi tutte le sfere della società c'è un gran bisogno di quelle competenze per la convivenza umana di cui ho già parlato. Ritengo che questo bisogno non potrà essere soddisfatto esclusivamente dagli psicologi che anzi dovrebbero investire sulla strutturazione sistematica delle competenze in questione nelle altre professioni. Per la professione di psicologo questo significherebbe che una gran parte del suo lavoro sarebbe la formazione, l'aggiornamento e la supervisione di medici, infermieri, operatori sociali, pedagogisti, urbanisti, sportivi, amministratori, politici e così via. Un altro campo con grandi potenzialità di sviluppo è la ricerca qualitativa, la ricerca intervento partecipata – e nello stesso tempo l'aggiornamento e la supervisione di progetti di questo genere. Infine certo rimangono sempre la psicologia clinica con la psicoterapia, la psicologia delle organizzazioni e di comunità.

Nel complesso considero una strategia promet-

tente investire nello sviluppo istituzionale e culturale di una psicologia scientificamente fondata ma orientata all'intervento sui problemi cruciali della società.

Per concludere una domanda sul tuo rapporto con l'Italia: com'è avvenuto il tuo incontro con Firenze?

Da ragazzo mi sono innamorato della lingua italiana. Siccome non veniva insegnata a scuola, ogni giorno andavo in una gelateria italiana per chiacchierare un'oretta – il gelataio era un professore straordinario. Poi, all'età di 15 anni, ho viaggiato per l'Italia in autostop. La prima notte a Firenze l'ho passato all'Albergo Popolare in Via della Chiesa. A quei tempi si pagavano 20 lire per la notte e si stava in un dormitorio con una trentina di senza dimora. Il dormitorio era illuminato da una luce di sicurezza e per tutta la notte una guardia notturna faceva la ronda con la pistola nella fondina. (È proprio singolare che anche la nostra amicizia sia stata mediata da un senza dimora!)

Firenze, la città di Leonardo e Michelangelo, per me che facevo lo scultore dilettante, era il culmine del mio viaggio. Mi ricordo in particolare la Pietà di Michelangelo, l'aura che emanava nel Duomo – e la mia profonda delusione quando, anni più tardi, tornai trovando la Pietà collocata in un museo. Ma dai, le emozioni prendono il sopravvento se si parla della Firenze degli anni '50.

Parliamo allora della Firenze d'oggi: quale era la motivazione che ti ha portato al lavoro di ricerca che hai fatto nel 2001?

Prima della nomina a professore emerito, con il mio ultimo anno sabbatico di ricerca, ho voluto realizzare uno dei miei sogni della vita. Volevo eseguire una ricerca etnografica che nello stesso tempo mi desse l'opportunità di conoscere Firenze dall'interno e di offrire un contributo sia pur minimo ai problemi urgenti della città. L'idea era quella di fare una ricerca sulla qualità della vita urbana nel centro storico sottoposto alla pressione del turismo di massa. Il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Firenze mi ha generosamente ospitato e mi ha offerto la possibilità di lavorare insieme con 15 studenti in un seminario di pratica guidata per condurre la ricerca sul campo e le interviste aperte con gli abitanti.

Quale immagine della città è emersa dal tuo lavoro?

Attraverso la ricerca sul campo, per me è stata una grande esperienza sia professionale che

personale discutere i problemi urbani e l'identità precaria della città con abitanti di tutti ceti sociali. Mi ricordo bene ad esempio Luciano, un bronzista dell'Oltrarno, che si sentiva nella tradizione di un Benvenuto Cellini. Durante l'intervista, mentre accarezzava un vaso di bronzo e scherzava con la tirocinante del Dipartimento di Psicologia che mi accompagnava, mi raccontò di come a causa della cacciata degli artigiani il centro storico stesse diventando residenza di agenzie immobiliari, fast food e negozi di *cenci*. E poi il Marchese Giannozzo de' Pucci, che nel suo palazzo antico mi spiegava la sua visione di Firenze come città dell'umanesimo cristiano che cerca un equilibrio tra uomo e ambiente. Secondo lui Firenze con la sua tradizione sarebbe il luogo giusto per impegnarsi nei problemi fondamentali della civiltà occidentale come quello di non avere una morale di là delle leggi del mercato. Oppure Massimo, libraio in Via Condotta, amareggiato perché la sua libreria, dopo dieci anni d'impegno socioculturale nel centro, doveva chiudere i battenti.

Massimo considerava Firenze ormai un museo a cielo aperto che per via delle grandi catene di negozi si omologa sempre più a qualsiasi centro internazionale e che alla fine non attirerà nemmeno i turisti perché non vi troveranno più quelle caratteristiche che la rendono famosa. E ancora Anna, commerciante di un negozio di casalinghi nell'Oltrarno, pieno di piatti, posate, pentole, padelle fino all'ultimo angolo che chiacchierava in continuazione con i clienti e non perdeva occasione di scherzare a spese di suo marito.

Lei sentiva il quartiere molto più freddo rispetto a come era prima, con molti degli abitanti storici che se ne erano andati via. Infine il colloquio con Mario Luzi che abbiamo condotto noi due. Il poeta raccontava degli anni '30, quando a Firenze si aprivano nuove prospettive e venivano da tutta Italia scrittori, studenti, intellettuali come Ottone Rosai, Eugenio Montale, Carlo Gadda, Carlo Bo, Tommaso Landolfi. Poi discettava sulla fiorentinità suprema che si esprime nelle opere dei grandi geni come Dante, Brunelleschi, Leonardo, Michelangelo, Galileo e che consiste in una razionalità estrema spinto fino all'irrazionale, creando un'armonia che non permette un addolcimento del reale.

A causa della molteplicità delle voci e delle prospettive che hanno avuto la possibilità di esprimersi nelle interviste, il messaggio che ne emergeva non era univoco ed esprimeva sia la nostalgica trasfigurazione del "milieu del quartiere di una volta" che il consenso verso gli aspetti di trasformazione in atto, oltre a punti di vista più sfumati.

Come si è tradotto in intervento sulle tematiche emerse questo lavoro di ricerca?

Oltre alle interviste, il fotografo Georg Eichinger, con cui avevo già collaborato nel '80 in occasione della mia prima ricerca sul campo a Berlino, faceva dei fotoritratti della maggior parte degli intervistati. Così è cresciuto il materiale alla base della mostra "Narrazioni ed immagini della città: Qualità della vita e turismo nei centri storici di Firenze e Berlino". Lo scopo della mostra era quello di fornire, tramite la documentazione vivace e personale dei punti di vista diversi degli abitanti, spunti di riflessione per il mantenimento della qualità della vita urbana e della cultura locale nei centri storici di Firenze e Berlino oltre a promuovere lo scambio culturale tra le due città. Il paragone interculturale tra due metropoli, che, in maniera e tempi diversi, hanno contribuito alla cultura cittadina dell'Europa, ha dato al progetto una dimensione europea che si è successivamente ampliata con l'estensione del lavoro alla città di Napoli.

Ma la preparazione della mostra non sarebbe stata possibile senza la tua collaborazione, caro Maurizio, un collega fiorentino esperto sia della città che della ricerca sul campo. Solo nelle discussioni lunghissime nella tua casa di campagna, il vasto materiale si componeva in un'immagine della città. Nell'autunno 2002 finalmente la mostra è stata allestita, con il finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze e la generosa collaborazione del Quartiere 1- Centro Storico e della Regione Toscana, nel Chiostro dell'Ammannati in Santo Spirito – e, due mesi dopo, alla Willy-Brandt-Haus a Berlino. Il presidente della Cassa di Risparmio, l'onorevole Edoardo Speranza, disse nel suo saluto all'inaugurazione che la mostra era "un'occasione di ripensamento per le istituzioni pubbliche, per gli uomini di cultura, per i cittadini; imporrà una riflessione mirata dalla quale nascano idee nuove che consentano di acquisire il timone del quale la barca della storia ha certamente bisogno nelle nostre città."

Per finire, che cosa pensi dei risultati di questo lavoro su Firenze?

Come ricercatore impegnato nel sociale sono sempre un po' megalomane, devo per forza nutrire la speranza che il mio lavoro aiuti, sia pur minimamente, a migliorare le condizioni e il benessere della vita umana. Riflettendo sul nostro lavoro a Firenze ho i miei dubbi rispetto alle differenze tra di esso e quello di Sisifo. Ma quello che rimane è la mia passione per questa città tanto meravigliosa quanto maltrattata.

ECM PER I LIBERI PROFESSIONISTI: NOTA DELLA PRESIDENTE

Cari colleghi,

in questi giorni arrivano numerose telefonate, anche preoccupate, in merito all'obbligatorietà o meno dei crediti ECM.

Occorre ribadire che tale obbligatorietà è prevista SOLTANTO PER GLI PSICOLOGI DIPENDENTI O CONVENZIONATI IN SERVIZIO PRESSO LE ASL E/O AZIENDE SANITARIE.

E' dirimente in tale senso la sentenza emessa il 18.11.2004 dal TAR del Lazio che chiarisce: *"l'ECM s'appalesa obbligatoria solo per i sanitari dipendenti dagli enti del SSN, o per quelli che con esso collaborano in regime di convenzione o d'accreditamento, tant'è che questo se ne accolla i costi. Viceversa, per i professionisti, che erogano prestazioni sanitarie non coperte dal SSN, il controllo della prestazione connesso alla formazione e all'aggiornamento è rimesso, oltre che al mercato (ossia all'apprezzamento o meno del cliente/paziente), agli Ordini ed ai Collegi professionali, onde per costoro l'ECM rappresenta un onere, non già un obbligo"*.

In merito alle informazioni non esatte, messe in circolazione, probabilmente sono il prodotto di un'errata interpretazione di quanto appare sul sito del Ministero della Salute: *"...Alla fine del quinquennio di sperimentazione, GLI OPERATORI SANITARI dovranno attestare di aver acquisito complessivamente 120 crediti formativi"*.

Tale interpretazione probabilmente parte da un assunto scorretto e cioè che noi psicologi rientriamo nell'elenco delle professioni sanitarie facenti capo al Ministero della Salute.

In realtà, pur essendo alcune delle nostre professioni qualificabili come prestazioni sanitarie, quella dello psicologo NON E' una professione sanitaria (anche se il Consiglio nazionale ha preso l'impegno di operare per tale passaggio), tant'è vero che il nostro organo di vigilanza è il Ministero di Giustizia.

Se non teniamo presente quanto sopra, è facile essere tratti in inganno leggendo sul sito del Ministero che l'ECM "riguarda anche i liberi professionisti" e pensare che questa norma ci appartenga.

Ma tale norma va letta nel senso di "liberi professionisti che fanno parte dell'elenco dei professionisti sanitari", in cui noi non siamo compresi.

Pertanto riconfermo che l'atteggiamento prudenziale che questo Consiglio ha finora espresso è cioè quello di consigliare ai liberi professionisti di valutare l'idea di acquisire comunque i crediti, fermo restando che questo non è da considerarsi un obbligo. Infine, ricordo che, indipendentemente dall'obbligo ECM, lo psicologo è tenuto all'aggiornamento costante al fine di mantenere un livello adeguato di preparazione professionale, in base a quanto stabilito dall'art. 5 del Codice Deontologico.

Vi ricordo infine che le notizie relative alla professione pubblicate sul sito ufficiale dell'Ordine (www.psicologia.toscana.it) sono le sole a cui fare riferimento in modo certo, mentre le notizie diffuse da organi non istituzionali vanno sempre sottoposte ad un'attenta verifica.

La Presidente
Sandra Vannoni

PUBBLICITA' PSICOLOGI

UNA NOTA DEL SEGRETARIO DELL'ORDINE

Come ormai noto il decreto "Bersani" convertito con la Legge 248 del 4 Agosto 2006 ha fra le altre disposizioni modificato notevolmente le norme relative alla Pubblicità dei Liberi Professionisti: *"..sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali:*

(Art 2, comma 1, lett. b.) il divieto, anche parziale di svolgere pubblicità informativa circa i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni secondo criteri di trasparenza e di veridicità del messaggio il cui rispetto è verificato dall'ordine".

Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi ha successivamente indicato delle linee guida per le necessarie modifiche ai regolamenti sulla pubblicità che gli Ordini territoriali sono chiamati ad adottare dal 1 Gennaio 2007.

Qui in Toscana, il Consigliere Maurizio Mattei ed io stiamo predisponendo le variazioni da apportare al nostro regolamento regionale, tale regolamento sarà poi sottoposto ad approvazione nella prossima riunione di Consiglio.

Nel frattempo consiglio i colleghi che intendono farsi della pubblicità ad un **atteggiamento di estrema prudenza** nella espressione del loro messaggio.

La Legge in questione infatti non liberalizza "qualsiasi tipo di messaggio" ma, letta con attenzione, ci accorgiamo che esistono precisi limiti entro i quali siamo tenuti ad esporci (ad es. il carattere informativo, i titoli e le specializzazioni che possiamo citare, la trasparenza del messaggio e la sua veridicità) e inoltre è ovvia la necessaria forma del decoro del messaggio pubblicitario che comunque sia l'Ordine è obbligato a verificare.

Invito pertanto i colleghi, prima di attivare una qualche iniziativa pubblicitaria di sottoporla all'esame del nostro Ufficio, richiedendo il nulla osta secondo la prassi abituale reperibile sul sito (www.psicologia.toscana.it) e nella quarta pagina di copertina di questo numero.

Ritengo ciò importante ad evitare di fornire ai potenziali utenti messaggi non corretti e a incorrere per superficialità o leggerezza in contravvenzioni disciplinari che l'Ordine sarebbe comunque tenuto ad adottare.

Il collega Mattei ed io siamo disponibili per ulteriori quesiti che vorrete rivolgere agli uffici del nostro Ordine.

Ps: Una volta approvato, il nuovo regolamento sulla pubblicità sarà subito reso disponibile sul sito dell'Ordine e inviato tramite newsletter a tutti quei colleghi che ci hanno fornito l'e-mail. La versione in stampa sarà ugualmente disponibile, ai colleghi che ne facciano richiesta, presso gli uffici e pubblicata sul successivo numero della rivista.

Il Segretario
Maurizio Puccioni

Principali innovazioni sul piano degli adempimenti fiscali introdotte dalla Legge 4 agosto 2006 n. 248 “Conversione in legge del decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223 (c.d. decreto “Bersani”)

*A cura del consulente per gli iscritti in materia fiscale
(Dott. A. Andrei)*

CONTI CORRENTI

In base al combinato dell'art. 35, commi 12 e 12bis della legge e l'art 7 della circolare dell'Agenzia delle Entrate n.28/2006: I professionisti sono tenuti a tenere uno o più conti correnti bancari o postali sui quali transitano tutte le movimentazioni di compensi e spese inerenti l'attività.

A questo proposito occorre rilevare, anche tenendo conto delle progressi atteggiamenti dell'amministrazione finanziaria che non è vietato far transitare nei predetti conti anche le spese personali, tuttavia occorre tenere presente la “presunzione legale” da parte del fisco che, salvo prova contraria - a carico del contribuente - le movimentazioni in uscita dai conti che per la loro entità e/o tipologia non appaiono coerenti per l'uso personale o familiare possono essere considerati come compensi che vanno a sommarsi alle parcelle emesse.

In considerazione di tale scenario è assolutamente consigliabile mantenere il conto corrente esclusivamente per l'attività professionale, nel quale possono pacificamente essere inseriti i prelevamenti ad uso del titolare.

Per alcune categorie di spese minute, di regola effettuate in contanti, ad esempio quelle postali, riteniamo possa applicarsi le norme già collaudate per i professionisti in contabilità ordinaria oramai dal 1990 e cioè che sia possibile effettuare prelevamenti complessivi - a cadenza mensile.

Analoga considerazione per le schede carburanti per le quali si richiede la registrazione periodica.

INCASSI PRESTAZIONI

In base al combinato dell'art. 35, comma 12bis della legge e l'art 7 della predetta circolare i compensi percepiti dagli psicologi nell'esercizio della loro professione possono essere accettati solo quando gli stessi sono costituiti da mezzi che permettono la tracciabilità della transazione e cioè:

- assegni non trasferibili
- bonifici
- versamenti sul conto corrente postale tramite bollettino
- carte di credito e simili
- altre forme previste dalle banche o dalle poste

Ne deriva che le forme vietate sono quelle del denaro contante e titoli al portatore. Tale norma trova applicazione quando il compenso è uguale o superiore a:

- € 1.000,00 dal 4.8.2006 fino al 30.6.2007
- € 500,00 dal 1.7.2007 fino al 30.6.2008
- € 100,00 dal 1.7.2008 in poi

REGIME DEI CONTRIBUENTI MINIMI IN FRANCHIGIA (VOLUME D'AFFARI REALE O PREVISIONALE INFERIORE A € 7.000,00)

(riferimento normativo: art. 37 commi 15,

16 e 17 della legge e art 52 della circolare),

- Per coloro che iniziano l'attività dal 1 gennaio 2007 l'opzione per tale regime deve essere indicata nella richiesta di attribuzione della partita IVA
- Per coloro che sono già in attività il regime ha effetto, sia per l'immissione che l'uscita, l'anno successivo al mancato superamento di tale importo
- Sulla convenienza complessiva di tale regime sussistono dubbi che si spera verranno chiariti successivamente.

STUDI DI SETTORE

(riferimento normativo: art. 37 commi 2 e 3 della legge e art 46 della circolare)

La norma ha introdotto un "giro di vite" realizzato con l'applicazione degli adeguamenti e delle sanzioni con la mancata congruità degli studi di settore anche per una sola annualità (antecedentemente venivano sottoposti a sanzioni i professionisti che risultavano non congrui per due annualità su tre consecutive)

ELENCO CLIENTI E FORNITORI

(riferimento normativo: art. 37 commi 8 e 9 della legge e art 50 della circolare)

Viene ristabilito l'obbligo di compilare e trasmettere l'elenco clienti e fornitori, per via telematica, entro il 29 aprile di ciascun anno per l'esercizio precedente, relativamente alle operazioni rilevanti ai fini IVA.

PLUSVALENZE E MINUSVALENZE

(riferimento normativo: art. 36 comma 29 della legge e art 38 della circolare)

Vengono computate nel reddito le plusvalenze e le minusvalenze sulle cessioni dei beni ammortizzabili, prima irrilevanti per i professionisti.

SPESE VITTO E ALLOGGIO

(riferimento normativo: art. 36 comma 29 della legge e art 38 della circolare)

Tale categoria di spese rimane, come da sempre, detraibile nel limite del 2% dei compensi percepiti su base annuale: tut-

tavia non concorrono a tale tetto le spese immesse in fattura al cliente, da questi sostenute, a fronte di documento al medesimo intestato.

In altre parole, la procedura si può connotare come una vera e propria "partita di giro".

Si precisa che tali spese sono soggette alla ritenuta d'acconto quando dovuta e cioè nel caso che il cliente sia un soggetto diverso da persona fisica.

INVIO TELEMATICO DEI PAGAMENTI

(riferimento normativo: art. 37, comma 49 della legge e art 66 della circolare)

I pagamenti delle imposte e dei contributi dovranno obbligatoriamente essere effettuati per via telematica, anche avvalendosi di intermediari abilitati, a partire dal 1 ottobre 2006 [*prorogata al 31.12.2006; ndr*].

ATTRIBUZIONE PARTITA IVA

(riferimento normativo: art. 37, commi 15, 16 e 17 della legge e art 53 della circolare)

L'attribuzione della partita IVA per coloro che dovranno iscriversi dal 1 ottobre 2006 è subordinata ad alcuni riscontri e controlli dell'agenzia delle entrate, anche mediante accessi per la verifica dell'effettivo svolgimento delle attività.

Per tale motivo saranno approvati e distribuiti nuovi formulari, allo stato non disponibili.

Considerato l'incidenza degli studi di settore si consiglia di non "accelerare" la decisione di aprire la posizione IVA se non in presenza di effettivo inizio dell'attività.

ALTRE INNOVAZIONI

Con questa legge omnibus e limitatamente alle disposizioni che possono interessare gli psicologi, rileviamo anche una pletora di adempimenti, fra i quali, indichiamo:

- limitazione all'utilizzo delle perdite derivanti dall'attività professionale
- nuovi termini per l'invio di diverse dichiarazioni fiscali
- modifiche al regime di trattamento fiscale per cessione di clientela e ammortamento di beni immateriali, studi e ricerche.

DELIBERA SULL'INSEGNAMENTO DELLE TECNICHE PSICOTERAPEUTICHE (G-531)

adottata nella riunione del Consiglio dell'Ordine il 07/09/06

OGGETTO: trasmissione delle tecniche psicoterapeutiche - determinazioni in merito

Consiglieri presenti:

Farnetani Edi	A	Mattei Maurizio	P	Porciatti Claudio	A	Sacchetti Omero	P
Fiorini Tania	P	Melli Gabriele	P	Pucciotti Maurizio	P	Silvestri Silvio	A
Kamushkina Natalia	A	Mordini Maurizio	P	Rocchi Cristiano	P	Vannoni Sandra	P
Manna Angela	P	Orfei Rossella	P	Romoli Denni	P		

Presidente: Sandra Vannoni

Segretario: Maurizio Puccioni

Visto l'art. 3 della Legge 56/89 che riserva l'esercizio dell'attività psicoterapeutica agli psicologi e ai medici subordinandolo al conseguimento di una specifica formazione da acquisirsi, dopo la laurea in Psicologia o la laurea in Medicina e Chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali 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;

Visto l'art. 21 del Codice deontologico degli Psicologi Italiani che vieta la trasmissione degli strumenti conoscitivi e di intervento riservati a soggetti non appartenenti alla professione di psicologo;

Ritenuto che la sopra citata norma deontologica garantisca il corretto esercizio della professione a tutela degli utenti;

Rilevata l'esistenza di un'ampia area di offerta didattica, sia privata che pubblica, posta al di fuori dell'ambito individuato dall'art. 3 della Legge 56/89 e caratterizzata da una più meno marcata mancanza di chiarezza e correttezza nelle informazioni trasmesse al pubblico per quanto concerne la trasmissione delle tecniche psicologiche e psicoterapeutiche;

Ritenuto che la trasmissione di tecniche psicoterapeutiche a soggetti non abilitati all'esercizio dell'attività psicoterapeutica, analogamente a quanto avviene con la trasmissione di tecniche psicologiche a soggetti che non sono psicologi, possa ingenerare l'equivoco di fondo che l'apprendimento delle tecniche abiliti automaticamente all'impiego delle stesse;

Ritenuto pertanto che tale trasmissione costituisca un grave rischio, non solo per i discenti istigati in base a tale equivoco all'esercizio abusivo della psicoterapia, ma soprattutto per l'utenza che questo Ordine è istituzionalmente chiamato a tutelare;

**Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi****RIBADISCE:**

l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è riservato agli psicologi e ai medici e subordinato al conseguimento di una specifica formazione da acquisirsi, dopo la laurea in Psicologia o la laurea in Medicina e Chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali 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;

DELIBERA:

Al di fuori degli ambiti individuati dall'articolo 3 della Legge 56/89, e quindi in tutti i corsi, master, perfezionamenti etc. attivati presso le Università degli Studi o in ambito privato, l'insegnamento di tecniche psicoterapeutiche può essere impartito solo agli psicoterapeuti ex art. 3 e 35 L. 56/89, iscritti ai relativi Albi.

DISPONE:

La massima diffusione della presente deliberazione.

PRESENTI:	VOTANTI:	FAVOREVOLI:	CONTRATTI:	ASTENUTI:
11	11	11	0	0

Il Segretario
(dott. Maurizio Puccioni)

La Presidente
(dr.ssa Sandra Vannoni)

*Le linee guida
qui espone sono
state discusse
e approvate
durante
la seduta
consiliare del
1 luglio 2006*

LINEE GUIDA PER ORIENTARE LE OFFERTE DI DISPONIBILITÀ DI COLLABORAZIONE ALLE ATTIVITÀ ORDINISTICHE DA PARTE DEGLI ISCRITTI

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana con il presente documento intende offrire ai colleghi iscritti i criteri utili alla definizione delle loro possibili modalità di partecipazione attiva allo sviluppo della comunità professionale degli psicologi toscani attraverso attività ordinistiche.

Qualsiasi collega iscritto o gruppo di colleghi può offrire il suo contributo in tal senso al Consiglio. In particolare, per quanto riguarda la costituzione di gruppi organizzati, sono previste le seguenti forme.

Gruppo culturale

Analizza un problema, una questione, da diversi punti di vista, mettendone in evidenza presupposti, implicazioni, criticità, punti di forza, sviluppi.

Gruppo di studio

Prende in esame le proposte teorico-tecniche rispetto ad un contesto (scuola, ospedale, consultorio, ecc.), ne effettua una sintesi, eventualmente propone nuove ipotesi, prospetta una possibile presa di posizione motivandola rispetto al contesto locale.

Gruppo di lavoro

Affronta lo specifico dell'intervento psicologico in un preciso campo di lavoro, mettendo in evidenza criticità, punti di forza, rapporti con saperi collegati, risorse, e propone specifici obiettivi di sviluppo della professione.

Gruppo sul mandato sociale

Lavora su campi di intervento dove l'attività dello psicologo è previsto istituzionalmente ed elabora letteratura per rafforzarne o rinnovarne i presupposti e l'autorevolezza presso il sistema sociale

Gruppo sulla committenza

Propone nuovi campi di intervento psicologico ideando forme di sperimentazione volte ad accreditare la rilevanza del lavoro dello psicologo su obiettivi definiti e/o interessanti per i potenziali committenti

Le varie forme di **Gruppi** di collaborazione alle attività ordinistiche individuate sono composte da colleghi iscritti che offrono contributi da sottoporre all'attenzione del Consiglio che eventualmente li utilizza, laddove li ritenga coerenti con gli obiettivi e le strategie di politica professionale che sta perseguendo, anche nel rapporto con le istituzioni e la società civile.

Per tutti i Gruppi di collaborazione individuati è prevista:

- l'elaborazione di un progetto con finalità, obiettivi, metodi, risorse e tempi di realizzazione da parte dei colleghi che si propongono di offrire il loro contributo al Consiglio, da sottoporre all'approvazione del Consiglio stesso;
- la nomina di un referente tra i consiglieri che svolge la funzione di interfaccia tra il gruppo e il Consiglio stesso.
- la presentazione all'approvazione del Consiglio di qualsiasi iniziativa e/o presa di posizione rivolta ad interlocutori altri dal Consiglio stesso;
- la rendicontazione almeno semestrale al Consiglio sullo stato dei lavori
- Ogni anno: verifica del lavoro svolto e deliberazione su proseguimento della collaborazione e/o sua trasformazione

In particolare il lavoro di questi gruppi troverà la sua preminente via di valorizzazione all'interno dei seguenti dispositivi istituzionali:

Commissione ordinistica

Ha come referente un Consigliere dell'Ordine. Raccoglie, coordina e sviluppa il lavoro di tutti gli strumenti di partecipazione alle attività ordinistiche, con la finalità di instaurare un dialogo con le istituzioni interessate o potenzialmente tali per arrivare alla raccomandazione di linee guida, protocolli di intesa, iniziative legislative, sui temi oggetto di lavoro da proporre al Consiglio. Criteri di nomina e di funzionamento: vedi linee guida deliberate dal Consiglio.

Commissione paritetica

Riunisce membri dell'Ordine e componenti di altre istituzioni ed elabora progetti su ambiti di comune interesse.

Commissione istituzionale

Commissioni istituzionali nelle quali è prevista la figura di uno psicologo nominato dall'Ordine. Criteri di nomina e di funzionamento: vedi linee guide deliberate dal Consiglio e pubblicate nel precedente numero della Rivista 'Psicologia Toscana'.

Sperimentazioni di interventi psicologici

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana promuove sperimentazioni su problemi di rilevanza sociale rispetto ai quali una preliminare analisi della letteratura psicologica rende evidente il potenziale valore aggiunto dell'intervento psicologico o l'ipotesi che lo psicologo possa offrire contributi interessanti per i potenziali committenti.

L'Ordine forma un gruppo di Psicologi, competenti ad operare nella specifica sperimentazione che intende attivare, individua il partner istituzionale adatto a cooperare nello specifico progetto in via di allestimento (amministratori locali, associazione industriali, terzo settore, associazioni di categoria, ecc.).

BILANCIO PREVENTIVO 2007

**Ordine degli Psicologi
della Toscana - Firenze**

DELIBERA n° G/545

adottata nella riunione del Consiglio dell'Ordine il 11/11//06

OGGETTO: BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2007

Consiglieri presenti:

Farnetani Edi	A	Mattei Maurizio	P	Porciatti Claudio	A	Sacchetti Omero	P
Fiorini Tania	P	Melli Gabriele	P	Pucciotti Maurizio	P	Silvestri Silvio	A
Kamushkina Natalia	A	Mordini Maurizio	P	Rocchi Cristiano	P	Vannoni Sandra	P
Manna Angela	P	Orfei Rossella	P	Romoli Denni	P		

Presidente: Sandra Vannoni

Segretario: Maurizio Puccioni

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana

Ascoltata la relazione del Tesoriere, del Presidente e del Sindaco Revisore

DELIBERA

È approvato il bilancio preventivo del 2007 così come da allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

PRESENTI: 10 FAVOREVOLI 8	VOTANTI 8 CONTRARI 0	ASTENUTI 2 (Orfei, Silvestri)
-------------------------------------	-------------------------	-------------------------------

Il Segretario

(dr. Maurizio Puccioni)

Il Tesoriere

(dr. Gabriele Melli)

Il Presidente

(dr. Sandra Vannoni)

RELAZIONE PROGRAMMATICA DELLA PRESIDENTE

*Al Consiglio dell'Ordine
degli Psicologi della Toscana*

Cari colleghi,
ritengo che la delibera di approvazione del Bilancio preventivo sia un atto di indirizzo importante per le azioni politiche che vorremo intraprendere.

Gli obiettivi e le linee programmatiche definiti per il quadriennio 2006/2010 dovranno trovare un'adeguata copertura finanziaria per la loro realizzazione.

La loro definizione in dettaglio, però, potrà avvenire solo a marzo 2007, quando, in concomitanza del consuntivo 2006, conosceremo l'importo preciso di cui disporre dall'avanzo di amministrazione.

Sarà da questo avanzo, che può essere impegnato solo per iniziative straordinarie, che

attergeremo le risorse per le iniziative volte a favorire e sostenere lo sviluppo professionale, la diffusione culturale della nostra professione, la ricerca, la tutela.

Intanto evidenzio quelli che sono i punti salienti ed i principi che hanno ispirato il Bilancio preventivo 2007:

- ❖ le entrate derivanti dalle quote associative non permetterebbero niente di più che la semplice gestione ordinaria dell'ente, e per la realizzazione di iniziative culturali, di promozione professionale etc. dovremmo aumentare l'attuale quota associativa, fissata a 155 euro,

- ❖ la scelta di aumentare la quota non è stata operata in quanto, avendo a disposizione un ingente avanzo di amministrazione (si ipotizza circa 170.000 euro), riteniamo più saggio attingere da questo per iniziative straordinarie, anziché aumentare la quota degli iscritti.
- ❖ analoga scelta era stata fatta per l'anno in corso: da tale avanzo abbiamo attinto per la ristrutturazione e la messa a norma della nostra sede, per le iniziative per gli iscritti e per la tutela della professione,
- ❖ il bilancio 2007 è stato impostato, quindi, cercando di coprire tutte le spese ordinarie di gestione (oltre 500.000 euro) con le entrate ordinarie dell'Ordine, quelle cioè provenienti dalle quote associative, e non intaccando, per il momento, il grande avanzo di esercizio, di circa 170.000 euro, che invece verrà destinato, durante l'anno, a tutte quelle azioni "straordinarie" dirette alla promozione della professione, all'erogazione di nuovi servizi a favore degli iscritti, alla realizzazione di ricerche e studi che diffondano la cultura psicologica e la professionalità dello psicologo;
- ❖ si ritiene opportuno non aumentare il gettone di presenza dei consiglieri per la loro partecipazione alle sedute di consiglio in quanto questa è da considerarsi l'attività istituzionale minima per chi si è candidato alla rappresentanza nel consiglio dell'Ordine,
- ❖ invece, poiché gli obiettivi e le linee programmatiche dell'Ordine troveranno la propria predisposizione, realizzazione e ottimizzazione attraverso il lavoro delle Commissioni e dei referenti istituzionali, riteniamo molto più giusto destinare dei gettoni di presenza (anche se di importo simbolico) per i consiglieri referenti delle commissioni e/o per quei consiglieri che prestano la loro attività allo sviluppo di iniziative, e che quindi mettono a disposizione il loro tempo nella realizzazione concreta delle stesse. Le riunioni di consiglio hanno sì una funzione decisionale irrinunciabile, tuttavia se le decisioni non vengono sostenute da progetti ed azioni portate avanti nel tempo, diventano atti puramente forma-

li e inefficaci per realizzare gli obiettivi di promozione e sviluppo che ci siamo posti per la categoria.

- ❖ Per i motivi di cui sopra, e dato che le entrate ordinarie ci permettono di coprire tale spesa, si propone di destinare una cifra per le indennità di carica dell'esecutivo (presidente, vicepresidente, segretario, tesoriere). Tale scelta, in linea con quanto determinato già da anni in molte altre regioni e rimanendo nel range medio/basso determinato dal CNOP, ci sembra un riconoscimento indispensabile per la presenza e l'impegno che tali cariche comportano. Non c'è la pretesa di retribuire adeguatamente incarichi così onerosi, ma almeno riconoscere, in parte, le perdite professionali che l'impegno ordinistico determina.
- ❖ Sempre in ottica di attivazione e sostegno ai lavori delle commissioni e dei progetti - componenti fondamentali per la realizzazione degli obiettivi che ci siamo posti - abbiamo deciso di destinare a questi un piccolo fondo per il rimborso delle piccole spese ordinarie.
- ❖ Il fondo di cui sopra non esaurisce, ovviamente, la possibilità di assegnare alle commissioni ed ai gruppi di lavoro, su specifici progetti soggetti all'approvazione del consiglio, i mezzi economici e gli strumenti necessari per raggiungere gli obiettivi proposti permettendo sia una maggiore partecipazione degli iscritti che lo sviluppo della nostra professione.

Questo primo anno del nostro mandato, ci ha impegnato molto nella messa a punto di procedure, di linee guida, nel mettere in piedi degli strumenti minimi di rapporto con i colleghi (newsletter, sito, incontri con i neoiscritti), nello studio di progetti di tutela che possano maggiormente garantire la nostra professione anche sul piano giuridico, nell'attivare tutta una serie di contatti fondamentali per lo sviluppo della nostra professione e nel riannodarne alcuni troppo trascurati, avviando una struttura ed una prassi di lavoro efficace e di qualità che ci auguriamo possa consolidarsi e dare i suoi frutti negli anni prossimi.

La Presidente
Sandra Vannoni

BILANCIO PREVENTIVO 2007 RELAZIONE DEL TESORIERE

*Al Consiglio dell'Ordine
degli Psicologi della Toscana*

Cari colleghi, insieme all'impiegato amministrativo ho approntato, analizzandolo voce per voce, il bilancio previsionale per il prossimo anno, apportando varie modifiche, nell'ottica di minimizzare le spese gestionali e fare in modo di pareggiare il bilancio tra spese ordinarie e entrate ordinarie, in modo da lasciare tutto l'avanzo di amministrazione a disposizione per realizzare iniziative straordinarie per gli iscritti e avviare ricerche e studi, in base a come vorremo destinarlo nel prossimo futuro.

Come noto, le entrate ordinarie dell'Ordine sono assolutamente fisse, in quanto costituite per il 99% dalle quote degli iscritti. Attualmente, considerando un congruo numero previsto di nuove iscrizioni, le entrate ammontano a circa 520.000 euro. A queste si aggiunge ancora l'ingente somma di circa 170.000 euro, che costituisce l'avanzo di esercizio accantonato nei vari anni e che, durante l'anno in corso, è stato intaccato significativamente per coprire le spese straordinarie di personale e per la ristrutturazione della sede. Tale avanzo attualmente giace su un conto corrente, per cui non produce neanche una rendita significativa. Il revisore dei conti ha espresso il parere che questa somma potrà essere tranquillamente smobilizzata, purché per spese di carattere straordinario, ovvero che non ricadano necessariamente sugli anni successivi di esercizio (come potrebbe essere lo stipendio di un dipendente o altre spese di ordinaria e continuativa amministrazione).

Nella previsione per il 2007, quindi, si è cercato di coprire tutte le spese ordinarie (oltre 500.000 euro), con le entrate provenienti dalle quote associative e di non intaccare, per il momento, il grande avanzo di esercizio, lasciandolo da destinarsi a tutte quelle spese straordinarie e occasionali, che potremo sostenere quest'anno per erogare nuovi servizi a favore degli iscritti e per realizzare iniziative (congressi, corsi, ecc.) e ricerche e studi.

Entrando nello specifico delle spese ordinarie, circa 88.200 euro vengono trasferite direttamente al Consiglio Nazionale (28 euro ad iscritto).

110.000 euro sono stati previsti per il regolare esercizio degli organi e delle commissioni. Tale cifra è costituita da 38.000 euro per i gettoni di presenza al consiglio ed alle commissioni ordinistiche (calcolo medio su 13 consiglieri presenti per 16 consigli), 43.500 euro per le indennità di carica, che è intenzione prossima del consiglio rivedere secondo le recenti indicazioni dell'Ordine Nazionale, 3.900 euro per gli oneri del revisore dei conti [omissis], 16.000 euro per la stampa e spedizione di tre numeri del bollettino, 4.000 euro di rimborsi spese (es. alberghi per quei consiglieri che vengono da fuori sede), 2.000 euro di rimborsi spese per la partecipazione a convegni per conto dell'Ordine, 2.000 euro di rimborsi spese per le attività delle commissioni e 3.500 euro di spese varie, da impiegarsi per corrispondere un'indennità a fronte di incarichi istituzionali ai consiglieri o agli iscritti, come nel caso della rappresentanza del Consiglio presso i Tribunali per le iscrizioni all'Albo dei Consulenti.

Le spese per i dipendenti fissi ammontano ad un totale di 177.000 euro, compreso oneri riflessi, accantonamento TFR e corsi di aggiornamento obbligatori. In questa voce sono compresi anche i costi straordinari del quinto dipendente dell'ordine, assunto a tempo determinato, in sostituzione maternità, del quale purtroppo non possiamo attualmente fare a meno.

Una delle voci che in quest'ultimo periodo si è cercato di abbattere è quella delle consulenze professionali, rivedendo tutti i vari contratti e cercando di ottimizzare le risorse, per un ammontare di 36.000 euro.

La consulenza legale, come già approvato, è affidata [omissis] per un compenso complessivo di 13.000 euro, che offre anche la consulenza legale gratuita agli iscritti.

Il costo per l'assistenza amministrativa è di 11.000 euro [omissis].

I costi totali di assistenza tecnica ed informatica ammontano a 10.000 euro e comprendono l'assistenza al programma di contabilità, l'assistenza tecnica per la rete informatica, l'assistenza al rilevatore presenze, ecc.

Gli oneri per la sicurezza, [omissis] ammontano a 1.500 euro.

Le spese per la gestione della sede sono pressoché fisse ed ammontano a 56.100 euro. L'affitto, il riscaldamento e le spese condominiali gravano per 40.000 euro. La cifra totale comprende, inoltre, 3.000 euro per le spese di energia elettrica e acqua, 6.000 euro per la pulizia della sede (2 volte a settimana), 2.000 euro di tassa smaltimento rifiuti, 3.000 euro per spese di manutenzione locali, ed altre piccole spese.

35.800 euro sono previsti per le spese d'ufficio, tra cui 6.800 euro di cancelleria, 5.000 euro di telefono fisso, 1.400 euro di telefono cellulare (in uso al Presidente), 6.600 euro di spese postali (abbiamo previsto un incremento considerando l'aumento degli iscritti e ipotizzando di dover coprire le spese anche per il lavoro delle commissioni), 3.300 euro di noleggio della fotocopiatrice, 2.000 euro per la connessione a internet e per la gestione del sito web, 2.500 euro per l'abbonamento a ri-

viste (banca dati giuridiche De Agostini, Sole 24 Ore e Sole 24 Ore Sanità), 1.200 euro di spese e commissioni bancarie e postali, 5.400 euro per il servizio Postel, che assolve la funzione di incassare le quote degli iscritti, oltre ad altre spese minori.

Abbiamo previsto 2.500 euro di spese per le ritenute fiscali sugli interessi postali e bancari, per la gestione degli iscritti morosi ed il rimborso di quote non dovute o similari.

Abbiamo lasciato una previsione di spesa di 10.000 euro, purtroppo difficilmente stimabile, per le eventuali spese legali per patrocinio e per soccombenza in giudizio.

Abbiamo lasciato un fondo di riserva di 170.000 euro, ovvero pari a tutto l'avanzo di amministrazione e decideremo nei prossimi mesi dove e come destinarlo per le voci di bilancio relative ad iniziative per gli iscritti e ricerche e studi.

Il Tesoriere
Gabriele Melli

BILANCIO DI PREVISIONE - ENTRATE ESERCIZIO 2007

AVANZO AMMINISTRAZIONE 2006				€ 170.000,00
TIT	CAP	ART	DESCRIZIONE	STANZIAMENTI
1	0	0	ENTRATE CORRENTI	€ 520.500,00
1	1	0	QUOTE ANNUALI ORDINARIE	€ 488.250,00
1	2	0	NUOVE ISCRIZIONI	€ 23.250,00
1	3	0	TASSE DI TRASFERIMENTO	€ 200,00
1	4	0	TASSE DI SEGRETERIA	€ 1.500,00
1	5	0	INTERESSI SU DEPOSITI E TITOLI	€ 3.000,00
1	6	0	INTERESSI DI MORA SU RITARDATI INCASSI QUOTE	€ 800,00
1	7	0	RECUPERO SPESE, SOVRATTASSE E RECUPERO QUOTE ANNI PREC.	€ 1.000,00
1	8	0	RECUPERI SU SPESE LEGALI	€ 1.000,00
1	9	0	RECUPERI E RIMBORSI DIVERSI	€ 1.000,00
1	10	0	POSTE RETTIFICATIVE E MODIFICATIVE DELLE USCITE	€ 500,00
2	0	0	ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI	
2	1	0	VENDITA TITOLI	
3	0	0	ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	€ 78.850,00
3	1	0	RITENUTE PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE DIP.	€ 14.000,00
3	2	0	RITENUTE ERARIALI PER IL PERSONALE DIPENDENTE	€ 19.000,00
3	3	0	RITENUTE ERARIALI PER INCARICHI PROFESSIONALI	€ 12.000,00



3	4	0	ANTICIPAZIONI PER LA CASSA ECONOMALE	€ 18.000,00
3	5	0	CONTRIBUTI INPS SU COLLAB.NI AUTONOME	€ 1.100,00
3	6	0	ADDIZIONALE REGIONALE TOSCANA	€ 1.700,00
3	7	0	TRATTENUTE SINDACALI	€ 350,00
3	8	0	RITENUTE ERARIALI E PREVIDENZIALI DI VARIO GENERE	€ 8.700,00
3	8	1	Ritenute erariali per gettoni di presenza	€ 7.400,00
3	8	2	Ritenute previdenziali gettoni di presenza	€ 1.300,00
3	9	0	RIMBORSO TITOLI DI STATO	
3	10	0	INCASSO SOMME NON DOVUTE	€ 4.000,00
3	11	0	DEPOSITI CAUZIONALI RESTITUZIONE	€ -
TOTALE ENTRATE				€ 769.350,00

BILANCIO DI PREVISIONE - USCITE ESERCIZIO 2007

TIT	CAP	ART	DESCRIZIONE	STANZIAMENTI	TOTALI
1	0	0	USCITE CORRENTI		€ 689.000,00
1	1	0	TRASFERIMENTI AL CONSIGLIO NAZIONALE		€ 88.200,00
1	1	1	Quote ordinarie su iscritti	€ 88.200,00	
1	2	0	SPESE PER ORGANI, COMMISSIONI E ATTIVITA' ISTITUZIONALI		€ 113.400,00
1	2	1	Rimborsi spese	€ 4.000,00	
1	2	2	Spese di rappresentanza	€ 500,00	
1	2	3	Elezioni consiglio	€ -	
1	2	4	Partecipazione a convegni e congressi (membri del Consiglio)	€ 2.000,00	
1	2	5	Rimborsi commissioni	€ 2.000,00	
1	2	6	Iniziative per gli iscritti	€ -	
1	2	7	Ricerche e studi	€ -	
1	2	8	Stampe e pubblicazioni	€ 16.000,00	
1	2	9	Spese varie	€ 3.500,00	
1	2	10	Gettoni di presenza	€ 36.000,00	
1	2	11	Contributi previdenziali gettoni di presenza	€ 2.000,00	
1	2	12	Oneri per Revisore dei Conti	€ 3.900,00	
1	2	13	Iniziative per gli iscritti straordinarie	€ -	
1	2	14	Indennità di carica	€ 43.500,00	
1	3	0	PERSONALE DIPENDENTE		€ 177.000,00
1	3	1	Costo del personale	€ 122.000,00	
1	3	2	Oneri riflessi	€ 42.000,00	
1	3	3	Accantonamento T.F.R.	€ 9.000,00	
1	3	4	Corsi aggiornamento e qualificazione professionale	€ 2.000,00	
1	3	5	Altre spese	€ 2.000,00	
1	3	6	Lavoro interinale straordinario	€ -	
1	4	0	CONSULENZE PROFESSIONALI		€ 36.000,00
1	4	1	Assistenza legale (Convenzione Studio <i>[Omissis]</i>)	€ 13.000,00	
1	4	2	Assistenza amministrativa	€ 11.000,00	
1	4	3	Assistenza tecnica ed informatica	€ 10.000,00	
1	4	4	Altre spese	€ 500,00	
1	4	5	Oneri per la sicurezza	€ 1.500,00	
1	5	0	SEDE		€ 56.100,00
1	5	1	Affitto, riscaldamento e spese condominiali	€ 40.000,00	

1	5	2	Energia elettrica ed acqua	€ 3.000,00	
1	5	3	Pulizia sede e forniture igieniche	€ 6.000,00	
1	5	4	Assicurazione sede	€ 100,00	
1	5	5	Tassa smaltimento rifiuti	€ 2.000,00	
1	5	6	Manutenzione locali	€ 3.000,00	
1	5	7	Altre spese	€ 2.000,00	
1	6	0	UFFICIO		€ 35.800,00
1	6	1	Cancelleria	€ 6.800,00	
1	6	2	Telefono linee fisse	€ 5.000,00	
1	6	3	Telefono cellulari	€ 1.400,00	
1	6	4	Spese postali	€ 6.600,00	
1	6	6	Noleggio e assistenza apparecchiature elettroniche e tecniche	€ 3.300,00	
1	6	7	Abbonamento Internet e manutenzione/aggiornamento sito www	€ 2.000,00	
1	6	8	Libri e manuali	€ 100,00	
1	6	9	Spese e commissioni su c/cb e c/cp	€ 1.200,00	
1	6	10	Abbonamenti a riviste e raccolte giuridiche	€ 2.500,00	
1	6	13	Altre spese	€ 1.500,00	
1	6	14	Convenzione Postel per riscossione quote	€ 5.400,00	
1	7	0	POSTE RETTIFICATIVE E MODIFICATIVE DELLE ENTRATE		€ 2.500,00
1	7	1	Ritenute fiscali su interessi postali e bancari	€ 900,00	
1	7	2	Spese ripetibili per gestione iscritti morosi	€ 600,00	
1	7	3	Rimborso quote non dovute o similari	€ 1.000,00	
1	8	0	SPESE LEGALI E PROCESSUALI		€ 10.000,00
1	8	1	Spese per soccombenza in giudizio	€ 1.000,00	
1	8	2	Patrocinio legale	€ 8.000,00	
1	8	3	Spese legali varie	€ 1.000,00	
1	9	0	FONDO DI RISERVA		€ 170.000,00
1	10	0	FONDO T.F.R.		
2	0	0	USCITE PER ACQUISTO DI BENI PATRIMONIALI		€ 1.500,00
2	1	0	MOBILI, ARREDI, ATTREZZATURE E SITO INTERNET	€ 1.500,00	
2	2	0	PIANO UTILIZZO PLURIENNALE		
2	3	0	RISTRUTTURAZIONE LOCALI		
3	0	0	USCITE PER PARTITE DI GIRO		€ 78.850,00
3	1	0	RIT. PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE DIPENDENTE	€ 14.000,00	
3	2	0	RIT. ERARIALI PER IL PERSONALE DIPENDENTE	€ 19.000,00	
3	3	0	RIT. ERARIALI PER INCARICHI PROFESSIONALI	€ 12.000,00	
3	4	0	ANTICIPAZIONI PER LA CASSA ECONOMALE	€ 18.000,00	
3	5	0	CONTRIBUTI INPS SU COLLAB.NI AUTONOME	€ 1.100,00	
3	6	0	ADDIZIONALE REGIONALE TOSCANA	€ 1.700,00	
3	7	0	TRATTENUTE SINDACALI	€ 350,00	
3	8	0	RITENUTE ERARIALI E PREVIDENZIALI DI VARIO GENERE	€ 8.700,00	
3	8	1	Ritenute erariali per gettoni di presenza	€ 7.400,00	
3	8	2	Ritenute previdenziali gettoni di presenza	€ 1.300,00	
3	9	0	ACQUISTO TITOLI DI STATO		
3	10	0	RESTITUZIONE SOMME NON DOVUTE	€ 4.000,00	
3	11	0	DEPOSITI CAUZIONALI	€ -	
			TOTALE USCITE		€ 769.350,00

BILANCIO PREVENTIVO 2007

Nota del revisore dei conti

Il sottoscritto Revisore

Visti gli artt. 5 e 6 dello schema di regolamento per l'amministrazione e la contabilità dell'Ordine degli Psicologi con il quale vengono stabilite le modalità per la predisposizione dello schema di bilancio di previsione e dei relativi documenti di accompagnamento, da sottoporre all'esame del Consiglio per la sua approvazione;

Visto lo schema di bilancio di previsione per l'esercizio 2007, pervenuto in data 8 novembre 2006, da sottoporre all'esame del Consiglio nella seduta dell'11 novembre prossimo;

Rilevato:

- a) che il presunto avanzo d'amministrazione, iscritto in bilancio per Euro 170.000,00, è dimostrato da apposita tabella redatta ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera a) del ricordato regolamento ed è prudenzialmente destinato al fondo di riserva;
- b) che il pareggio di bilancio viene conseguito anche relativamente alla sola parte corrente se si esclude la posta del fondo di riserva finanziata, come sopra detto, con il presunto avanzo d'amministrazione;
- c) che fra le entrate correnti la significativa maggiore previsione per "Quote annuali ordinarie" è giustificata dal notevole incremento di iscritti (oltre 300) avvenuto durante il corrente esercizio 2006;
- d) che per quanto riguarda l'attendibilità delle altre previsioni di entrata non emergono significative differenze con le previsioni dell'esercizio in corso per cui è presumibile che a tali previsioni facciano seguito nel 2007 analoghi accertamenti, come avvenuto negli ultimi anni;

ESPRIME PARERE FAVOREVOLE

all'approvazione del bilancio di previsione per l'esercizio 2007 nelle seguenti risultanze finali:

ENTRATE	
Avanzo d'amministrazione	170.000,00
Entrate correnti	520.500,00
Entrate per alienazioni di beni patrimoniali	0,00
Entrate per partite di giro	78.850,00
TOTALE	769.350,00

USCITE	
Uscite correnti	689.000,00
Uscite per acquisto di beni patrimoniali	1.500,00
Uscite per partite di giro	78.850,00
TOTALE	769.350,00

ESPRIME ALTRESI'

le seguenti raccomandazioni:

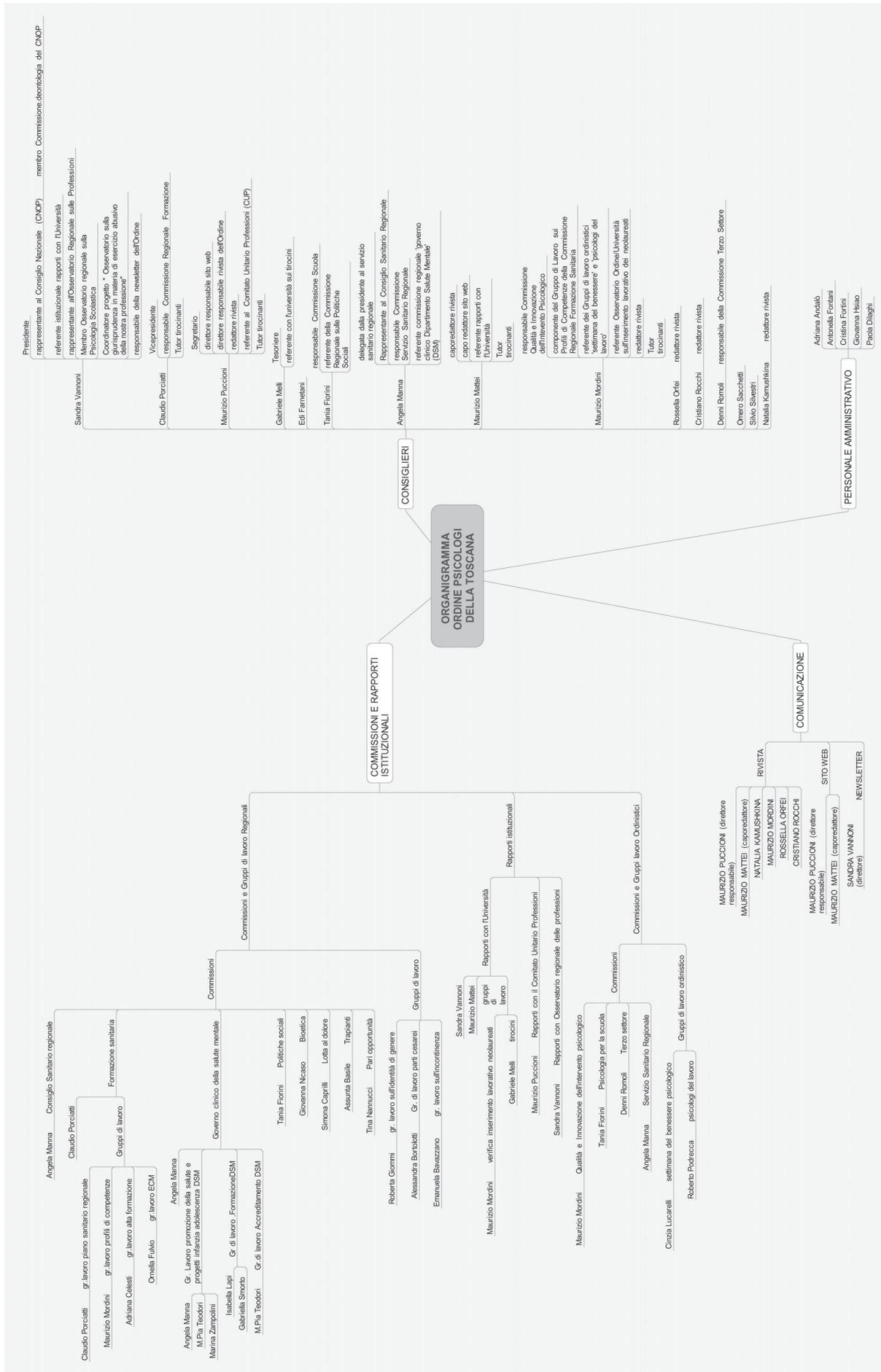
- 1) che l'eventuale utilizzo del fondo di riserva, finanziato con il presunto avanzo d'amministrazione avvenga in misura prudenzialmente contenuta fino a quanto non sarà approvato il rendiconto dell'esercizio 2006 e quindi tale avanzo diverrà effettivo;
- 2) che per gli anni futuri il bilancio di previsione venga redatto secondo gli schemi allegati al regolamento di contabilità, ai sensi dell'art. 5, comma 3, del regolamento stesso, la cui entrata in vigore, peraltro, avverrà dal prossimo 1° gennaio 2007;
- 3) che, sempre per gli anni futuri, venga rispettato il termine temporale stabilito dall'art. 6, comma 3, del regolamento di contabilità, in modo che il sottoscritto possa rimettere la propria relazione con le modalità e nei termini fissati dal secondo capoverso dello stesso comma.

Firenze, 10 novembre 2007.

IL REVISORE CONTABILE
(Rag. Giuseppe Pandolfini)

ORGANIGRAMMA

Su richiesta della Presidente si pubblica il seguente organigramma, da considerarsi in evoluzione date le molte iniziative in cantiere



COMMISSIONI CONSILIARI

COMMISSIONE “QUALITÀ’ E INNOVAZIONE DELL’INTERVENTO PSICOLOGICO”

Relazione sulle attività svolte nel periodo marzo-ottobre 2006

Maurizio Mordini [Consigliere referente]

❖ I lavori della Commissione sono iniziati, alla fine di marzo, con la condivisione di alcuni materiali attinenti alle tematiche oggetto di lavoro, in particolare del progetto della Commissione approvato dal Consiglio e di alcune ricerche sull’immagine dello psicologo e della psicologia in diversi contesti. Nel corso di alcuni incontri si è successivamente riflettuto su tipologie, competenze e contesti innovativi rispetto a interventi psicologici di interesse per la collettività.

In seguito, a partire dalle aree di interesse, competenza e attuale lavoro dei partecipanti, si sono passate in rassegna idee e proposte utili a individuare e prendere contatto con potenziali committenze competenti. Sono state individuate come prime possibili figure target i Medici di Medicina Generale (MMG) e gli operatori penitenziari. Sono stati ripresi i contatti con il prof. Carli rispetto alle prospettive di ripresa del lavoro di ricerca sullo sviluppo dell’immagine dello psicologo in Toscana.

In particolare è stata presa in esame la possibilità di realizzare le fasi 4 e 5 della ricerca come previsto nel progetto già presentato a suo tempo all’Ordine, ovvero:

- a. Creazione di un laboratorio di sviluppo immagine con gruppi focus per validare e approfondire gli Indicatori di Sviluppo emergenti durante le prime tre fasi della ricerca Carli-SPS.
- b. Costruzione di un panel per il monitoraggio permanente dell’Immagine dello Psicologo in Toscana.

Nel periodo giugno-ottobre 2006 il lavoro si è concentrato sulla costruzione di un progetto di ricerca-intervento centrato sull’esplorazione di possibili forme di collaborazione tra psicologi e Medici di Medicina Generale (MMG).

Questa parte del lavoro è stata svolta da Maurizio Mordini ed Emanuela Bavazzano.

Sono stati effettuati dei Focus group con alcuni MMG della zona di Sesto Fiorentino su temi emergenti e criticità nel loro lavoro e sulle prospettive di collaborazione con gli psicologi. A partire da questo lavoro si è individuata nell’area relativa al rapporto tra stili di vita e patologie mediche un ambito in grado di aprire un possibile campo di intervento dello psicologo in collaborazione con i MMG.

In seguito sono stati effettuati alcuni incontri di progettazione per la definizione delle coordinate a partire dalle quali articolare gli spazi di intervento dello psicologo in collaborazione con i MMG. Successivi incontri hanno permesso di condividere le coordinate progettuali con i MMG interessati a collaborare.

Infine, in un incontro tra i referenti della Commissione per questo progetto (Maurizio Mordini, Emanuela Bavazzano) e i MMG interessati, si è costituito un gruppo di Ricerca-Azione che lavorerà allo sviluppo del piano di lavoro:

1. Individuazione delle aree di lavoro sulle quali verrà impostata la sperimentazione
 2. Costituzione di sotto-gruppi (Psicologi e MMG) dedicati a ciascuna delle aree
 3. Avvio del lavoro di definizione dei parametri comuni da utilizzare nella progettazione della sperimentazione:
 - tipologia dei pazienti e dei problemi
 - criteri di invio da parte dei MMG
 - modalità di intervento degli psicologi
 - struttura e articolazione del lavoro di rete
 - partner istituzionali da coinvolgere
 - criteri di verifica del lavoro
 - modalità di pubblicizzazione dei risultati
- Componenti commissione: Maurizio Mordini, Elena Sogaro, Emanuela Bavazzano.

COMMISSIONE 'PSICOLOGIA PER LA SCUOLA'

Relazione primo trimestre

Tania Fiorini [Consigliere Referente]

Dopo che il consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana in data 9 Febbraio 2006 ha deliberato l'istituzione della Commissione per la Scuola, i partecipanti hanno cominciato riunirsi con cadenza quindicinale.

I primi obiettivi individuati sono andati nella direzione di creare un questionario, partendo, se possibile, da esperienze di altre regioni.

Con il passare del tempo le adesioni alla commissione sono via aumentate, tanto che ad oggi il numero delle persone coinvolte a vario livello è di 20 colleghi.

Visto l'interesse che questa iniziativa ha riscosso tra i colleghi, è stata organizzata una giornata intera di scambio e confronto, organizzata con largo anticipo per dar modo a più colleghi possibile di partecipare. Questo si è reso necessario anche per andare incontro a quei colleghi che pur avendo dimostrato interesse per l'iniziativa, hanno difficoltà a partecipare alle riunioni del dopo cena.

I colleghi hanno dimostrato di apprezzare mol-

to questa iniziativa come confermatoci dalle e-mail di apprezzamento che sono arrivate. In particolare è piaciuta la possibilità di confrontarsi con psicologi provenienti da esperienze diverse del mondo della scuola. Parimodo è piaciuto l'interesse che l'Ordine dimostra nel voler promuovere e valorizzare gli interventi psicologici nella scuola, questo anche in relazione al fatto che negli ultimi anni si sta assistendo ad un deprezzamento economico e ad una "invasione di campo" da parte di altre figure professionali (ad es. insegnanti che si occupano di CIC, educatori, psichiatri, ecc..).

Parallelamente all'attività svolta dalla commissione, l'obiettivo della promozione della professione di Psicologo scolastico è stato perseguito dal referente anche attraverso la possibilità di una stipula di un Protocollo di Intesa con l'USR nella persona del direttore Angotti. A questo proposito in data 17 maggio 2006 c'è stato un incontro tra Angotti, la Presidente dell'Ordine e il referente di commissione per presentare una bozza di protocollo di cui al momento di andare in stampa abbiamo la ratifica definitiva.

Protocollo d'intesa tra Ufficio Scolastico Regionale e Ordine degli Psicologi della Toscana

di Tania Fiorini

Cari colleghi è con estremo piacere che vi annuncio la firma di un Protocollo d'Intesa fra in nostro Ordine e l'Ufficio Scolastico Regionale.

Questo documento è il primo risultato del lavoro svolto dalla "Commissione per la Scuola" di cui sono referente.

Il percorso che ha portato alla firma è stato seguito quasi passo passo, dai componenti della commissione i quali hanno collaborato attivamente alla stesura della pri-

ma bozza e alle successive modifiche che abbiamo dovuto apportare.

Come potrete leggere, nel documento si recepisce a pieno l'obiettivo primario di promuovere l'impiego dello psicologo scolastico secondo criteri di efficienza, efficacia e validazione dell'intervento attuato (vedi art. 1 comma 2); nonché di creare un punto di riferimento per favorire l'incontro tra il bisogno di interventi psicologici che può nascere negli istituti scolasti-

ci, e la garanzia di ottenere risposte qualitativamente significative (art. 1 comma 2). Pari modo importante risulta essere la costituzione di un “Comitato tecnico-scientifico per i Servizi di Psicologia Scolastica della Toscana” che ci mette finalmente in condizione di avere un organo istituzionale dove poter far confluire, sistematizzare e quindi usare tutte le informazioni che derivano dalle varie esperienze nel campo degli interventi di psicologia scolastica. Nelle nostre intenzioni questo Comita-

to potrà diventare un punto di riferimento per gli istituti scolastici che, volendo attivare un progetto-intervento in ambito psicologico, richiedono professionisti esperti e qualificati in grado di centrare gli obiettivi prefissati.

Al momento stiamo procedendo alle nomine dei membri che andranno a formare il Comitato e abbiamo in programma una serie di incontri con il dr Angotti, direttore dell’USR, dove stabilire congiuntamente le procedure attuative.

Ufficio Scolastico Regionale della Toscana

Ordine degli Psicologi
Consiglio regionale della Toscana

Protocollo d’intesa

❖ **Vista** la legge 15 marzo 1997, n.59, recante “Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali per la riforma della Pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa”;

vista la legge 28 agosto 1997, n.285, recante norme sulle “Disposizioni per la promozione dei diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”;

vista la legge 18 dicembre 1997, n.440, concernente l’istituzione del fondo di arricchimento e l’ampliamento dell’offerta formativa;

vista la legge 833/78, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;

vista la legge 56/89 che all’articolo I indica le funzioni dello psicologo, e che, inoltre, attribuisce ai Consigli Territoriali dell’Ordine degli Psicologi l’obbligo dell’esercizio della vigilanza sulla corretta etica delle prassi professionali;

visto il protocollo di intesa già siglato fra Ministero dell’Istruzione e Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi in data 9/2/2001;

premessato che gli interventi di psicologia scolastica possono costituire:

- un momento qualificante per la prevenzione del disagio e della dispersione scolastica;

- un’occasione per la promozione del benessere ed il miglioramento della qualità della vita di alunni insegnanti e genitori;
- uno strumento per promuovere la motivazione allo studio e la fiducia in se stessi;
- uno strumento per la formazione e la riqualificazione di tutto il personale scolastico;
- uno strumento ed una modalità per fornire sostegno alla genitorialità;
- uno strumento ed una modalità per promuovere la partnership scuola famiglia;
- un’opportunità per favorire l’orientamento;
- strumenti significativi per studiare l’organizzazione scolastica e favorirne l’empowerment;

Considerato che l’Ufficio Scolastico Regionale, al fine di assicurare la fruizione del diritto allo studio, di ridurre la dispersione scolastica e di prevenire situazioni di disagio scolastico è impegnato a sostenere le scuole nell’arricchimento dell’offerta formativa e nella realizzazione di interventi mirati allo sviluppo della persona;

Considerato che l’Ordine degli Psicologi della Toscana ritiene gli interventi di consulenza psicologica una risorsa a supporto dei compiti istituzionali e formativi della scuola

in una logica integrativa e di servizio, non sostitutiva delle competenze dei docenti che, in quanto indiscussi titolari dell'azione pedagogica e formativa, costituiscono i committenti della stessa;

Tenuto conto dell'opportunità collegare in modo sinergico le strategie e gli obiettivi contenuti nel presente protocollo, con le finalità di altre iniziative promosse anche in collaborazione con Regioni, Province e Comuni;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 Finalità

- 1) Il presente protocollo d'intesa vuole porsi come punto di riferimento alle istituzioni scolastiche che intendono avvalersi delle prestazioni di psicologia scolastica, per realizzare un incontro tra la domanda dei servizi psicologici provenienti dal sistema scolastico e le prestazioni professionali offerte dalla Psicologia, attraverso la definizione di linee di indirizzo condivise;
- 2) l' intesa è inoltre finalizzata a promuovere lo sviluppo della qualità dei servizi professionali psicologici nella scuola, assicurando l' adeguatezza degli interventi alle esigenze del sistema scolastico.

ART. 2 Azioni previste

Per il raggiungimento delle finalità di cui al punto precedente è istituito presso l'Ufficio Scolastico Regionale un Comitato tecnico-scientifico sugli interventi di psicologia scolastica in ambito Regionale Toscano denominato "Comitato tecnico-scientifico per i Servizi di Psicologia Scolastica della Toscana".

Il suddetto Comitato, interistituzionale, paritetico, è composto da quattro membri. I quattro membri vengono designati ciascuno dal rispettivo organo di appartenenza sotto indicato:

- due membri saranno costituiti da personale scolastico nominato dal Direttore del-

l'Ufficio scolastico regionale, di cui uno sarà il Direttore stesso o suo delegato

- due membri saranno costituiti da rappresentanti dell'Ordine degli psicologi, di cui uno sarà il Presidente stesso o suo delegato

Il Comitato è presieduto dal Direttore dell'Ufficio Scolastico Regionale.

ART. 3 - OBIETTIVI

Il Comitato persegue i seguenti obiettivi:

- acquisire documentazione sulle funzioni, esperienze ed attività inerenti la Psicologia Scolastica già effettuate o in atto nel territorio, catalogandole per tipologia e predisponendo un archivio ragionato da collocare in rete;
- definire criteri per la valutazione e selezione dei curricula formativi e per la ricerca dei professionisti operanti in quest'area;
- individuare la domanda di Servizio di Psicologia Scolastica da parte dei singoli attori dell'Ufficio Scolastico Regionale, delle Scuole e dei Centri di Servizio Amministrativi operanti nel territorio;
- promuovere sistemi di monitoraggio, analisi, accertamento e verifica della qualità e dell'efficacia degli interventi psicologici, a tutela degli attori del sistema scolastico e al contempo utilizzabili dai referenti del sistema professionale per la progettazione di percorsi di sviluppo delle competenze e della qualità delle offerte
- determinare criteri condivisi per l'organizzazione dei Servizi di psicologia scolastica, nonché andarne a definire compiti ed attività.

I membri del suddetto Comitato potranno promuovere iniziative mirate a coinvolgere altri soggetti interessati alle diverse progettualità.

ART. 4 - DURATA

Il presente protocollo di intesa ha durata di tre anni a partire dalla sottoscrizione e, d'intesa tra le parti può essere modificato o integrato in ogni momento e rinnovato alla scadenza.

INIZIATIVE

“I SABATI PER GLI ISCRITTI”
CICLO DI INCONTRI INFORMATIVI E DI
ORIENTAMENTO SUI TEMI DELLA PROFESSIONE

Coordinamento a cura di Maurizio Mordini

Continuano gli incontri condotti da psicologi toscani esperti sul tema oggetto di trattazione a beneficio degli altri colleghi iscritti all'Ordine. Un'iniziativa ispirata al principio della colleganza e della condivisione del patrimonio di conoscenze, esperienza e professionalità tra gli psicologi toscani.

Tutti gli incontri si terranno presso la sede dell'Ordine degli Psicologi della Toscana – Via Panciatichi 38/5. Per partecipare è indispensabile prenotare telefonando (055-416515), oppure via fax (055-414360) o via e-mail (mail@psicologia.toscana.it) almeno 10 giorni prima dell'evento. I colleghi intenzionati a tenere un incontro mettendo a disposizione degli altri colleghi la propria competenza possono mettersi in contatto con il consigliere Maurizio Mordini (maurizio.mordini@gmail.com).

CALENDARIO CICLO DI INCONTRI
(DICEMBRE 2006 - MARZO 2007)

Sabato 16 dicembre 2006 ore 9.30-12.00

**L'INTERVENTO PSICOSOCIALE IN AMBITO
INTERNAZIONALE: SRI LANKA POST-TSUNAMI**

Luca Modenesi

*Consulente attività e progettazione interventi psicosociali.
Ha collaborato con il GVC di Bologna in Sri Lanka per un anno
e con Prosvil in Palestina per sette mesi*

Negli ultimi dieci anni circa il ruolo dello psicologo negli interventi umanitari internazionali è andato rafforzandosi; nonostante sia ancora considerato un intervento “a margine” (soprattutto in Italia) si possono intravedere interessanti sviluppi.

Il quadro generale degli interventi umanitari è stato prevalentemente focalizzato su forme di aiuto pratiche e concrete quali possono essere la costruzione di campi di accoglienza, il ripristino di attività di micro-economia o il ricongiungimento familiare, giusto per fare degli esempi. Gli operatori internazionali sono divenuti consapevoli della necessità di coinvolgere nei progetti esperti in materie educative o psicologiche al fine di creare forme di supporto per le popolazioni di volta in volta colpite.

Non si tratta solo di interventi diretti che ruotano attorno all'ambiguo concetto del trauma (da guerra, da stupro, da terremoto, etc.) nonostante esistano validi progetti soprattutto in Africa (Sierra Leone, intervento con i bambini soldato) ma di interventi a medio e lungo termine che affrontano il più vasto tema dell'ambito psicosociale in contesti internazionali.

Si tratta, per il nostro paese, di scenari di intervento nuovi da cui non emerge una professionalità

stabile o duratura ma un working in progress caratterizzato da competenze, motivazione e sperimentabilità nella creazione di forme di intervento. Sotto questo profilo la lunga e trentennale esperienza maturata dagli operatori della salute italiani può essere utile e proficua avendo la possibilità di attingere, culturalmente e tecnicamente ad un bacino di conoscenza così ampio. Sotto il profilo delle forme di intervento si possono delineare due principali filoni: intervento in fase post-emergenza dovuto a catastrofi naturali o umane e interventi in progetti di sviluppo. A parte le metodologie che possono essere diverse, la caratteristica principale di distinzione è il tempo di intervento, circa 6 mesi il primo sopra un anno il secondo. Questa distinzione è una convenzione che permette di fare delle differenze e non una pretesa di dare una rigida scansione agli interventi.

Al fine di illustrare un'applicazione pratica di questo contesto si presenta l'intervento svolto in Sri Lanka successivamente al maremoto del 26 dicembre 2004 in collaborazione con la ong di Bologna GVC

Traccia dell'esposizione: area geografica e contesto socio-culturale; tipologia di intervento in fase post emergenza; definizione di psicosociale; attività svolte; risultati; difficoltà e aspetti critici.

Sabato 27 gennaio 2007 ore 9.30-12.00

L'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO NELLE PROBLEMATICHE DEL MOBBING

Antonella Parenti**, *Elena Meconcelli, *Fosco Patriarchi****

**Psicoterapeuta; **Psicologa*

La legge 626/94 rende obbligatoria la valutazione dei rischi connessi con l'attività lavorativa includendo i rischi di natura psicosociale. Esiste attualmente anche a livello parlamentare un contenzioso sulle figure professionali cui spetta la valutazione dei rischi psicosociali.

Le categorie coinvolte sono: ingegneri, medici e psicologi. E' quindi molto importante avere le idee chiare su quale possa essere l'intervento dello psicologo rispetto agli altri, tenendo presente che la gravità del danno non è legata a fenomeni oggettivi e misurabili con facilità ma ad aspetti individuali come la capacità di gestione delle emozioni. Per questo tipo di intervento si parla infatti in termini statistici.

Sabato 17 febbraio 2007 ore 9.30-12.00

QUESTIONARI, TEST E INDAGINI IN PSICOLOGIA: UNA GUIDA PER EVITARE LE TRAPPOLE STATISTICHE

Camilla Paganucci

*Professore a.c. di Metodologia della Ricerca Psicologica,
Facoltà di Psicologia di Firenze*

Christina Bachmann

*Professore a.c. di Metodologia della Ricerca Psicologica,
Facoltà di Psicologia di Firenze*

Gli inganni che possono produrre numeri e statistiche non riguardano soltanto i non addetti ai lavori, ma anche i professionisti, come gli psicologi che, a vario titolo si trovano a dover utilizzare concetti statistici, come attori o fruitori della ricerca.

Al contrario di ciò che comunemente si pensa, sono molte le situazioni professionali in cui uno Psicologo si trova ad usare in modo più o meno esplicito la statistica. Alcune nozioni basilari di questa disciplina tornano utili in modo diretto a coloro che si trovano, a diverso titolo, a dover

promuovere e realizzare una ricerca e in modo indiretto a chi la ricerca la deve “leggere”. In questo caso si rendono necessarie alcune conoscenze per valutare criticamente articoli scientifici, fondamentali per il proprio aggiornamento, che basano le proprie conclusioni sui risultati statistici. Un caso frequente che può capitare ad uno Psicologo, ad esempio, sarà quello di dover scegliere test adeguati al proprio ambito di lavoro. Per far questo dovrà essere in grado di valutare le proprietà psicometriche dei diversi strumenti e di riconoscerne la qualità, per evitare di imbarcarsi in una rilevazione inutile.

Non è certo questa la sede per approfondire le varie procedure statistiche o i dettagli metodologici, per i quali si rimanda a testi specifici di cui potrà essere fornita una bibliografia consigliata, ma sembra utile fornire una *guida all'uso* che ricordi e spieghi le trappole e gli errori più comuni in cui si può incorrere.

Questa attività viene proposta con l'intento di aiutare il lettore di lavori scientifici a sviluppare senso critico, in modo che egli possa valutare le risorse che la comunità scientifica mette a disposizione per l'aggiornamento e l'approfondimento.

Sabato 10 marzo 2007 ore 9.30-12.00

PSICOLOGIA DEI CONTESTI D'EMERGENZA SANITARIA

Nicola Artico

*Professore a.c. di Psicologia Generale Facoltà di Medicina
e Chirurgia Università di Pisa;*

Dirigente psicologo Dipartimento di Salute Mentale - ASL 6 Livorno

Fare una professione sanitaria obbliga ad occuparsi di emozioni e cognizioni prima ancora che di malattie. Nel caso dell'emergenza, la gestione di queste emozioni e di questi pensieri possono facilitare la rapidità e la qualità della relazione e dunque dell'assistenza. Ma l'approssimazione o l'improvvisazione di questo spazio relazionale può, di contro, compromettere per una parte o per il tutto questo processo, anche in modo rilevante.

Studiare cosa accade durante una emergenza sanitaria nella mente di un utente della Centrale 118 o del Pronto Soccorso emerge come un campo di interesse delle scienze psicologiche. Così come appare decisivo cercare di comprendere cosa succede nei processi mentali di chi, addetto al front line di quei servizi, deve riuscire a dare una risposta, dunque a gestire l'incertezza e l'instabilità comunicativa e relazionale degli altri. Senza rimanere confusi od invasi dalla propria. Non c'è dubbio che il sistema dell'emergenza prima che atti sanitari in senso stretto deve saper compiere, e bene, atti comunicativi.

Un errore a questo livello può comportare semplicemente che un'ambulanza non parte o non arriva, oppure, sul fronte del triage infermieristico, l'assegnazione di un codice di gravità errato. Più semplicemente incomprensioni o conflitti comportano uno spreco di tempo in un contesto, per definizione, tempo-dipendente.

Come si costruisce un contesto relazionale appropriato in queste circostanze, come si protegge il proprio pensiero dalla pervasività emozionale di alcune situazioni, come si favorisce, pertanto, la compliance degli utenti di un servizio di emergenza appare una domanda legittimamente posta alla psicologia ed agli psicologi. Questa iniziativa vuole quindi da un lato richiamare l'attenzione su quanto di emotivo-cognitivo-relazionale si trovi all'interno di servizi e professioni apparentemente distanti dai nostri abituali contesti. Da un altro sottolineare quanto il sapere teorico e pratico per risolvere evidenti criticità di alcuni settori sanitari, abiti in larga parte nella “casa psicologica”. Il tutto con alcune non indifferenti conseguenze per lo sviluppo della professione, la prima della quale vorremmo fin da subito suggerire.

La psicologia professionale è soprattutto psicologia applicata alla risoluzione di problemi della comunità nei vari ambiti. Uscire dai nostri tradizionali contesti operativi (clinico, scolastico ecc.) ed accettare la “sfida” che altre e meno note situazioni ci propongono dovrebbe essere la naturale tendenza di una professione “viva” ed in evoluzione.

GRUPPI DI LAVORO

Gruppo di Lavoro “Psicologi del Lavoro”

Chi siamo

Siamo 12 persone con la passione professionale per la psicologia del lavoro [come potete leggere sul sito dell’Ordine seguendo il percorso: [Home> Commissioni e Gruppi di lavoro>Gruppi di lavoro> Psicologia del Lavoro] con età, esperienza, ambiti di attività ed approcci teorici di riferimento eterogenei. Siamo accomunati dal desiderio di perseguire il miglioramento qualitativo nell’area di intervento e il suo pieno riconoscimento all’interno del mondo del lavoro.

La nostra mission

A maggio ci siamo costituiti in gruppo di lavoro, riconosciuto dal Consiglio [in data 20 maggio 2006, ndr], per confrontarci su tematiche riguardanti il nostro ruolo di psicologi del lavoro nello scenario regionale. Riflettendo sulle diverse esperienze professionali ci siamo resi conto che nelle varie realtà sociali della nostra regione c’è una conoscenza generalizzata e non dettagliata delle attività di competenza dello psicologo del lavoro. Abbiamo rilevato altresì un’approssimativa definizione dei confini del ruolo che ci separano da altre professioni svolte da persone con titolo diverso da quello di psicologo del lavoro (formatore, facilitatore, mediatore, consulente ecc...).

Le aree che ci siamo proposti di approfondire sono le seguenti:

1. monitorare le esigenze degli psicologi del lavoro in relazione al mercato del lavoro;
2. promuovere occasioni di aggiornamento e di crescita professionale;
3. sviluppare, con il coinvolgimento dei colleghi delle diverse province della Toscana, una rete interna fra gli psicologi del lavoro ed una rete esterna con i cittadini, le istituzioni e le parti sociali;
4. definire cos’è specifico della professione dello psicologo del lavoro al fine della tutela della professione stessa;
5. creare nuove opportunità lavorative nel campo della psicologia del lavoro tenendo conto anche di quanto emerso dalla ricerca commissionata dall’Ordine nel 2004 a Renzo Carli.

Cosa stiamo facendo ora

Attualmente stiamo lavorando al primo obiettivo; “monitorare le esigenze degli psicologi del lavoro in relazione al mercato del lavoro” creando un questionario per la raccolta dei dati.

- Il questionario avrà le seguenti funzioni:
 - avere dati oggettivi in merito ai bisogni ed alle problematiche degli psicologi e delle aree di applicazione della psicologia del lavoro;
 - effettuare una reale ricognizione degli ambiti di applicazione della professione dello psicologo del lavoro;
 - definire, individuare e progettare nuovi sbocchi lavorativi per la nostra professione;
 - disegnare una “cartina topografica” per conoscere la nostra dislocazione sul territorio;
- Il risultato della ricerca sarà utilizzato al fine di creare una interconnessione tra i cittadini, le istituzioni, le parti sociali, così come per promuovere incontri di aggiornamento e seminari tematici.

I dati emersi verranno opportunamente elaborati statisticamente e messi a disposizione dei colleghi.

Vi terremo informati sullo svolgimento dei lavori attraverso questa rubrica dedicata ai gruppi di lavoro.

Per contattare il gruppo “Psicologi del Lavoro”:

Roberto Podrecca - roberto.podrecca@enel.it - 3472540556

❖ L'Ordine ha un'unica sede fisica, ma i suoi membri sono dislocati su tutto il territorio regionale. Spesso una realtà territoriale vive esperienze diverse da quelle di altre realtà ad esse anche molto vicine.

Una comunità si crea anche tramite la conoscenza reciproca delle sue parti costituenti. Con questa sezione si vuole offrire agli iscritti l'opportunità di esporre le eventuali peculiarità del loro territorio, le iniziative più interessanti e meno conosciute allo scopo di dare voce ai colleghi che risiedono in aree più decentrate.

La Redazione invita i colleghi ad inviare contributi.

COMMISSIONI REGIONALI

COMMISSIONE FORMAZIONE SANITARIA Relazione sui lavori del periodo maggio-luglio 2006

*a cura di Claudio Porciatti
[referente per l'Ordine presso la Commissione]*

❖ Dagli scarni documenti del fascicolo presente nell'archivio del Consiglio risulta che la commissione formazione mediamente si riunisce una volta all'anno e non si trova documentazione del lavoro che è stato svolto in passato.

Mi sono informato in Regione presso il segretario della Commissione dott. Zanobini e ho saputo che i lavori si concretizzano attraverso quattro gruppi di lavoro (Piano Sanitario Regionale, Profili di Competenze, ECM e Alta Formazione). Il compito di tali gruppi è quello di produrre dei documenti che, fatti propri dalla commissione, indirizzeranno la formazione nella Regione Toscana del personale Sanitario nei prossimi anni.

Con la collaborazione del consigliere Maurizio Mordini abbiamo partecipato alle riunioni di due gruppi di lavoro, io a quello che si occupa della formazione del PSR e Mordini a quello sui profili di competenze. In entrambi i lavori erano già iniziati. Contemporaneamente ho riunito i colleghi che fecero domanda di partecipazione ai lavori della commissione illustrando il documento presentato alla riunione della Com-

missione del 9 maggio e chiedendo a ciascuno di discutere il documento presentato in Regione dal dott. Roccato coordinatore del gruppo di lavoro PSR. Il documento era già completo e nessuno aveva manifestato l'intenzione di chiedere degli emendamenti. Rilevata l'assenza totale della figura dello psicologo nei progetti che il gruppo formazione PSR abbiamo pensato, vista l'urgenza, di presentare degli emendamenti che, certamente supportati da sufficienti argomentazioni, avessero come scopo prioritario quello di renderci visibili. Risultato di questa corsa è stato quello di bloccare il documento inerente del gruppo di lavoro sul PSR per poter discuter i nostri emendamenti a settembre.

Nel frattempo ho ricevuto il documento del gruppo di lavoro Alta Formazione ed ho raccolto la disponibilità della prof.ssa Celesti di Siena ad occuparsi dei prossimi lavori.

Altra disponibilità è stata quella della collega di Lucca dott.ssa Ornella Fulvio ad occuparsi dei lavori del gruppo ECM, Mordini è il referente per il gruppo sui Profili di Competenze.

Commissione Formazione Sanitaria: Gruppo di lavoro sui profili di competenze Relazione sui lavori del periodo maggio-luglio 2006

*a cura del referente per l'Ordine al gruppo di lavoro
(Maurizio Mordini)*

Il gruppo di lavoro sui profili di competenze nel Sistema Sanitario Regionale vede la partecipazione, insieme agli psicologi, di molti dei profili professionali presenti al suo interno: medici, infermieri, tecnici di laboratorio, tecnici della prevenzione, farmacisti, tecnici di radiologia e altri ancora.

IL PROGRAMMA DI LAVORO DEL GRUPPO

L'agenda di lavoro del gruppo prevede 4 fasi.

FASE 1 definizione del concetto di competenza e condivisione del metodo

Come metodologia di lavoro sulle competenze è stato prescelto il metodo sviluppato dall'Isfol (Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori), ente che opera in collaborazione con il Ministero del lavoro e le Regioni per lo sviluppo della formazione professionale. Nel 1995 ISFOL ha ricevuto dal Ministero del lavoro e dall'Unione Europea l'incarico di sviluppare le azioni previste nel progetto "standard formativi" che prevedevano essenzialmente di progettare l'architettura di un sistema basato su competenze e Unità Capitalizzabili, nella prospettiva di implementarlo nel nostro Paese.

Il modello ISFOL si articola in tre macroaree: Competenze di base, trasversali, tecnico-professionali. Le competenze di base rappresentano le fondamenta su cui si costruisce lo sviluppo personale e professionale; costituiscono il prerequisito per l'ingresso nel mondo del lavoro e sono state individuate da ISFOL in seguito ad una ricerca effettuata sui neo diplomati. Si suddividono in 4 aree: Lingua inglese, Organizzazione aziendale (ad es. analizzare un'organizzazione a livello micro: ruoli e processi,

Informatica e Diritto del lavoro (ad es. reperire informazioni sulle regole di accesso al lavoro). Le competenze trasversali sono quelle legate all'immagine di sé, individuano le capacità di agire proprie di un individuo consapevole che, di fronte a situazioni fuori dalla sua portata, mobiliterà le energie necessarie all'elaborazione del problema. Si suddividono in tre aree: Area diagnostica/risolutiva (ad es. diagnosticare le proprie competenze e attitudini), Area relazionale (ad es. lavorare in gruppo), Area innovativa (ad es. potenziare l'autoapprendimento).

Le competenze tecnico professionali sono quelle specifiche di ogni figura professionale, definiscono le aree di attività in cui un professionista si identifica come esperto. Il modello ISFOL, ai fini del lavoro del gruppo, è stato contestualizzato al settore sociosanitario individuando un'ulteriore macroarea di competenze tecnico professionali definite come trasversali rispetto al settore socio sanitario. Vengono indicate come tecnico professionali in quanto delineano le caratteristiche della figura professionale e come trasversali perché riguardano più profili inseriti nello stesso contesto. Si suddividono in quattro aree: Gestione (ad es. gestire la privacy in ambito sanitario), Formazione, Ricerca, Consulenza (ad es. utilizzare un linguaggio adeguato al tipo di consulenza richiesta).

FASE 2 analisi dei profili giuridici

In questa fase si procede alla descrizione dei profili giuridici che normano ciascuna delle professioni che partecipano al lavoro. Per quanto riguarda gli psicologi abbiamo potuto agevolmente trattare il livello della normativa nazionale grazie al pregevole lavoro svolto in passato dalla SIPSOT al quale abbiamo attinto. A livello regionale è previsto che sarà la Commis-





sione ordinistica sul servizio sanitario regionale (presieduta da Angela Manna) a fornire il quadro normativo di riferimento per la nostra professione.

FASE 3 mappatura e definizione delle competenze

Il lavoro effettuato fino ad oggi è iniziato con una rassegna dei contributi pertinenti e integrabili prodotti nella letteratura psicologica. Successivamente è stato organizzato un Focus group sulle competenze dello psicologo nel SSR organizzato presso l'Ordine con un gruppo di colleghi rappresentativi di varie zone e realtà del SSR (convocati dai consiglieri Porciatti e Manna) e condotto dal consigliere Mordini e dal prof. Odoardi della cattedra di Psicologia del Lavoro dell'Università di Firenze. Si è quindi proceduto ad una prima stesura del profilo di competenze dello psicologo.

I prossimi passi si articoleranno nel:

a) completamento del profilo giuridico con

la normativa e le linee guida regionali attraverso il coinvolgimento della Commissione SSR dell'Ordine (referente Angela Manna),

b) completamento del profilo di competenze attraverso il coinvolgimento dei colleghi del SSR anche via e-mail

c) Presentazione del lavoro in occasione della plenaria della Commissione Formazione che avrà il tema all'ordine del giorno (a cura del referente della Commissione per l'Ordine, Claudio Porciatti)

FASE 4 definizione di linee guida per la costruzione dei curricula

Il prodotto finale del lavoro del gruppo sarà quello di offrire un contributo alla ridefinizione delle linee guida per la costruzione dei curricula formativi dei diversi profili partecipanti a partire dalle esigenze emergenti dal mondo delle professioni nel loro svolgimento concreto così come sarà articolato nei vari profili di competenze che verranno costruiti.

COMMISSIONE REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LE AZIONI DI LOTTA AL DOLORE

Resoconto dell'attività del periodo aprile - ottobre 2006

Simona Caprilli

[Rappresentante per l'Ordine degli Psicologi]

La Commissione regionale di coordinamento per le azioni di lotta al dolore nel semestre aprile - ottobre 2006 ha proseguito il lavoro con la realizzazione di vari progetti e contemporaneamente ha strutturato la programmazione di lavoro per il 2007. La commissione, costituita da circa 34 rappresentanti delle diverse categorie (medicina e chirurgia, infermieristica, psicologia, sociologia, bioetica et al.) si è riunita in riunioni plenarie svolte con cadenza bimestrale. In particolare la riunione del giorno 27

giugno 2006 ha rivestito una particolare importanza, vista la presenza dell'assessore Rossi che ha raccolto le proposte e le richieste della commissione per la lotta al dolore e se ne farà portavoce presso il ministro Livia Turco. All'interno di questa riunione plenaria è stato sottolineato dalla sottoscritta il ruolo dello psicologo nell'ambito delle azioni di lotta al dolore, in particolar modo nelle cure domiciliari e territoriali. È stato richiesto di proseguire ed ampliare l'impegno della regione in que-

sto senso, auspicando un continuo incremento della presenza di psicologi nell'ambito del trattamento del dolore.

L'assessore Rossi ha inoltre indetto una giornata di incontro il 10 ottobre 2006 in cui tutti i direttori sanitari delle AUSL e AO della regione Toscana sono stati invitati a presentare lo stato di avanzamento e le azioni intraprese nella lotta, insieme ai punti critici su cui si deve ancora lavorare. Tale giornata di studio che si è svolta presso il Convitto della Calza ha riscontrato la presenza di tutti i direttori sanitari e un'alta partecipazione del pubblico.

Durante questa giornata è emerso che si stanno consolidando alcuni settori come quello della formazione e della ricerca.

Inoltre nei giorni 18 e 19 ottobre si è svolto a Pisa il 3° Convegno Nazionale sul Dolore, al termine del quale si è svolta una tavola rotonda con gli assessori regionali alla sanità, nella quale è emerso che il percorso della Regione Toscana nella lotta contro il dolore è all'avanguardia in Italia e di esempio per le altre regioni

Il lavoro del semestre aprile/ottobre 2006 svolto dalla commissione regionale di coordinamento per le azioni di lotta al dolore ha previsto varie articolazioni, nello specifico:

- 1) distribuzione materiale informativo della campagna "Abbasso il dolore" che consiste di depliant pieghevoli, di poster e spille che sono stati diffusi in tutti gli ospedali toscani
- 2) Creazione di corsi di formazione per gli operatori della Regione Toscana e una definizione di un protocollo d'intesa con le Università
- 3) un progetto di ricerca di farmacogenetica

Riguardo alle prospettive di lavoro future la commissione regionale di coordinamento per le azioni di lotta al dolore si prefigge alcuni punti di seguito elencati:

- **PRONTO SOCCORSO:** La commissione si propone di creare i protocolli sul trattamento del dolore nei Pronto Soccorso degli ospedali toscani, fornendo una serie di indicazioni per il trattamento farmacologico e non farmacologico del dolore e dell'ansia. È infatti ampiamen-

te risaputo che i pazienti che arrivano al Pronto Soccorso presentano spesso dolore da 'moderato' a 'severo' con alti livelli di ansia.

- **DOLORE IN PEDIATRIA:** La commissione si prefigge di contattare tutte le pediatrie della Regione Toscana al fine di diffondere protocolli terapeutici ed indicazioni psicologiche per gestire il dolore del bambino.

Sappiamo infatti che è fondamentale la prevenzione del dolore del bambino, in quanto una esperienza dolorosa in età evolutiva si può innestare nella memoria provocando nel bambino alti livelli di paura, ansia anticipatoria e stress, causando infine un abbassamento della soglia del dolore. Pertanto si ritiene fondamentale porre maggiore attenzione al trattamento del dolore in tutte le pediatrie dei vari ospedali della Regione.

- **HOSPICE:** Nel territorio c'è da definire una strategia comune di indirizzo per la nascita degli hospice (ovvero le strutture residenziali intermedie per pazienti in fase terminale di vita, dove possono essere applicate le cure palliative o leniterapia). Il problema più urgente è quello della realizzazione di tali strutture e allo stesso tempo rilanciare il ruolo del MMG (medico di medicina generale) in questo delicato percorso.
- **PARTOANALGESIA:** La commissione intende affrontare il tema della partoanalgesia in tutta la Regione Toscana per permettere alle donne che ne fanno richiesta di poter partorire senza dolore. A tal fine sarà organizzata una riunione con i responsabili dei Dipartimenti materno-infantile.

Per poter strutturare tali interventi si sono costituiti **4 gruppi di lavoro**, che lavoreranno parallelamente a quelli già costituiti, sui temi che verranno affrontati come prioritari:

- *Pronto Soccorso e 118:* dott. Arnetoli, dott. Messeri, dott. Mediati, dott.ssa Paolicchi
- *Partoanalgesia:* dott.ssa Orsi, dott.ssa Paolicchi
- *Pediatria:* dott.ssa Caprilli, dott. Messeri, dott. Lombardini
- *Dolore da procedura:* dott.ssa Caprilli, dott. Messeri, dott. Paolicchi.

COSA STA SUCCEDENDO ALL' ENPAP E ALLE NOSTRE PENSIONI?

Sandra Vannoni

❖ *Cari colleghi, con molta fatica vista la complessità della materia e dei giochi che vi ruotano intorno, cercherò di riassumervi il più schematicamente possibile quanto in mia conoscenza rispetto all'Enpap sia attraverso i contatti con esponenti della Cassa stessa che in base a quanto emerso dal Convegno delle Casse di previdenza, Il Decennale delle Casse del 103¹ nota "Insieme per la Previdenza - una politica previdenziale attenta al mondo delle professioni", 18-19 ottobre 2006 Roma.*

Così come a voi esposto, ho riferito al CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi) del 28. In fondo a questo documento ne riporto trascrizione.

Non è necessario essere esperti di contenuti e relazioni comunicative per capire che l'informazione chiara, precisa e capillare degli iscritti, non è ai primi posti delle priorità dell'Ente.

Tant'è che tutte le notizie che cerco qui di riferire sono il frutto di una raccolta varia: lettere di persone, notizie provenienti da membri della cassa, interventi in liste professionali, documenti che mi sono pervenuti, ascolto diretto a Roma in occasione del Convegno organizzato dalle Casse del 103 "Insieme per la Previdenza - una politica previdenziale attenta al mondo delle professioni", 18-19 ottobre 2006.

Da interventi di rappresentanti del CIG² vengo quindi a sapere, su liste professionali, che un gruppo di lavoro dell'Enpap è costretto ad esternare le idee e le proposte attraverso una lista professionale a causa dell'assoluta inagibilità degli strumenti di informazione dell'Ente stesso.

Dice un rappresentante del CIG: "Questo controllo di informazione è "strategico" ed ha una teoria di fondo: i colleghi non hanno cultura previdenziale e non possono capire queste cose... il giornale non lo legge nessuno e quindi a cosa serve... e difese di questa natura. L'attuale comitato di redazione ha bloccato per mesi un mio articolo sui lavori del Gruppo di lavoro sugli obiettivi generali della previdenza asserendo che i colleghi non sarebbero stati in grado di distinguere le proposte da diritti acquisiti e normati."

Così, non è dagli organi di stampa dell'ente, che ne ha fatto fallire la diffusione, ma da singoli consiglieri che riusciamo ad avere notizie su quali scenari e ipotesi si stanno prospettando per le nostre pensioni.

E' invece fondamentale per il destino della professione e non solo della previdenza che si diffonda quanto sta accadendo e si inneschi un dibattito con i colleghi, i quali hanno il diritto di chiedere, non solo di essere informati ma, an-

1 I cinque Enti previdenziali di professionisti (Eppi, Epap, Enpapi, Enpab ed **Enpap**) sono sinteticamente chiamati gli "Enti del 103" dal numero del decreto legislativo che li ha istituiti, il decreto legislativo n. 103 del 1996.

La legge madre (la cosiddetta Riforma Previdenziale Dini) aveva previsto l'istituzione di Casse di previdenza anche per i liberi professionisti che al tempo non avevano ancora una copertura pensionistica (Agronomi, Attuari, Biologi, Geologi, Psicologi, Infermieri, Periti Industriali). La disciplina di questi nuovi attori sulla scena del welfare è stata infine inserita nel decreto legislativo numero 103 del 1996.

Gli "Enti del 103" sono tutti sin dal principio retti dal sistema contributivo, e presentano anche altre norme peculiari e diverse rispetto a quelle degli enti previdenziali professionali privatizzati in anni antecedenti alla Riforma Dini (Avvocati, Architetti, Ingegneri, Medici, etc.), ovvero quegli enti che sono usualmente indicati come gli "Enti del 509", chiamati così dal numero del decreto legislativo che ne ha sancito l'autonomia gestionale.

2 CIG=Comitato di Indirizzo Generale

che, di essere consultati in ragione di scelte così importanti per il loro futuro.

Notizie sul Gruppo di Lavoro del CIG "Previdenza" coordinato da Antonio Sperandeo

La proposta prodotta da questo gruppo di lavoro (appena reperita integralmente sarà pubblicata sul sito del nostro Ordine Regionale) è una proposta, emendabile quanto si vuole, ma che parte dalla conoscenza analitica dei dati della cassa, sia dal punto di vista demografico (età, sesso, anzianità contributiva, distribuzione geografica) che da quello economico (redditi lordi e netti, gettito contributivo soggettivo ed integrativo, montanti, rivalutazione, riserve). (Su Enpap³ potete trovare intanto i dati analitici sopramenzionati)

Ovviamente e giustamente gli esperti hanno posto vincoli e opportunità normative, economiche e demografiche, con grande competenza e serietà basandosi su proiezioni possibili e studiate. I vincoli normativi ci sono, ma le leggi possono essere cambiate. Ed è proprio su queste modifiche che il Gruppo di Previdenza contava di incontrare Governo e Parlamento durante il convegno Casse del 103 "Insieme per la Previdenza - una politica previdenziale attenta al mondo delle professioni".

Il documento di "Obiettivi generali della previdenza" che questo gruppo aveva già presentato al CIG e che doveva essere ridiscusso nella riunione del 28 ottobre (oggi sappiamo che in quell'incontro non si è arrivati a delibera su questo progetto) si divide proprio in due parti:

- Obiettivi che prevedono una modifica legislativa
- Obiettivi che possono derivare da autonome delibere dell'Ente, previo parere ministeriale.

Il progetto può essere evidenziato in base a quattro caposaldi:

1. una pensione minima da finanziare a ripartizione con un aumento del contributo integrativo⁴ dal 2 al 4%, quindi prelevandolo dai clienti, con il quale finanziare, in modo solidale (la solidarietà nei sistemi a capitalizzazione non è ammessa), equo e sostenibile, senza scompensi intergenerazionali, sia una quota di pensione che un insieme consistente di servizi assistenziali; **questo obiettivo neces-**

sita di una modifica del decreto 103; una **flessibilità** annuale e pluriennale nel versamento del contributo soggettivo⁵: ciò responsabilizza ciascuno a versare a seconda del profilo previdenziale **compatibile** con le sue possibilità e volontà; **questo obiettivo non necessita di modifiche legislative**

3. la possibilità di utilizzare una parte delle riserve derivate dalle plusvalenze per "spalmarle" sui montanti e utilizzare i rendimenti del singolo montante investito dopo il pensionamento (rendimenti che sono di proprietà dei singoli colleghi, perché deve tenerseli la cassa?) per compensare evitare l'abbassamento dei coefficienti di trasformazione in ragione dell'aumento della vita media (la percentuale di liquidazione annua della pensione); **questo obiettivo necessita di modifica legislativa;**

4. un sostegno concreto ai giovani colleghi nella fase di avvio della professione, attraverso temperamenti nei versamenti e, a scelta, un prestito d'onore previdenziale, anche per aiutare a non eludere o evadere i contributi.

In questa fase il problema è proprio pagare il minimo, certamente riducibile ad un terzo nei primi tre anni di iscrizione all'Ordine e per redditi non superiori a 7.800,00 euro. Il fatto è che la gran parte dei giovani colleghi, almeno nei primi 3-5 anni, si collocano proprio in questa fascia e dovranno comunque pagare sui 500 euro nei primi tre anni e almeno 1.000 in seguito. Se un giovane collega guadagna 5000 euro al quarto anno di iscrizione deve pagare 960 euro, quasi il 20% del suo reddito.

La Cassa può e deve quindi facilitare la fase di avvio professionale e non apparire come elemento di vessazione; **questo obiettivo non necessita di modifica legislativa.** Su questi punti, il gruppo voleva portare dati ed analisi precise al Convegno delle Casse a Roma, ma non gli è stato permesso relazionare, nonostante si trattasse di un lavoro che aveva visto coinvolti Esperti della nostra Cassa, che retribuivamo "dignitosamente".

**Considerazioni sul CONVEGNO: Il
Decennale delle Casse del 103
"Insieme per la Previdenza-una politica
previdenziale attenta al mondo delle**

3 www.enpap.it/documenti/Notiziari/proposteGdLPrevidenza.pdf

4 Contributo integrativo: è a carico di coloro che ricevono le prestazioni del professionista ed equivale al 2% della parcella

5 Contributo soggettivo: quanto dovuto dal professionista a fini previdenziali e pari al 10 o 14% (a scelta) del reddito netto professionale ai fini IRPEF.

professioni”, 18-19 ottobre 2006
Roma - Hotel Westin Excelsior

A neanche una settimana dalla data del Convegno, i Presidenti del CNOP non hanno ricevuto né segnalazione dell'evento, né invito a parteciparvi. Ne vengo a conoscenza ufficiosamente, e difficile leggere in questa inadempienza altro se non un tentativo di non favorire la partecipazione, in modo tale che tutto quanto avviene nella Cassa e al Convegno possa non essere a disposizione degli iscritti.

Sempre ufficiosamente (non sia mai che abbiamo notizie esatte, argomentate, dotate di alternative, vantaggi e svantaggi di ciascuna, riassunte in uno stile sintetico e pulito e fornite ufficialmente dai nostri rappresentanti! Dice una mia cara amica e collega “mi piacerebbe essere trattata da loro, sotto il profilo comunicazionale, come se fossi l'amministratore delegato e non la cameriera peruviana”) si mormora che il CdA (Consiglio di Amministrazione dell'Enpap) nella persona del suo Presidente (Dott. Houlis) sia orientato ad un aumento dell'integrativo dal 2 al 4% e ad un aumento del soggettivo (la quota cioè che ognuno versa obbligatoriamente su quanto fattura, che oggi corrisponde al 10%), in maniera obbligatoria, e non più opzionale, anche fino al 18-20%.

Il presidente Houlis, durante alcune riunioni con le altre casse del 103 (di cui noi facciamo parte) non ha mai obiettato su questa ipotesi, casomai ha proposto una consultazione, peraltro non accolta dalle altre Casse le quali sostengono che gli organi eletti non hanno bisogno di deleghe aggiuntive.

Questa posizione, poco definita, si ritrova anche nei suoi interventi al Convegno (la documentazione del convegno e quindi anche questa relazione, insieme alle altre ed ai video, si può trovare sul sito www.decennale103.eu) in cui, da un lato dichiara esplicitamente che è contrario al suo innalzamento, dall'altro lascia trasparire la necessità inevitabile di tale aumento al fine di poter garantire pensioni dignitose. Vogliono farci abituare all'idea che sarà necessario destinare all'Enpap un 18/20% del nostro fatturato a fronte dell'attuale 10%?

Nel frattempo al lavoro prodotto dal gruppo Previdenza del CIG, alternativo a questa unica ipotesi, non viene dato alcuno spazio, nonostante i risultati di tale lavoro provengano da fior di consulenti della Cassa.

In sintesi

1. Durante il Convegno, **esplicitamente**, i Presidenti delle Casse afferenti al DL 103 non parlano di proposte di raddoppio obbligatorio dei contributi. Nessuno parla direttamente a favore dell'aumento del

soggettivo, ma tutti sembrano darlo come scontato e necessario. Houlis legge la relazione di apertura presentata a nome delle cinque casse unite del 103, in cui inizialmente si dichiara contro gli aumenti, però poi vi afferma: “L'incremento della contribuzione soggettiva, **che pure diviene un passaggio obbligato**, deve tener conto delle dinamiche reddituali delle categorie interessate. In tal senso, un parallelo incremento della contribuzione integrativa può contribuire a ridurre gli effetti negativi, incrementando il livello delle prestazioni”.

2. Si portano riflessioni, anche articolate seppur a volte fumose, sui rapporti tra contribuzione previdenziale e fiscalità generale, sui rapporti politici tra Casse e Governo/Parlamento, su ipotesi di sviluppo dell'assistenza – quella integrativa, ovviamente, senza arrivare a stringere su niente.
3. Si punta molto alla richiesta di una sempre maggiore autonomia per le Casse afferenti al DL 103 (peraltro già esplicitata nella Legge visto che siamo Casse che non si avvalgono di alcun sostegno né benefit finanziario dello Stato), che viene ovviamente accolta positivamente da tutti i politici, sul poter decidere, ogni Cassa per suo conto, se, quanto e quando aumentare il contributo soggettivo sopra la misura dell'attuale 10%. A onor del vero devo riferire che alcune Casse si sono mostrate più propense a tale aumento, altre meno, altre per niente.
4. Richiesta, direi generalizzata, di aumentare il contributo integrativo (cioè quello in carico ai clienti dei professionisti) dall'attuale 2% al 4%. Su questo punto i politici si sono mostrati dubbiosi, evidenziando il loro timore che questa misura possa produrre un rischio inflattivo.
5. Di fatto mi è parso che fosse più interessante per i nostri rappresentanti occuparsi di pensioni integrative piuttosto che delle pensioni ordinarie.
6. Prima di parlare di aumento del carico contributivo i nostri rappresentanti avrebbero dovuto porre sul tavolo studi e ricerche serie su come agire su tutte quelle misure (tecniche, contabili, attuariali, di contrattazione politica etc...) che anche in sede di convegno, un po' superficialmente, sono state enunciate e che da sole potrebbero già migliorare di qualche punto il tasso di sostituzione.
7. Unico intervento preciso e interessante quello del nostro attuario Angrisani che, con un colpo di mano durante la tavola rotonda del 18, ha presentato, documen-

tandolo, in sintesi il lavoro fatto per il gruppo Previdenza del CIG. Il suo intervento, deciso e preciso, ci mostrava una soluzione molto più indolore per la nostra categoria, dimostrando con calcoli alla mano che il solo raddoppio dell'integrativo potrebbe portare ad un incremento della nostra pensione ed una serie di benefici di poco inferiori a quelli che potremmo realizzare attraverso il raddoppio soggettivo (cioè passando a versare dal 10% al 20% del nostro reddito) Questo intervento durante la tavola rotonda è stato però lasciato cadere con molta eleganza, senza svilupparne e approfondirne punti critici e punti di forza. Ma come mai? Sarà lecito avere qualche perplessità?

Per concludere ritengo preoccupante che, attraverso una sistematica e volontaria disinformazione capillare, si millanti un consenso di fronte alla presa di decisioni che "oggettivamente" non sono sostenibili dalla nostra categoria. Il reddito medio di un iscritto all'ENPAP, attualmente è di circa 15.000 euro all'anno (lordi). Su questa cifra gravano oggi 1.500 euro di contributi, per il "famoso" contributo soggettivo, che il collega già versa alla cassa. Non mi pare fantasioso pensare che il raddoppio di tale cifra possa essere un onere estremamente gravoso. Togliere un altro 10% a introiti così ridotti è decisamente poco sostenibile. Il consiglio d'amministrazione dell'ENPAP conosce la situazione dei suoi iscritti, non si capisce, quindi, perché non stia intraprendendo tutte le strade alternative possibili a tale scelta.

Intervento che ho tenuto al CNOP durante la riunione del 27 ottobre 2006.

"Ho chiesto al Presidente Palma di poter relazionare a questa riunione del CNOP sulla situazione della nostra Cassa di Previdenza e su quanto emerso al Convegno tenuto a Roma la scorsa settimana. In primis mi preme sottolineare il tentativo di blindare completamente il Convegno anche se non so quanti di voi siano già a conoscenza di questo, così come non so quanto siano informati, sulla situazione della Cassa, i più che siedono a questo tavolo. Al Convegno sono stati invitati solo i Presidenti, non sono stati invitati neanche i consiglieri regionali, e gli inviti sono arrivati due giorni prima della data del convegno, rendendo praticamente impossibile per la maggior parte delle persone il prendervi parte. Tant'è che gli unici presidenti presenti a tutta la durata dei lavori, eravamo io, il presidente della Liguria, ed un consigliere in rappresentanza del presidente dell'Emilia. La scaletta era organizzata in modo che non

fosse possibile intervenire. Vi sono stati solo interventi fissi di apertura e chiusura (la relazione di apertura era di Houlis), dei presidenti delle altre casse, due tavole rotonde senza che a queste seguisse alcuno spazio per il dibattito né per interventi dal pubblico. Solo la prima giornata, dopo la tavola rotonda, è stato aperto un piccolissimo confronto, durato circa dieci minuti, per interventi dal pubblico. La mattina dopo neanche quello. Oltretutto sarebbe stato estremamente importante poter intervenire perché erano presenti rappresentanti del Governo, Onorevoli, tra cui Mantini che ci interessa molto in quanto estensore di una delle proposte di Legge di Riforma delle Professioni, rappresentanti delle direzioni generali dei Ministeri, tra cui quello del Lavoro, che si sono espressi non soltanto sul tema pensioni ma anche in materia di professioni. Finita la tavola rotonda, invece di un auspicabile dibattito... saluti, colazione di lavoro e via.

Questo in soldoni l'andamento del convegno. Ancora più grave mi pare la situazione che sta dietro, e che avvolta nelle nebbie risulta oscura ai più. La possiamo solo evincere dallo stallo in cui ci appare immersa tutta la politica dell'Ente e da fatti e discorsi che emergono qua e là. Purtroppo non possiamo neppure procedere ad una verifica precisa degli atti, in quanto è noto che tutti i materiali dell'Enpap (verbali dei consigli, votazioni etc.) sono tenuti riservati ed avvolti dal più profondo mistero. A chi ne ha fatto richiesta è stato risposto che non erano pubblici, o prassi molto più funzionale, non si risponde. Ma il problema della crisi nella maggioranza al governo dell'Ente e quindi il problema della stabilità di governo all'interno dell'Enpap, ormai comincia a trapelare.. Spero che non ignorate, infatti, che praticamente, ormai da circa 7/8 mesi forse un anno, la maggioranza eletta nel CdA con La lista per l'Enpap, si è spaccata. Quindi abbiamo Rossini ed Arcicasa (eletti con Houlis e Azzolini) che votano in minoranza, mentre alcune decisioni vengono assunte con i voti di Cultura e Professione e Sipap. Il problema, al di là dei giochi fra i vari gruppi rappresentati, è che manchiamo di una maggioranza stabile, con un disegno politico coerente, che offra le condizioni per sviluppare un discorso serio e/o una politica sensata, ragionata in materia di previdenza. Questo credo sia il problema che come CNOP dobbiamo valutare e decidere come affrontare. La mancanza di una maggioranza di governo blocca non solo la riflessione sui temi legati alla previdenza, sulle azioni in casa CIG, ma determina l'assenza di una leadership capace di portarle avanti. Non vorrei fare delle illazioni, tuttavia mi pare che in questo momento venga speso più tempo ad aggregarsi con le altre casse per costruire una nuova struttura che si occupi della pensione

integrativa, piuttosto che di risolvere i nostri problemi di governo interno e quindi delle questioni inerenti alla previdenza obbligatoria.

Per inciso, non trovo inutile occuparsi di pensioni integrative, laddove però gli organi che noi abbiamo eletto, che paghiamo e che sono lì per fare questo, si occupino prima di tutto di quelli che sono gli atti di legge da fare per garantire una pensione decente con i versamenti ordinari. Poi, come altre casse, possiamo avere anche le pensioni integrative, a riguardo, tra l'altro, non vedo questa grande esigenza di costruire una mega struttura intercasse, quando noi abbiamo già la CAMPI. La preoccupazione rispetto all'intercassa, e le lecite perplessità non riguardano la messa a punto di pensioni integrative quanto il fatto di creare un altro apparato con costi enormi e dove effettivamente qualcuno, anzi più di uno, verrà messo in certe posizioni, senza che se ne sia valutata attentamente la necessità, distogliendo, per questo progetto, tempo e risorse che andrebbero impiegate altrove. La cosa che mi ha un po' sconvolta è stata prendere atto che si sprecava l'occasione del Convegno e la presenza dei molti rappresentanti della classe politica, con cui potevamo iniziare a trattare su punti per noi focali, puntando invece a far sì che fossero i politici stessi a sostenere l'idea delle pensioni integrative.

Ovvio che niente è stato detto chiaramente, riporto i dati uniti ad una serie di impressioni, però non penso di sbagliare molto affermando che abbiamo assistito ad un teatrino volto a dimostrare che, sicuramente, con il 10% le nostre pensioni non saranno dignitose. Che nessuno giammai voglia aumentare al 20%, assolutamente non sia ciò, ma d'altra parte come facciamo a garantire pensioni dignitose se non le aumentiamo? Così, di fronte ai rappresentanti del governo, invece che presentare ipotesi precise, trattare garanzie di legge, cominciare a definire punti cardine su cui andare a trattativa, si sono fatte molte chiacchiere, e l'unico documento più preciso, quello economico attuariale di Angrisani che, se non altro, ha presentato

con lucidi e calcoli. Così alcuno spazio è stato dato al documento prodotto dal nostro Gruppo di Lavoro sulla Previdenza che, sulla base dei calcoli di Angrisani, prospetta risultati interessanti con il solo aumento del contributo integrativo, prevedendo, invece, l'innalzamento del soggetto in ottica opzionale e flessibile L'unico dato degno di nota è che sia onorevoli che sottosegretari, chi più chi meno, hanno appoggiato la richiesta di un maggiore autonomia delle casse. Anche se nessuno si è impegnato personalmente ad eliminare il sistema della doppia tassazione⁶ che oggi grava sui nostro sistema retributivo.

Quindi, il punto principale della questione, cioè il problema del passaggio dal 10 al 20% che viene ventilato come necessario perché, di fatto, se tu versi 2.000 euro all'anno non puoi pensare di avere una pensione di 15.000 euro dato che noi non siamo in un sistema retributivo, bensì in un sistema contributivo⁷, è un problema reale? Come può essere evitato? Perché lo si mette al primo posto rispetto ad altre ipotesi?

Perché non si punta su alcune caratteristiche precipue della nostra cassa? Ci fa gioco e quale stare tutti insieme alle casse del 103 che sono casse che presentano caratteristiche differenti dalle nostre? Se sì, documentiamone i motivi, se no, a chi fa comodo?

Forse potremmo studiare delle formule e rispetto a queste trattare col Governo? Per esempio noi siamo una cassa giovanissima che non eroga pensioni, la popolazione media è sui 40 anni, solidissima. E ancora, se la volontà di raddoppiare i contributi non c'è da parte di nessuno, qual è l'oggetto vero della polemica che imperverosa dentro e intorno l'ENPAP?

Quest'ultimo forse è uno dei punti salienti, di sicuro non quello di aprire ora un discorso tecnico su gli obiettivi dell'Enpap che non ci compete e su, suppongo, non abbiamo neppure la dovuta preparazione. Il punto è qual è il nostro ruolo rispetto alla politica dell'Enpap e come intervenire a tutela dei nostri iscritti rispetto a

6 Il così detto sistema della doppia tassazione prevede che gli utili ricavati dagli investimenti finanziari delle casse di previdenza (che servono a pagare le pensione) siano considerati alla stregua di qualunque speculazione finanziaria e siano così gravati di una prima tassazione pari al 13% (che SE non si avranno modifiche, per il 2007 salirà al 20%). Successivamente, quando il professionista riceve la pensione, Anche questa sarà gravata dalle tasse (ecco la seconda tassazione), quello che è stato chiesto e di rivedere le aliquote che oggi si applicano sulla prima tassazione, ma a riguardo si è ottenuto un sostanziale accordo di massima con tutti i politici presenti, ma nessun impegno formale.

7 Un sistema RETRIBUTIVO prevede che le pensioni siano erogate attingendo dai contributi di che al momento risulta impiegato, un sistema CONTRIBUTIVO, invece, prevede che le pensioni siano erogate dagli interessi maturati attraverso gli investimenti fatti, utilizzando come capitale le quote versate dagli iscritti (il contributo soggetto, in primis)

quanto sta accadendo all'Enpap. Cosa possiamo fare noi, a tutela dei nostri iscritti? Per troppo tempo ce lo siamo dimenticato. Per troppi anni non c'è stato alcun collegamento tra CNOP e ENPAP, non avere stabilito rapporti di reciproca informazione ed interazione tra Ordini ed Enpap è responsabilità grave. Basta guardare gli studi di settore che ci riguardano, dove vengono messi fuori legge, con l'imprimatur dell'Ordine, il 30% dei colleghi: eppure l'Enpap ha tutti i dati sui redditi professionali, non sarebbe stato difficile usarli per fotografare la situazione reddituale dei colleghi. La materia pensionistica riguarda i nostri iscritti, e quindi, in quanto loro rappresentanti abbiamo il dovere di farcene carico. Per questo motivo, credo sia il momento di costituire Tavolo di concertazione con l'ENPAP, dove trattare i problemi della categoria, dove raccogliere informazioni e chiedere conto delle scelte fatte e da farsi. Per inciso, mi preme riportare che durante il convegno, i presidenti delle casse, parlando con i ministri, non si sono limitati alla politica previdenziale, ma si sono sporti a rappresenta-

re pensieri sui temi di riforma della politica professionale assolutamente in modo personale, senza tenere conto di come gli Ordini Professionali si stanno muovendo su questo ambito, e questo non va assolutamente bene. Che i presidenti delle casse facciano il loro lavoro, ma non si spostino a fare proposte a Mantini od altri, sugli scenari che dovrebbero venire fuori in materia di professioni.

Per concludere, **la proposta è che si vada a un incontro con i rappresentanti della cassa in cui chiedere conto di piani obiettivi, scelte politiche e così via**. Propongo che dell'istituendo Tavolo di concertazione facciano parte, oltre che ovviamente il Presidente, rappresentanti del CNOP scelti con un criterio che rappresenti la popolazione degli iscritti all'Enpap, quindi che si privilegi la scelta di presidenti liberi professionisti. La motivazione a questa scelta, nonostante tutti probabilmente siate iscritti all'Enpap, è che penso che chi si trova a dover fare i conti personalmente con l'esiguità di una pensione sarà più motivato a lottare per un suo miglioramento."

Lettera inviata al CNOP dopo l'incontro del 27.X

Firenze, 30 ottobre 2006

Al Presidente CNOP
ed ai Presidenti Territoriali

OGGETTO: tavolo d'incontro enpap

Cari colleghi,
i tempi affrettati di chiusura dell'incontro del CNOP di sabato scorso non hanno permesso di riprendere e approfondire gli argomenti inerenti la Cassa di Previdenza, rimasti aperti nella seduta di venerdì.

La necessità di affrontare alcuni punti determinanti per il futuro pensionistico di tutti gli iscritti non permette tempi lunghi (alcune modifiche di legge potrebbero essere già decise prima della fine dell'anno) e quindi non ci consente di rinviare ulteriormente la discussione di questo punto al prossimo consiglio.

Vista la posizione, abbastanza condivisa, sul ruolo di controllo e verifica che L'Ordine dovrebbe avere in relazione all'operato ed alle strategie dell'Ente Pensionistico chiedo che il Presidente si faccia promotore dell'organizzazione di un TAVOLO DI CONCERTAZIONE PERMANENTE CON LA MAGGIORANZA ELETTA DELL'ENPAP ED I PRESIDENTI REGIONALI INTERESSATI A PARTECIPARVI.

Chiedo che un primo incontro possa essere fissato già in novembre e, per facilitare la partecipazione, si scelga la stessa data della riunione del CNOP (25 novembre), in orario immediatamente consecutivo alla chiusura del medesimo.

Un criterio che potrebbe facilitare la scelta dei rappresentanti ordinistici al suddetto tavolo, potrebbe essere quello di rispettare la stessa proporzionalità degli iscritti alla cassa pensioni, o meglio ancora proporzionale alla misura dei versamenti alla stessa. Mi pare superfluo, ma essenziale, considerare quale ulteriore criterio la conoscenza minima degli argomenti anche economici che si andranno a trattare.

Cordiali saluti
Sandra Vannoni

PSICOLOGIA GERIATRICA

L'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO NELLA CURA DELLA PERSONA ANZIANA E DEI SUOI *CAREGIVER* DI RIFERIMENTO

Emanuela Bavazzano

Premessa

"(...) individuare percorsi e azioni che producano una crescita e sviluppo per la nostra comunità professionale" (Vannoni, 2006)

All'interno di una cornice istituzionale in cui si afferma con chiarezza e determinazione l'importanza di una crescita della professione psicologica che sia proficua per la nostra comunità professionale, così che sempre più frange della popolazione possano usufruire di servizi psicologici utili al raggiungimento – mantenimento di un buon livello di qualità di vita (*outcome* principale di salute), mi pongo l'interrogativo se sia possibile intravedere un maggiore sviluppo della Psicologia nella cura della persona anziana e dei suoi *caregiver* di riferimento. Accanto a questa domanda, mi chiedo cosa significhi per uno psicologo lavorare a favore di queste persone, diversamente dall'effettuare interventi in altri setting di più consolidata esperienza per la Psicologia ed ancor più per la Psicoterapia e la Psicologia Clinica. Nell'incontro con la persona anziana, che si presenta alla nostra osservazione, emerge subito un intersecarsi di piani di lavoro differenti eppure tutti "terapeutici", se usati in chiave psicodinamica: ad un livello di rapporto reale fa da eco un livello transferale, in un riconoscersi nello sguardo di chi è di fronte a noi. Sorge quindi spontanea la riflessione per cui non solo a chi ha già vissuto molti anni di vita, ma un po' a tutti capita di voltarsi indietro a riflettere su chi si è stati e su tutto ciò che nel corso degli anni abbiamo realizzato, con la domanda ricorrente di ri-trovarsi, o per la prima volta trovare finalmente sé stessi, al di là degli eventi passati.

"È come se, in concomitanza dell'insorgere di situazioni di rottura (interna), un intero mondo sommerso emergesse, frantumato e scom-

posto in frammenti disordinati. (...) è tale vissuto a portare l'anziano a cercare una guida che lo aiuti a sopportare, accettare ed elaborare fallimenti intra ed inter-personali, dolori mai condivisi" (*E. Bavazzano, 2004*).

Utilizzerò il termine "Psicologia geriatrica", intesa quale disciplina psicologica, distinta dalla "Psicogeriatrica", che ad oggi ancora molto risente di una marcata influenza della Medicina; infatti, la stessa Associazione italiana, che si occupa di questa area tematica, "(...) si fonda sul rapporto tra competenze diverse (quella geriatrica, psichiatrica e neurologica) che sono cementate dall'interesse per problemi clinici comuni. In questi anni si sono superate le tradizionali barriere e si è assistito ad un impegno condiviso" (M. Trabucchi, 2006). E noi, all'interno di questo scenario, quale impegno sentiamo di mettere? Alcuni psicologi, negli anni, sono riusciti ad aprirsi spazi di collaborazione e forse anche di condivisione, però ancora troppo condizionati dal sentire di appartenere ad una "professione debole", nei confronti di una scienza medica che invece non è più così restia ad aprirsi verso una collaborazione autentica.

Cercherò inoltre di delineare, in estrema sintesi, i confini e i principali ambiti di rispettiva pertinenza della "Psicologia geriatrica", distinta dalla "Psicosociologia" (geriatrica); o meglio tenterò di mettere in luce le incongruenze, laddove si rilevi il bisogno di "intervento psicologico" e questo spesso venga sostituito con la più facilmente erogabile "prestazione psicosociale", effettuata dall'assistente sociale competente (ma comunque non appositamente formato all'utilizzo di tecniche e strumenti utili a gestire le dinamiche psicologi-

che) nel corso del suo colloquio con l'utente, o dall'educatore o dall'operatore socio-sanitario all'interno di strutture socio-assistenziali per anziani. Prima ancora di impostare un intervento di natura psicogeriatrica oppure psicosociale, ritengo che sia necessario compiere un'attenta valutazione degli effettivi bisogni della persona anziana che abbiamo di fronte. Talvolta invece suppongo sia proprio la non capacità di discernere la natura di questi bisogni, oppure anche la tempistica necessaria al reperimento delle risorse psicologiche, a portare i professionisti (medici da un lato ed assistenti sociali dall'altro) ad attuare un intervento, magari in risposta all'emergenza, piuttosto che richiedere la collaborazione di chi possa aiutarli nell'effettuare una valutazione che sia realmente multidimensionale, per impostare quindi insieme un progetto personalizzato che comprenda la competenza psicologica insieme a quella medica ("intervento psicogeriatrico") oppure insieme a quella sociale ("intervento psicosociale").

Il medico (soprattutto il geriatra) e l'assistente sociale che si occupano di anziani lavorano all'interno di contesti complessi, dove spesso vengono date risposte immediate, come se queste aiutassero a tamponare l'emergenza di un caos multiforme di domande presentate in modo confuso, ma dove è possibile anche attuare interventi di prevenzione, qualora si riesca a percepire dove possa condurre un livello di stress già presente e forse sotto-valutato per una tendenza a prediligere la valutazione dei bisogni clinici evidenti (influenza della *Evidence Based Medicine*) a discapito di una valutazione accurata anche dei bisogni non esplicitati (come nella Medicina della Complessità). Mi domando quale profilo professionale, meglio di quello dello psicologo, sia stato formato al lavoro all'interno della complessità, complessità di fronte alla quale spesso Linee Guida ed Evidenze Scientifiche non sono formulabili, complessità che comporta invece il doversi confrontare con una aleatorietà, che a livello progettuale significa che ciò che è stato programmato a tempo T0 magari già a T1 non si dimostra più attuabile.

Voglio qui dimostrare come lo psicologo, che si voglia occupare di Psicologia geriatrica, possa utilmente lavorare almeno in tre diverse Dimensioni, a favore della persona anziana ed anche, laddove questa sia presente, della rete che al suo interno include famiglia, valori, lavoro, ambiente:

- 1) Dimensione individuale;
- 2) Dimensione familiare;
- 3) Dimensione di rete.

La mia ipotesi di fondo è che lo psicologo esperto in Psicologia geriatrica possa lavorare attraverso tre diverse "Azioni", finalizzate al raggiungimento di tre *outcome* di salute, che possono essere distinti internamente in *outcome* specifici e *outcome* globali; a loro volta, queste tre Azioni possono venire definite a partire dal differente grado di intensità vs profondità dell'intervento ed in relazione ai diversi setting in cui esse si possano espletare:

- 1) Azione di Psicoterapia;
- 2) Azione di Psicologia di sostegno;
- 3) Azione di Psicologia di comunità (lavoro di rete).

"In questo anello della catena del percorso è importante gestire i casi in équipe multiprofessionale; ora medico, psicologo, assistente sociale, infermiere, assistente spirituale, ergoterapista, fisioterapista e socioterapeuta collaborano nel progettare il piano terapeutico di intervento" (J. Rufini, M. Gaillard, 1996, trad. it. 2000).

La Psicoterapia con le persone anziane intervenire in autosufficienza

Quando la persona anziana si presenta a consulto presso uno studio di psicoterapia, un po' come accade per la persona più giovane, essa chiede di essere aiutata a ritrovare sé stessa, rivedendosi attraverso gli eventi passati e cercando di superare le crisi attuali. Specie nel momento in cui insorgano situazioni di rottura (interna, ma anche esterna con un riverbero sulla propria interiorità), nella persona spesso sorge un senso di abbandono imminente, nonché temuto: è questo, a parer mio, a costituire il nucleo di base del vissuto depressivo, che conduce la persona alla ricerca di una guida che la aiuti a sopportare, accettare e, laddove possibile, elaborare i propri fallimenti interiori ed anche nelle relazioni con l'altro significativo, i dolori che mai, o solo di rado, sono stati condivisi.

Per meglio comprendere quali caratteristiche debbano avere gli interventi psicoterapeutici a favore della persona anziana, intendo in questa sede avvallarmi di alcune considerazioni ricavate dalla letteratura internazionale. W.E. Haley (1999), ad esempio, sostiene che una psicoterapia che voglia essere efficace con i clienti anziani debba richiedere innanzitutto le abilità di base necessarie in ogni psicoterapia, ovvero la capacità di stabilire una buona

alleanza terapeutica e pertanto la possibilità che venga fornito un supporto emotivo personalizzato; questi due elementi in fondo possono essere definiti in qualità di “fattori specifici” dell’intervento psicoterapeutico. Una qualità invero peculiare dello psicoterapeuta che si occupa di Psicologia geriatrica è quella che può essere descritta come “la sensibilità a praticare nell’area che viene definita essere di competenza della medicina”, o forse meglio la necessità che chi si occupa di persone anziane, che presentano sovente un elevato grado di comporabilità, “si adatti alle aspettative del medico inviante” (W.E. Haley, 1999). Pertanto è necessario che gli psicoterapeuti, che lavorano a favore di persone anziane, sperimentino “modalità non convenzionali”, quali “fattori specifici” dell’intervento psicoterapeutico, per favorire l’accesso della popolazione ultra-sessantacinquenne che, oltre a presentare comorbidità organica, mostri un disagio di natura psicologica da affrontare attraverso un intervento mono-disciplinare, rispettando la complessità bio-psico-sociale e la conseguente integrazione multi-professionale che risponda in maniera globale a tutti i bisogni manifesti ed anche impliciti.

Mi interrogo allora su quali adattamenti sia necessario sperimentare nella cura psicologica a favore delle persone anziane, specie se ancora autosufficienti¹, quindi consapevoli di sé. In parte risponde al mio quesito una *review* di qualche anno fa, nella quale vengono descritte le basi scientifiche degli interventi psicoterapeutici a favore di clienti anziani (B.G. Knight, 1999); esaminando la letteratura degli anni precedenti, B.G. Knight afferma che alcuni adattamenti si dimostrano necessari laddove si lavori con persone anziane, soprattutto per le differenze di coorte e di contesto riscontrate, oltre che per i problemi specifici, che talora sono anche indipendenti dall’età, ma che comunque richiedono una modifica quantomeno a livello di setting di intervento (ad esempio, si dimostra necessario fornire una cura psicologica anche in contesti di ricovero ospedaliero prolungato). Risulta a mio parere molto interessante rilevare che spesso anche i clienti anziani affetti da demenza in fase iniziale (pertanto ancora presenti a se stessi e moderatamente auto-sufficienti) si dimostrano capaci di ricordare gli interventi terapeutici effettuati e di mostrare

cambiamenti comportamentali conseguenti; questo accade poiché è ancora possibile per loro apprendere, nel corso dell’intervento psicoterapeutico, strategie utili a fronteggiare le situazioni problematiche (*problem solving*). Pertanto, considerando anche altre osservazioni presenti in *review*, l’intervento psicoterapeutico rivolto alle persone anziane (autosufficienti o solo parzialmente non autosufficienti) può essere efficace, soprattutto qualora sia volto al rinforzo – valorizzazione delle risorse residue presenti.

Del resto negli ultimi anni si riscontra un aumento nella richiesta di “sostegno” da parte della stessa popolazione anziana, ma, come sostiene A. Zeiss, non sempre i clinici riescono a valutare il bisogno in qualità di “bisogno psicologico” e pertanto la necessità di “aiuto psicologico”; per esemplificare la modalità positiva di accogliere l’intervento psicologico da parte delle persone anziane, da alcuni dati derivanti da una ricerca scientifica emerge che gli anziani, soprattutto se depressi, preferiscono affrontare un percorso di psicoterapia, piuttosto che ricorrere al trattamento farmacologico, che spesso procura loro effetti collaterali non di facile gestione (A. Zeiss et al., 2003). “La psicoterapia svolta con anziani in setting di cure mediche primarie può essere estremamente gratificante. Questo lavoro fornisce l’opportunità di collaborare ai medici e ad altri fornitori di cure primarie che si occupano di clienti anziani. Quando una cura è svolta in collaborazione (attraverso un lavoro integrato), è possibile mettere in luce l’interazione tra gli outcome di tipo medico e gli outcome di carattere psicologico. L’abilità a lavorare in setting di cure primarie è la chiave per la sopravvivenza di molti psicoterapeuti, considerata l’evoluzione del sistema sanitario, e costituisce forse l’esclusiva via di accesso di clienti anziani, con problemi psicologici, alla psicoterapia” (W.E. Haley, *op.cit.*). La Psicologia di sostegno con le persone anziane - intervenire in non-autosufficienza “Trame perdute sono le esperienze e le conoscenze dimenticate (come accade all’anziano non-autosufficiente), tracce segnate sono i solchi che restano nel cuore di chi dimentica. Ritengo sia attraverso queste che si possa operare in chiave psicologica, con l’attenzione e l’ascolto di quello che rimane, dei punti di forza che danno dignità e valore alla persona. Così gli operatori che progettano la migliore cura

1 Mi riferisco qui alla auto-sufficienza intesa come autonomia nello svolgimento delle attività di vita quotidiana e presenza di un livello di funzionamento intellettuale idoneo al mantenimento di suddetta autonomia.

possibile per la persona anziana dovrebbero partire da questi solchi e aiutare a fare crescere i germogli da semi forse troppo sepolti e, se ancora è possibile, coltivarne di nuovi” (E. Bavazzano, 2003).

Se lavorare in ottica psicoterapeutica insieme con le persone anziane ancora autosufficienti può essere sfida relativa, risulta talora affermazione provocatoria sostenere che anche in età avanzata, pure in presenza di limitazioni funzionali – organiche, è possibile attuare un intervento psicologico che sia di utilità per la crescita e lo sviluppo di sé, in termini di auto-realizzazione, fino alla fine, anche se molto è cambiato negli ultimi anni in merito all’attenzione alla dimensione psicologica della persona nel suo approssimarsi alla morte. Alcuni contributi interessanti in merito all’efficacia di un intervento psicologico (anche preventivo) a favore di persone anziane non autosufficienti, o solo parzialmente tali, vengono ad esempio da una specialità medica che non risulterebbe in apparenza essere caratterizzata da approccio difforme rispetto a quello della *Evidence Based Medicine*, ovvero la Cardiologia: negli ultimi anni anche qui emerge una sempre maggiore importanza scientifica da attribuire alla Medicina della Complessità. Ad esempio, viene dimostrato che, qualora siano erogati interventi di supporto psicologico, diretti da un lato alla cura della depressione in anziani parzialmente autosufficienti che ne sono affetti e dall’altro lato alla prevenzione dei fattori di stress (*stressor*) in coloro che presentano concomitante patologia organica di tipo cardio-vascolare, questi interventi mostrano una correlazione significativa rispetto alla riduzione della mortalità per cause cardio-vascolari (N. Marchionni et al., 2002).

Di diversi anni fa è poi il contributo di L.F. Berkman, che dimostra che la perdita di un supporto emotivo è significativamente correlata con la mortalità a sei mesi dopo l’infarto del miocardio, mentre altre variabili (quali peso corporeo, funzionalità cardio-circolatoria, gravità della malattia, eventuale storia di fumo, etc...) non mostrano significative correlazioni (L.F. Berkman et al., 1992). In considerazione di questo dato, come psicologi è necessario prendere atto che un nostro intervento, che vada ad agire sulla variabile “supporto emozionale”, potrebbe essere di notevole aiuto nel ridurre i rischi di mortalità successivamente ad un infarto del miocardio e nel prevenire l’insorgenza del-

l’evento acuto.

Se le affermazioni precedenti sono valide nella specialità medica della Cardiologia, contestualizzata in area geriatrica, potremmo interrogarci in merito all’utilità di un intervento di sostegno psicologico (non necessariamente orientato in chiave psicoterapeutica) rivolto alla prevenzione di ricadute di eventi acuti in persone non autosufficienti, nelle quali anche solo un crollo parziale, limitato magari ad un organo – funzione e circoscritto nel tempo, potrebbe costituire un fattore di accelerazione verso il declino involutivo progressivo e irreversibile. Si pensi ad esempio a quello che accade qualora una persona affetta da iniziale deterioramento cognitivo si trovi da sola, collocata fuori dal suo abituale contesto di vita, in un’anonima camera di ospedale, magari solo per effettuare controlli clinici di routine in un contesto che abitualmente si riterrebbe “protetto”: perdendo i suoi punti di riferimento a livello emotivo – affettivo, al suo rientro al proprio domicilio si riscontrerà un peggioramento significativo anche a livello cognitivo. Qualora invece sia possibile sostenere a livello psicologico anche coloro che subiscono un ricovero di tale natura, che non sia possibile evitare ricorrendo ad altri “luoghi di cura”, ritengo sia necessario facilitare un passaggio attraverso questi contesti garantendo un adeguato sostegno psicologico che permetta alla persona di “darsi una spiegazione”.

Avere di fronte un professionista competente che aiuti nel fornire quel tanto di aiuto necessario a comprendere sé e il contesto nel quale ci si trova è elemento favorente la cura globale della persona, anche di quella che, ad esempio, si trovi a vivere una fase di passaggio da quando ancora è presente e lucida a se stessa a quando invece gradualmente perde coscienza di sé (è il caso delle demenze, specie di quelle degenerative dell’anziano, ma anche di alcune malattie tumorali).

Non si tratta assolutamente di analizzare fattori pregressi, storie di vita passate ...; viene chiesto soltanto di “esserci”, non solo come persone – “esseri umani che soffrono” e che talora in questa sofferenza restano invischiati, ma anche come persone – professionisti – che, dopo essersi identificati quel tanto che basta a comprendere l’altro, riescono a disidentificarsi e a scorgere il significato profondo di quell’umano soffrire (A. Alberti, 1997).

La Psicologia di comunità per caregiver informali

“In campo psicogeriatrico, gli elementi di conflitto che contraddistinguono il tema dell'accettazione compaiono nei familiari di anziani con malattie incurabili, a lungo decorso, come l'Alzheimer: non poter far nulla è per molti inaccettabile, insopportabile, elaborare il senso di impotenza può essere lungo e faticoso” (A. Spagnoli, 1995).

L'elaborazione dell'impotenza è sfida che riguarda tutti coloro che si occupano di cure rivolte a persone le cui limitazioni psico-fisiche impediscano un pieno recupero di sé, come nel confronto con coloro che sono affetti da una malattia degenerativa (ad esempio, la demenza di Alzheimer). Qui mi riferisco ai *caregiver* informali, intendendo tra questi includere non solo i familiari di persone anziane con gravi limiti psico-fisici, ma anche tutti coloro che, a titolo gratuito, condividono la responsabilità della cura di tali soggetti. L'intervento di Psicologia di comunità dovrebbe essere rivolto al lavoro finalizzato prioritariamente alla prevenzione di quel disagio psichico che conduce spesso le persone che curano a viverci attraverso uno stato di *burden*² psico-fisico incompatibile talora con la vita stessa; mi interrogo pertanto su quali interventi preventivi di carattere psicologico potrebbero risultare efficaci nell'ottica del raggiungimento dell'*outcome* “benessere psicologico” dei *caregiver* informali.

Considerato che si parte dal postulato che la situazione di malattia della persona affetta da demenza presenta per la rete dei *caregiver* sfide connesse al vissuto di impotenza che suscita in loro e pertanto un livello di *burden* emotivo che, sia pur commisurato al livello di relazione pregressa con il congiunto, non è mai pari a zero (a meno che non si mettano in atto meccanismi difensivi), l'obiettivo che prioritariamente è necessario raggiungere consiste nel favorire la legittimazione di tale sentimento e, successivamente, la sua positiva elaborazione da parte del *caregiver*. Dai dati derivanti dalla letteratura, si legge che il supporto psicologico è quello strumento che favorisce tale accettazione – elaborazione e pertanto aiuta la persona ad attuare un recupero della sua capacità di fronteggiare la situazione critica, prevenendo inoltre l'insorgenza di

un quadro di depressione che spesso altrimenti si constata essere diretta conseguenza del vissuto di sovraccarico non elaborato (M.E. Yates et al., 1999).

La stessa pratica gerontologica ha da tempo validato la priorità dei servizi a base comunitaria nell'aiutare i *caregiver* ad ottenere una progressiva riduzione dello stress (S.H. Zarit et al., 1999), elemento quest'ultimo favorente il raggiungimento dei sotto-elencati risultati (*outcome*):

1. Aumento del benessere dei *caregiver* familiari, che ricorrono ai servizi a base comunitaria (interventi di Psicologia di comunità);
2. Miglioramento del clima emotivo percepito in famiglia, da parte delle persone anziane;
3. Ritardo o prevenzione dell'istituzionalizzazione delle persone anziane;
4. Buon rapporto costo – efficacia (beneficio) degli interventi di Psicologia di comunità.

Se è vero che “la persona deve essere al centro” quando viene impostato un intervento a suo favore, nel caso della gestione di una situazione di elevata complessità, quale si riscontra nella demenza, ritengo che al centro debba essere collocato non solo l'anziano che presenta suddetta patologia e che pertanto si configura quale diretto destinatario dei nostri interventi, ma anche coloro che di lui si fanno carico. Pertanto, nel programmare un sostegno psicologico, sarà necessario tenere presente che il nostro *outcome* sarà perlomeno duplice, in quanto il “benessere psicologico” da raggiungere sarà quello di (almeno) due membri di un relazione complessa:

1. Beneficio nel *carerecipient* (la persona anziana non autosufficiente);
2. Beneficio nel *caregiver* (il familiare).

Del resto è stato dimostrato (T.R. Elliott et al., 1999) che il coinvolgimento dei familiari nella cura è essenziale soprattutto se si intende ottenere un mantenimento degli effetti benefici dei trattamenti svolti direttamente con le persone anziane; esemplificando, quando viene impostato un lavoro di riabilitazione con soggetti che presentano limiti funzionali, gioca un ruolo significativo nel recupero della mobilità autonoma il vissuto che della disabilità hanno i *caregiver*; pertanto, qualora vengano coinvolti i familiari in programmi psicologici che favoriscano l'accettazione del

2 Con *burden* intendo significare il peso derivante dal “carico (assistenziale)”, che si può articolare nei suoi diversi domini: oggettivo, evolutivo, fisico, sociale, emotivo (M. Novak, C. Guest, 1989).

limite (impotenza) e in programmi educativi che incrementino la socievolezza, è stato dimostrato che il livello di adattamento dei soggetti anziani loro congiunti e quindi il recupero della loro funzionalità organica sono migliori, rispetto al caso in cui i *caregiver* non partecipino a programmi psicologici mirati. Sovente però purtroppo nella ricerca che tratta degli approcci a favore dei *caregiver* di persone affette da demenza non è chiaramente individuabile la tipologia di lavoro proposta attraverso quelli che sono genericamente definiti “interventi psicosociali”; da contributi sintetizzati in alcune review, si riscontra quanto sia confuso, ad esempio, il confine tra l’uso di una tecnica comportamentale (senza ricorso a strumenti che vadano ad agire un cambiamento profondo) proposta da un generico “operatore adeguatamente formato” e la somministrazione di una tecnica inserita in un progetto personalizzato di cura psicologica effettuata da “personale specializzato” (psicologo). Storicamente si sono succeduti diversi tentativi di sviluppare interventi efficaci finalizzati al supporto di coloro che si curano di persone con demenza, a partire dall’efficacia riscontrata a seguito dell’applicazione di “interventi psicosociali” a favore di chi cura persone con schizofrenia. Molto interessante ritengo a tal proposito il dato secondo cui, in quasi tutti i contributi di letteratura internazionale, presentano maggiore evidenza di efficacia gli interventi individualizzati, che consistono non nell’applicare tecniche singole, quanto nel comprendere queste in progetti personalizzati, per strutturare i quali è necessario che a coordinare – gestire la cura siano chiamati operatori con formazione psicologica.

La Psicologia di comunità per *caregiver* formali

Quando lo psicologo inizia ad occuparsi di una persona anziana non autosufficiente, la quale molto frequentemente presenta difficoltà di natura funzionale – organica ad allontanarsi dalla sua “casa”, sorge subito l’interrogativo in merito al setting da strutturare ed a quale rete formale coinvolgere nell’impostare un progetto personalizzato adeguato. In questo contesto specifico, mi appare corretto leggere il ruolo dello psicologo in qualità di “centro unificatore esterno”, che si trova di fronte alla possibilità di poter svolgere i seguenti interventi:

1. in maniera diretta, intervenire con i *caregiver* informali;

2. indirettamente, agire per la cura della persona anziana;
3. nel fare ciò avvallarsi dei contributi di altri operatori (*caregiver* formali) che appartengono alla équipe di cura e che pertanto svolgono il ruolo di “centri (intermedi) unificatori”.

In questo costruire un lavoro di rete, è a mio parere importante che lo psicologo si ponga perlomeno a livello della soglia di casa, in quanto è necessario che non sia totalmente esterno e neppure completamente coinvolto – identificato nelle dinamiche interne, “dentro la casa” nella quale abitano insieme la persona anziana ed i suoi familiari (caregiver informali). Nel momento in cui lo psicologo riesce a collocarsi sulla “soglia di casa”, ritengo che questi potrebbe rivestire un ruolo importante anche nei confronti di chi, insieme a lui, si trovi in questo “spazio relazionale”, ovvero gli altri membri dell’équipe, aiutandoli prioritariamente a capire:

1. il senso del proprio agire (confrontarsi con l’onnipotenza);
2. il senso di un ciclo vitale in cui si verificano involuzioni repentine non sempre recuperabili (convivere con l’impotenza).

È fondamentale che l’équipe che lavora con persone anziane affette da patologia con decorso progressivo invalidante si confronti sulle dinamiche intrapsichiche ed interpersonali, sui vissuti di ciascuno in qualità di operatore – “persona che soffre” in risonanza al dolore di chi ha davanti ed anche di chi gli è al fianco in qualità di membro dell’équipe medesima. *“La sofferenza degli operatori che è taciuta, negata oppure anche non riconosciuta può sfuggire di mano ed essere proiettata sul malato anziano”* (L. Sandrin, 1995).

È proprio nel contesto di questo lavoro che lo psicologo ritengo si possa inserire, nell’aiutare l’équipe a divenire consapevole delle proprie risposte emotive alla sofferenza che l’anziano agisce, risposte che rischiano di divenire contro-transferali, fuori da un setting e da una formazione che garantisca la gestione ottimale delle dinamiche emotive interne al singolo ed alla gruppaltà. Importante è pertanto che, soprattutto all’interno dei gruppi di lavoro che operano a favore di persone anziane affette da deterioramento mentale e disturbi comportamenti concomitanti, venga impostato un intervento di supervisione permanente, in cui all’esame dei casi possa accompagnarsi:

1. l’osservazione di dinamiche interne ad ogni *caregiver* formale della équipe;

2. l'elaborazione dei vissuti presenti nella rete tra questi stessi.

La *mission*, che lega l'èquipe di cura, è il destinatario dell'intervento (qui la persona anziana), che sarà il beneficiario, e talora purtroppo anche la cavia, della più o meno matura integrazione presente nei singoli componenti dell'èquipe e nel gruppo nella sua totalità. Tanto più l'èquipe rimanderà un'immagine di sé come "gruppo integrato", tanto meglio potrà essere per coloro di cui si occupa ciascuno "guida", tutti insieme "immagine di integrazione", quella integrazione che faticosamente le persone cercano, ma poi frequentemente perdono qualora avvertano la "mamma buona" distinta dalla "mamma cattiva",

rappresentate rispettivamente da un operatore comprensivo e disponibile e da un operatore distante e non accogliente, che fra loro non sono in un dialogo costruttivo di sintesi. "Aspettiamo tutti questi anni per trovare qualcuno che ci comprenda e ci accetti come siamo, qualcuno con un potere magico che sappia trasformare le pietre in luce solare, che ci porti felicità nonostante le controverse, che possa far fronte ai draghi notturni, che ci possa mutare nelle anime che scegliamo di essere. Soltanto ieri ho scoperto che quel magico Qualcuno è la faccia che vediamo nello specchio: siamo noi, e le nostre maschere casalinghe. Dopo tutti questi anni, c'incontriamo finalmente" (R. Bach, 1994).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Alberti, A. (1997). *L'uomo che soffre, l'uomo che cura*. Firenze: Pagnini.
- Bach, R. (1994). *Running from safety*. Alternate Futures Incorporated (trad. it. *Via dal nido*. R.C.S. Libri & Grandi Opere, Milano, 1994).
- Bavazzano, E. (2004). La depressione nella donna anziana: tra crisi e potenzialità evolutive. *Rivista di Psicosintesi Terapeutica*, V(10).
- Bavazzano, E. (2003). Viaggio tra le trame perdute e le tracce segnate. Psicologia – geriatria: una conciliazione possibile. *Rivista di Psicosintesi Terapeutica*, 7.
- Berkman, L.F., Leo-Summers, L., Horwitz, R.I. (1992). Emotional support and survival after myocardial infarction. A prospective, population-based study of the elderly. *Annals of Internal Medicine*, 117(12), 1003-1009.
- Elliott, T.R. et al. (1999). Caregiver social problem-solving abilities and family member adjustment to recent-onset physical disability. *Rehabilitation Psychology*, 44(1), 104-123.
- Haley, W.E. (1999). Psychotherapy with adults in primary care medical settings. *Journal of Clinical Psychology (Sessions: Psychotherapy in Practice)*, 55(8), 991-1004.
- Knight, B.G. (1999). The scientific basis for psychotherapeutic interventions with older adults: an overview. *Journal of Clinical Psychology (In Session: Psychotherapy in Practice)*, 55(8), 925-926.
- Marchionni, N. et al. (2002). Emotional disorders and physical health status in older patients. *Journal of Gerontology*, 50.
- Novak, M., Guest, C. (1989). Application of a multidimensional Caregiver Burden Inventory. *The Gerontologist*, 29, 798-803.
- Rufini J., Gaillard M. (a cura di) (1996). *Pratique psychogériatrique*. L'Harmattan (trad. it. *Pratica psicogeriatrica. La genesi di una équipe multidisciplinare*. Torino: Centro Scientifico Editore, 2000).
- Sandrin, L. (1995). *Come affrontare il dolore. Capire, accettare, interpretare la sofferenza*. Edizioni Paoline.
- Spagnoli, A. (1995). "... e divento sempre più vecchio" Jung, Freud, la psicologia del profondo e l'invecchiamento. Torino: Bollati Boringhieri.
- Trabucchi, M. (2006). Per una nostra crescita. *Psicogeriatrica*, I-1.
- Vannoni, S. (2006). Editoriale. *Psicologia Toscana*, XII(1), 5-6.
- Yates, M.E., Tennstedt, S., Chang, B.H. (1999). Contributors to and Mediators of Psychological Well-Being for informal caregivers. *Journal of Gerontology B: Psychological Sciences*, 54(1), 12-22.
- Zarit, S.H., Gaugler, J.E., Jarrott, S.E. (1999). Useful services for families: research findings and directions. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(3), 165-178.
- Zeiss, A. (2003). Providing Interdisciplinary Geriatric Team Care: What Does It Really Take? *Clinical Psychology: Science & Practice*, 10(1), 115-119.

GUIDA ALLA LETTURA CRITICA DI UN ARTICOLO DI RICERCA IN PSICOLOGIA

*Camilla Paganucci**
*Christina Bachmann***

1. Introduzione

Lo Psicologo, così come altre figure professionali, si trova sempre più spesso a dover perfezionare la propria formazione e il proprio ambito di applicazione attraverso la letteratura scientifica. Una buona prassi professionale prevede, infatti, un continuo aggiornamento sulle ricerche in corso.

Anche i professionisti più attenti possono però incontrare alcune difficoltà nella lettura della parte propriamente di ricerca. Se non per loro lacune, per eccessivo tecnicismo e stile nebuloso che talvolta si incontrano leggendo un articolo. Capita, infatti, che alcuni autori, in maniera consapevole o meno, disseminino le loro ricerche di piccole e grandi inesattezze che hanno la funzione di esaltare effetti trascurabili, distogliere l'attenzione da alcune mancanze e così via.

Per poter leggere criticamente un articolo e poterne trarre quello che "c'è di buono" occorrerebbe una continua consultazione di testi di Psicometria, Metodologia della Ricerca e discipline affini. Pur rimanendo letture vivamente consigliate a tutti i professionisti, sembra utile proporre una piccola guida che supporti la lettura di un

articolo di ricerca, ribadendo che non può essere intesa come un'alternativa esaustiva ad una formazione adeguata in materia.

Lo spunto per questo lavoro nasce dal fatto che è molto facile trovare indicazioni per gli Autori, ma molto raro trovarne per i Lettori.

Di fatto, questo implica che chi non ha scritto un articolo di ricerca, a volte, non sa cosa aspettarsi leggendone uno.

2. La Guida

La guida è presentata sotto forma di *step* in cui vengono proposte delle domande che il lettore dovrebbe porsi nel corso della lettura di qualsiasi articolo di ricerca. A queste seguono delle indicazioni di tipo statistico e metodologico attraverso le quali il lettore può trovare le risposte per agevolare la sua confidenza con le varie sezioni di un articolo.

L'ordine in cui vengono presentati gli *step* prende spunto dalla sequenza proposta dall'*American Psychological Association* (APA) nel *Publication Manual* (2001) per le stesure scientifiche, che viene ormai adottata dalla maggior parte delle riviste: *abstract* con parole-chiave (*keywords*); in-

* *Camilla Paganucci, Psicologa, Psicoterapeuta, Dottore di Ricerca in Psicologia della Salute e Processi di Sviluppo, ha insegnato Metodologia della Ricerca Psicologica presso la Facoltà di Psicologia di Firenze.*

***Christina Bachmann, psicologa, ha insegnato Psicometria nel corso di laurea triennale in Scienze e Tecniche di Psicologia dello Sviluppo e dell'educazione ed è attualmente docente di Metodologia della Ricerca Psicologica della Facoltà di Psicologia di Firenze.*

troduzione; metodo; risultati; riferimenti bibliografici.

Il rispetto della sequenza suggerita può essere un primo indicatore della qualità del lavoro, tenendo presente che alcune ottime riviste adottano norme editoriali leggermente modificate.

Per approfondimenti in lingua inglese si suggerisce la lettura del *Publication Manual of the American Psychological Association* (2001), oppure, in lingua italiana, gli esempi forniti da Primi e Paganucci (2006).

Step 1 In quale ambito si svolge la ricerca?

Un articolo è, in genere, preceduto da un **abstract**, ovvero un riassunto che permetta al lettore di capire se il lavoro può essere di suo interesse.

Un buon *abstract* dovrebbe contenere una versione concisa ed efficace delle diverse sezioni dell'articolo; lo stile deve presentarsi breve, chiaro, coerente e non valutativo.

Molto spesso si trovano invece espresse le speranze dell'Autore sulla riuscita del lavoro.

La lunghezza di un *abstract* dovrebbe essere contenuta in un massimo di 120 parole, a seconda delle riviste il numero può variare da circa 100 a 200.

La prima sezione dell'articolo vero e proprio è quella dell'**Introduzione**, in cui l'Autore identifica l'argomento di ricerca e il problema specifico di suo interesse. Il lettore può tener conto di almeno tre criteri per valutarne la correttezza: *sequenza*, *contenuti* e *modalità* di presentazione.

L'introduzione dovrebbe essere strutturata secondo una *sequenza* "ad imbuto", ovvero presentando prima l'area di ricerca, declinando poi verso il problema specifico che viene trattato dalla ricerca.

Per quanto riguarda i *contenuti*, è apprezzabile qualche riferimento "storico" (e.g. citare i lavori di Rotter nella trattazione del *Locus of Control*), ma la maggior parte dei lavori presentati dovrebbe riguardare ricerche recenti, per dimostrare la sequenzialità e l'originalità della ricerca presentata.

Una bibliografia poco aggiornata è sintomo di una scarsa ricerca della letteratura, a meno che, naturalmente, non si tratti di

un raro argomento di cui nessuno si è davvero occupato negli ultimi anni.

La *modalità* con cui vengono presentati i lavori dovrebbe privilegiare la sintesi ed evitare descrizioni eccessivamente particolareggiate. Sarebbe auspicabile che la presentazione delle conclusioni di una ricerca precedente fossero accompagnate da informazioni di tipo metodologico. Ad esempio, un commento del tipo "lo strumento di Smith e Smith è risultato attendibile" non è sufficiente.

Dovrebbe essere supportato da alcune informazioni di tipo statistico-metodologico: attraverso quali procedure è stata verificata l'attendibilità? e che valori si sono ottenuti?

Una esaustiva rassegna della letteratura indica, inoltre, che l'Autore riconosce l'importanza del lavoro altrui e ne trae spunto per garantire un'evoluzione della conoscenza scientifica basata sulla continuità. In quest'ottica, la presentazione di controversie in letteratura giova all'obiettività dell'articolo, contribuendo a spiegare l'utilità di un'ulteriore ricerca in quel campo. Il tono dell'Autore nella presentazione di tali dibattiti dovrebbe essere neutro, in modo da non porre enfasi su nessuna delle parti e lasciare libero il lettore di farsi un'idea.

Step 2 Quali sono le ipotesi dell'autore?

L'articolazione della letteratura dovrebbe culminare con la formulazione della/e ipotesi di ricerca.

In questa fase, in virtù di ciò che si è messo in luce con la rassegna della letteratura, dovrebbe essere espressa una previsione o un intento (obiettivo), a seconda della natura dello studio, in modo chiaro, preciso e falsificabile. Il lettore deve, insomma, comprendere il motivo per cui è stata intrapresa la ricerca.

In questa sezione non deve essere anticipata nessuna informazione relativa ai risultati, a cui è dedicata una parte successiva.

Se le ipotesi, o gli obiettivi, sono molteplici, dovrebbero essere presentati in ordine di priorità, ma soprattutto in ordine logico.

Le analisi statistiche e la presentazione dei risultati, che si trovano in sezioni successive, dovrebbero rispettare lo stesso ordi-

ne, in modo da rendere chiaro a quale ipotesi si riferisce una certa analisi o un certo risultato.

Step 3 Su chi è stata eseguita la ricerca?

La parte immediatamente successiva all'introduzione è il **Metodo**, che al suo interno contiene informazioni di varia natura sulle caratteristiche della ricerca, tra cui: *Partecipanti*, *Strumenti* (o *Apparato*), *Procedura*, *Analisi dei dati*.

Questa parte consente al lettore di valutare l'adeguatezza degli aspetti metodologici e statistici utilizzati e, di conseguenza, la validità e l'attendibilità dei risultati ottenuti in base al metodo usato e, se il metodo è illustrato bene, di replicare la ricerca.

A tale scopo tutto il disegno della ricerca dovrebbe essere reso il più chiaro e comprensibile possibile.

Nella sezione *Partecipanti* devono essere fornite notizie sufficienti sulle caratteristiche del campione, tra cui: informazioni di tipo demografico come sesso, età e titolo di studio; ampiezza; se vi sono gruppi di controllo e di confronto; i criteri di inclusione o esclusione.

Qui si dovrebbe trovare anche la descrizione delle procedure di campionamento, in modo che il lettore possa valutare alcuni aspetti, soprattutto legati alla generalizzabilità dei risultati.

Se il campionamento è casuale dovrebbero essere descritte le inferenze causali forti, accompagnate dalla discussione dell'interferenza di variabili intervenienti o confondenti; se è non casuale dovrebbero essere descritte le strategie utilizzate per gestire le fonti di errore.

Nel caso che nella ricerca si utilizzino altre variabili, o nel caso che siano ritenute importanti, ai fini dell'interpretazione dei risultati, qui ne dovrebbe esser dato conto.

Ad esempio in una ricerca svolta sui bambini di una scuola Elementare, possiamo trovare la composizione delle classi: 23 bambini di I elementare, 25 bambini di II etc.

Step 4 Con che modalità sono stati raccolti i dati?

Nella sezione *Strumenti* (o *Apparato*) deve essere data una descrizione esaustiva del

tipo di materiale utilizzato per la rilevazione dei dati (e.g. strumenti, stimoli).

Nel caso più frequente si tratta di test o questionari, che devono essere descritti anche nelle loro proprietà psicometriche: informazioni sulla eventuale validazione, numero di item, modalità di risposta, dimensioni indagate.

Una buona descrizione dello strumento è essenziale in virtù del principio di replicabilità, ovvero mettere il lettore in condizioni di poter replicare lo studio con le stesse modalità.

La necessità di una descrizione esaustiva è sempre presente, tenendo conto che di alcuni strumenti esistono più versioni; ad esempio della *Multidimensional Health Locus of Control Scale* di Wallston, Wallston, e De Vellis (1978) ne esistono 3 forme, e una presentazione insufficiente delle loro caratteristiche rende impossibile "indovinare" la forma utilizzata.

Nella sezione *Procedura* deve essere puntualmente descritta la sequenza delle fasi che sono state attuate per realizzare il disegno di ricerca.

Alcune informazioni essenziali che devono essere riportate riguardano la consegna, ovvero le istruzioni, che sono state date ai soggetti per lo svolgimento della/e prova/e; le condizioni in cui essa si è svolta, come quelle ambientali, e la forma (e.g. individuale, collettiva); le metodiche prescelte per ovviare a eventuali complicazioni avvenute durante la raccolta dei dati, come problemi di fraintendimento tra partecipanti e sperimentatore (*noncompliance*), perdita dei soggetti durante il processo di ricerca (*dropout*), o altri fattori.

Step 5 Quali procedure di analisi sono state applicate?

Nella sezione *Analisi dei Dati* si deve trovare una vera e propria lista delle analisi statistiche effettuate, in ordine di complessità.

Si troveranno prima le analisi di tipo descrittivo e poi quelle di tipo inferenziale, anch'esse in ordine di complessità del disegno, ad esempio dalle monovariate alle multivariate.

Naturalmente, anche in questo caso non dobbiamo trovare alcun tipo di anticipazione sui risultati.

Step 6 Quali sono le variabili di ricerca e di che tipo sono?

Nella descrizione sequenziale delle analisi effettuate devono trovarsi elencate le variabili a cui queste si riferiscono, con la descrizione di eventuali trasformazioni dei dati avvenuta per esigenze di tipo statistico (e.g. i casi estremi, o *outliers*, o i casi mancanti, i cosiddetti *missing*) e criteri adottati per tali procedure (cfr. Luccio, 2005).

L'influenza che questo tipo di anomalie potrebbe avere sui risultati è rilevante; è quindi apprezzabile che un Autore si dimostri consapevole del problema e competente nell'affrontarlo.

Il lettore deve essere sempre in grado di capire il ruolo delle variabili nel disegno (e.g. dipendente, indipendente) e il livello di scala di misura (i.e. categoriale o metrica).

Step 7 Quali sono i risultati (rilevanti)?

Prima di descrivere questo *step* è bene sapere che la modalità di presentazione dei risultati può trovarsi svolta in maniera differente a seconda della natura del lavoro condotto.

In una tesi di laurea di ricerca, subito dopo la sezione *Analisi dei Dati*, viene proposta una presentazione dei risultati con un linguaggio di tipo descrittivo, in cui lo stile dovrebbe presentarsi fluido ma neutro, senza evidenziare, accentuare o enfatizzare alcune parti.

Di seguito viene presentata la parte la discussione vera e propria, dove si cominciano ad interpretare e discutere i risultati. In un articolo di ricerca, dalla sezione del *Metodo*, si passa direttamente a questa seconda modalità, ovvero alla *Discussione dei Risultati*.

L'Autore che si accinge ad affrontare questa fase, in una qualsiasi delle due sequenze appena descritte, deve evitare una *overinterpretation*, cioè la tendenza ad esagerare la portata dei propri risultati. Sono quindi auspicabili frasi del tipo "il risultato potrebbe far pensare a..." piuttosto che "il risultato indica che...".

Uno stile di presentazione morbido giova alla credibilità della ricerca.

Per rendere conto al lettore della significatività di un risultato statistico, deve sempre essere indicata la probabilità as-

sociata allo stesso.

Nella verifica delle ipotesi la statistica calcolata sul campione deve avere, convenzionalmente, una probabilità di verificarsi, posta vera l'*Ipotesi Nulla*, inferiore al 5%.

Naturalmente, a seconda dei casi può essere preso in considerazione un valore diverso (e.g. 1%).

Un risultato deve, quindi, avere una probabilità ad esso associata, p (nota anche come livello di significatività osservato o *p-value*), almeno di .05 (o inferiore).

Va sottolineato come i test di ipotesi non valutino la probabilità che l'ipotesi nulla sia vera dato il valore osservato, ma valutano, partendo dall'assunto che l'ipotesi nulla sia vera, la probabilità del valore osservato *rispetto alla popolazione dalla quale è estratto*.

Di conseguenza è errato affermare che p indica la probabilità dell'*ipotesi nulla*, come sarebbe sbagliato dedurre che $1-p$ corrisponde alla probabilità dell'*ipotesi alternativa*.

Il valore di p espresso chiaramente consente al Lettore della ricerca di fare una valutazione critica dei risultati, in quanto permette di contenere l'enfasi o le ambiguità degli Autori.

Ecco che, allora, un commento che definisce il risultato come "tendente alla significatività" solo perché gode di un valore di $p = .06$ o "fortemente significativo" tanto più è basso il valore di p , può essere subito ridimensionato dal lettore. Un risultato con un $p = .06$, in base a quanto descritto sopra, non è "tendente alla significatività" ma "non significativo", mentre un risultato con $p < .01$ non è "più significativo" di uno con $p < .05$. La decisione statistica è di natura dicotomica: o il risultato ottenuto è significativo o non lo è.

A conclusione di questo ragionamento risulta evidente l'insensatezza statistica di un valore di $p = .000$.

Capita che alcuni *package* statistici restituiscano un risultato con tale valore di probabilità associata, ma si tratta ovviamente di un'approssimazione a zero di un numero molto piccolo (Menzione, Paganucci, & Salvadori, 2006).

Un Autore scrupoloso sa che, in virtù di quanto discusso nel paragrafo precedente, sarà opportuno riportare il risultato con

un valore di p inferiore ad uno dei valori che si utilizzano convenzionalmente (e.g. .001).

Per una corretta interpretazione di dati statistici, comunque, dovrebbero essere tenute di conto molte altre questioni più “s sofisticate”, come, ad esempio, la grandezza dell’effetto, gli intervalli di fiducia o la potenza del test, per le quali rimandiamo a specifici testi di approfondimento (Bachmann, Luccio, & Salvadori, 2005). Il resoconto dei risultati può essere supportato da grafici e tabelle efficaci che completino il testo.

Entrambe le forme di rappresentazione grafica dovrebbero contenere informazioni comprensibili, in modo che il lettore recuperi informazioni esaustive anche se non viene letto il testo. Soprattutto, ciò che vi viene rappresentato non dovrebbe ritrovarsi per intero anche nel testo. Oltre a rendere la lettura noiosa, potrebbe corrispondere ad una strategia per allungare la sezione dei risultati, che altrimenti sarebbe inconsistente.

Step 8 Quali sono le conclusioni?

Nella parte dedicata alla *Conclusioni*, l’Autore dovrebbe dare il meglio di sé. Questa, infatti, è la fase in cui i risultati ottenuti dalla ricerca vengono messi in relazione con quelli della letteratura che si occupa dell’argomento e che è stata presentata nella parte introduttiva. Si dovrebbe, insomma, capire in pieno l’utilità e la peculiarità della ricerca.

Gli aspetti che dovrebbero risultare riguardano soprattutto due questioni: l’Autore è riuscito a perseguire gli obiettivi dichiarati e, in particolare, a confermare le ipotesi formulate? La risposta data dall’Autore alla sua domanda di ricerca contribuisce ad approfondire la conoscenza del problema? Questo non vuol dire che le ipotesi debbano necessariamente essere soddisfatte. Spesso capita proprio il contrario. L’importante è che l’Autore abbia l’onestà intellettuale di mettere in luce questa evenienza, evitando di enfatizzare dei risultati che in realtà non ci sono.

Step 9 I riferimenti bibliografici contengono le informazioni necessarie per trovare un testo di nostro interesse?

Capita spesso che, nella lettura di un arti-

colo, si trovino delle citazioni bibliografiche di nostro interesse.

Nella sezione dei *Riferimenti Bibliografici* il Lettore deve trovare tutte le voci che sono state citate nel testo, elencate in ordine alfabetico.

Lo stile di stesura è ormai divenuto convenzionale e segue le norme APA.

La correttezza nella presentazione dei riferimenti bibliografici è anch’essa un indicatore della qualità del lavoro (anche in questo caso vale l’osservazione fatta nel paragrafo 2 per la sequenza del testo, ovvero alcune riviste adottano norme editoriali proprie in cui si possono trovare delle piccole modifiche rispetto ai canoni APA).

3. Per riassumere

Possiamo riassumere ciò che deve aspettarsi un Lettore di un articolo di ricerca, prendendo spunto dalle indicazioni che il *Publication Manual* dell’APA (2001) fornisce agli Autori e riproponendole come proprietà che un buon articolo deve possedere.

- 1 Presentare il problema di ricerca fin dall’inizio, in modo che sia chiaro per il lettore l’ambito di ricerca.
- 2 Spiegare in che modo il problema trattato si inserisce nel quadro teorico di riferimento.
- 3 Connettere il problema presentato con la letteratura precedente sull’argomento, che deve essere pertinente e informativa ma non esaustiva (sarebbe un proposito impossibile e/o sterile).
- 4 Mostrare chiaramente quali sono gli obiettivi o le ipotesi del lavoro.
- 5 Esprimere le conclusioni nei limiti dettati dai risultati ottenuti.
- 6 Discutere il contributo che il lavoro svolto ha apportato al problema da cui ha preso le mosse.

Allo stesso modo possiamo definire le caratteristiche che, invece, un buon articolo non deve avere.

- 1 Letteratura di riferimento troppo vasta o scarsa (il numero di voci contenute nella sezione Riferimenti Bibliografici può aiutare a valutare questo aspetto).
- 2 Citazioni inappropriate (e.g. da un settimanale).

- 3 Frasi ambigue o confuse che rendono difficile la definizione dell'ambito di ricerca e delle ipotesi.
- 4 Scarsa descrizione degli aspetti metodologici. Questa sezione dovrebbe essere sempre particolarmente curata al fine di garantire il principio di replicabilità di uno studio.
- 5 Conclusioni troppo brevi o che contengono una mera ripetizione dei risultati.
- 6 Interpretazioni che esulano dai risultati.
- 7 Eccessiva lunghezza.

4. Il *Publication Manual of the American Psychological Association*

Per coloro che vogliono approfondire gli aspetti legati allo stile di presentazioni scientifiche, si consiglia la consultazione del *Publication Manual* della *American Psychological Association* (APA), che nel 2001 ha redatto la quinta edizione di questa utile guida, condivisa dalla maggior parte della comunità scientifica.

Il manuale è conosciuto ed utilizzato soprattutto per le modalità di compilazione dei Riferimenti Bibliografici, ma contiene molte altre utili informazioni, strutturate in modo da condurre il lettore attraverso tutte le fasi di preparazione di un manoscritto.

Qui di seguito viene proposta una breve descrizione dei capitoli che sono, in tutto, nove.

Capitolo 1 - *Content and Organization of a Manuscript*.

Questo capitolo suggerisce una serie di aspetti a cui il ricercatore deve prestare attenzione nella fase precedente alla stesura del lavoro.

Offre, inoltre, una panoramica molto utile sulle diverse sezioni che compongono un manoscritto.

Capitolo 2 - *Expressing Ideas and Reducing Bias in Language*.

In questa parte viene evidenziata l'importanza di uno stile di presentazione corretto, insieme ad alcuni consigli di stile linguistico.

Capitolo 3 - *APA Editorial Style*.

In questa sezione vengono dettagliatamente descritti gli aspetti tecnici dello

stile APA, come la punteggiatura, le abbreviazioni, lo stile di presentazione delle tabelle, per rendere scorrevole ed efficace il testo.

Capitolo 4 - *Reference List*.

Questa parte contiene delle indicazioni molto precise su come strutturare la lista dei riferimenti bibliografici in modo accurato. Vengono forniti esempi di citazione di materiale di vario tipo come, ad esempio, le risorse elettroniche.

Capitolo 5 - *Manuscript Preparation and Sample Paper*.

Il capitolo propone istruzioni tecniche per la preparazione di un manoscritto, come alcune regole di battitura.

Il presupposto su cui si basa è che l'aspetto di un lavoro può aumentare o diminuire il suo valore.

Capitolo 6 - *Material Other than Journal Articles*.

In questo capitolo vengono delineate le differenze tra un articolo e altri tipi di comunicazioni scientifiche, come una comunicazione orale, e vengono fornite indicazioni su come gestirle.

Capitolo 7 - *Manuscript Acceptance and Production*.

In questa sezione del manuale viene spiegato il processo di pubblicazione, ad esempio indicazioni su come sottoporre un manoscritto ad un editore.

Capitolo 8 - *Journals Program of the American Psychological Association*.

In questa parte vengono presentati i criteri di pubblicazione dell'APA e alcune informazioni sul processo editoriale.

Capitolo 9 - *Bibliography*.

Quest'ultimo capitolo contiene riferimenti bibliografici e bibliografia consigliata per chi volesse approfondire aspetti legati allo stile di una pubblicazione scientifica.

Il manuale si conclude con una utile sezione di Appendici in cui si trovano, tra le altre cose, gli standard etici a cui un Autore si deve attenere in fase di pubblicazione e un esempio di lettera di accompagnamento di un manoscritto, quando questo viene sottoposto ad un Editore.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- American Psychological Association (2001). *Publication manual of the American Psychological Association* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Bachmann, C., Luccio, R., & Salvadori, E. (2005). *La verifica della significatività dell'ipotesi nulla in Psicologia*. Firenze: Firenze University Press.
- Luccio, R. (2005). *Ricerca e analisi dei dati in psicologia. La raccolta dei dati*. Bologna: Il Mulino.
- Menzione, M., Paganucci, C., & Salvadori, E. (2006). Analisi dei dati. In C. Primi (Ed.), *Guida ad una tesi di ricerca in Psicologia* (pp. 95-111). Firenze: Edizioni Cusl.
- McBurney, D.H. (2001). *Metodologia della ricerca in psicologia*. Bologna: Il Mulino.
- Pedon, A., & Gnisci, A. (2004). *Metodologia della ricerca psicologica*. Bologna: Il Mulino.
- Primi, C., & Paganucci, C. (2006). Compilazione della tesi. In C. Primi (Ed.), *Guida ad una tesi di ricerca in Psicologia* (pp.95-111). Firenze: Edizioni Cusl.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., & De Vellis, R. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Education Monograph*, 6, 160-170.
- Wilkinson, L., & Task Force on Statistical Inference (1999). Statistical Methods in Psychological Journals: Guidelines and Explanations. *American Psychologist*, 54, 594-604.
-

COMUNICA IL TUO INDIRIZZO E-MAIL

Comunicalo subito a **mail@psicologia.toscana.it**

[scrivendo *Nome, Cognome, n. iscrizione* nel corpo del messaggio]

La posta elettronica è un efficacissimo mezzo di comunicazione, veloce e a costo zero.

Molti di voi sono già raggiunti dalla newsletter inviata dal nostro ordine.

Molti ancora non ne conoscono l'esistenza.

Con la ristrutturazione del sito verrà modificata la modalità di gestione dell'invio della newsletter e attivata un'area riservata.

Per motivi tecnici sarà quindi necessario associare il maggior numero di iscritti al proprio indirizzo e-mail.

Ti chiediamo di fare una sorta di "passaparola" ai colleghi perché si arrivi al più presto ad avere presso l'Ordine il più alto numero di indirizzi email.

CHIUSURA UFFICI

Gli uffici dell'Ordine resteranno chiusi dal 23 dicembre al 1 gennaio.

AUGURI DEL CONSIGLIO

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Toscana porge a tutti gli iscritti

AUGURI DI BUONE FESTE

CONTRIBUTO ASSISTENZIALE PREVIDENZIALE

Il Decreto legislativo 103 del 10/02/96 stabiliva le norme per l'istituzione di Enti di previdenza autonoma per varie categorie professione tra cui gli Psicologi. All'art. 8 comma 3 dello stesso decreto, si stabiliva un contributo integrativo pari al 2% delle prestazioni da inserire nella parcella a carico dei clienti. La decorrenza di tale obbligo veniva posta a partire dal 17 marzo 1996. Sul Supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, n. 50 del 1 marzo 1997, serie generale, nel testo ripubblicato della legge 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" (il cosiddetto "collegato alla finanziaria"), all'articolo 1, comma 212, è testualmente scritto:

"Ai fini dell'obbligo previsto dall'art. 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, i soggetti titolari di redditi di lavoro autonomo [...] hanno titolo ad addebitare ai committenti, con effetto dal settembre 1996, in via definitiva, una percentuale nella misura del 4 per cento dei compensi lordi. Il versamento è effettuato nelle seguenti scadenze [...]."

A questo punto, l'interpretazione spetta al singolo professionista o al suo commercialista.

In ogni caso, dal 17 marzo 1996 le parcelle vanno così stilate:

1. Descrizione della prestazione	60,00
2. 2% o 4% contributo previdenziale	1,20/2,40
3. TOTALE	61,20/62,40
4. IVA (20%, se dovuta)*	XXXXXXXX
5. TOTALE COMPLESSIVO	XXXXXXXX

La ritenuta d'acconto si calcola sull'importo di cui al punto 1, mentre l'IVA si calcola sul TOTALE (punto 3).

*Tutte le prestazioni sanitarie (cioè connotate dalla loro finalizzazione alla diagnosi, cura e riabilitazione della persona) sono esenti da IVA ex art. 10, n. 18 D.P.R. 26/02/73 n. 633, così come modificato dall'articolo 36, comma 9 D.L. 30/08/93, n. 331 convertito in legge del 29/10/93, n. 427 e integrato dal D. Ministero della Salute del 17/05/02.

NULLA OSTA PER LA PUBBLICITÀ

La professione di psicologo comprende attività di tipo sanitario ed attività diverse, non sanitarie. Dato che un unico titolo professionale viene impiegato per i due diversi ambiti, le inserzioni che recano la dicitura "Psicologo" sono necessariamente assoggettate alle norme di legge che regolamentano la pubblicità in ambito sanitario. Si tratta della legge n. 175 del 05/02/92 (e succ. modificazioni) e dal Decreto del Ministero della Sanità n. 657 del 16/09/94. La pubblicità riferita all'ambito sanitario, così come pure quella riferita agli altri ambiti dell'attività di psicologo, sono inoltre ulteriormente regolate dal Regolamento adottato dal Consiglio dell'Ordine in data 07/02/2001.

L'interazione e la sovrapposizione tra i due diversi ambiti ricadono sulla prassi burocratica relativa alle autorizzazioni e ai nulla osta che i professionisti sono tenuti ad ottenere. Ne risulta una situazione piuttosto complessa. In sintesi, è sempre e comunque necessario ottenere il nulla osta da parte dell'Ordine; nel caso di targhe, inserzioni su elenchi e stampa periodica è poi necessaria anche l'autorizzazione da parte del Comune competente per territorio. Per semplificare abbiamo predisposto il fac simile di una domanda unica per tutte le tipologie di pubblicità che è quella a cui tutti gli iscritti possono utilizzare compilando, naturalmente, solo le parti a cui sono interessati.

Nel caso sia necessaria anche l'autorizzazione del Comune (praticamente in tutti casi, fatta eccezione per le inserzioni su Internet), gli Uffici provvedono a inoltrare direttamente la domanda presentata dall'iscritto al Comune competente, corredandola di nulla osta. Una copia del nulla osta viene inviata anche all'iscritto che, dal momento in cui la riceve, deve direttamente interessarsi presso il Comune per sapere se sono necessari ulteriori adempimenti (la prassi cambia da comune a comune). Se, diversamente, l'autorizzazione del Comune non è necessaria (e cioè per le sole inserzioni su Internet), una volta che abbia ricevuto il nulla osta, l'iscritto può direttamente procedere ad effettuare l'inserzione.

La domanda va inviata in due copie, di cui una in bollo da 14,62 Euro.

Rinviamo ad una attenta lettura del Regolamento chi voglia rendersi conto del quadro normativo generale.

FAC SIMILE DOMANDA PER LA PUBBLICITÀ

(intestare a : **Ordine degli Psicologi della Toscana** le domande fatte solo per le inserzioni su internet; intestare a **Ufficio Pubblicità del Comune di** attraverso l'**Ordine degli Psicologi della Toscana** in tutti gli altri casi; Spedire in duplice copia, di cui una in bollo, a **Ordine Psicologi via Panciatici 38/5 - 50127 Firenze**)

Bollo € 14,62

Il sottoscritto dottor _____ iscritto all'Albo degli Psicologi della Toscana al N____, chiede agli enti in intestazione, ognuno per le sue specifiche competenze, l'autorizzazione per il seguente testo da riportare su:

TARGA* da porre a fianco dell'ingresso in via _____ n _____ Comune di _____

Testo: _____
(N.B. il testo definitivo dovrà comprendere il numero e la data dell'autorizzazione concessa dal Comune)

INSERZIONE SU ELENCO TELEFONICO, PAGINE GIALLE, ELENCHI DI CATEGORIA*

Testo: _____
(N.B. il testo definitivo dovrà comprendere il numero e la data dell'autorizzazione concessa dal Comune)

INSERZIONE SULLA STAMPA PERIODICA*

Testo: _____
(N.B. il testo definitivo dovrà comprendere il numero e la data dell'autorizzazione concessa dal Comune)

INSERZIONE SU SITI INTERNET*

Indirizzo dei siti:

Testo: _____

firma

* Indicare la dimensione della targa che, comunque, non deve superare i 3.000 cm quadrati (di norma cm 50x60)

* Le inserzioni devono occupare uno spazio non superiore a 50 cm quadrati, non devono contenere riquadri e sottolineature volti ad evidenziare il testo, devono riportare il testo autorizzato con esclusione di qualsiasi grafico, disegno o figura ad eccezione del simbolo dell'Ordine degli Psicologi.

**ORDINE DEGLI PSICOLOGI
DELLA TOSCANA**

**Via Panciatichi, 38/5
50127 Firenze**

Tel. **055.416515**
Fax. **055.414360**

web:
<http://www.psicologia.toscana.it>

e-mail:
mail@psicologia.toscana.it

.....

ORARI DI SEGRETERIA

LUNEDI', MARTEDI', VENERDI':	ore 10.00 -13.00
MARTEDI':	ore 10.00 -15.00
GIOVEDI' e SABATO:	chiuso

