

20/07/2017 - VERBALE DI CONSIGLIO



Il giorno 20 del mese di luglio dell'anno 2017, nella sede dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia, si riunisce il Consiglio regionale nelle persone dei seguenti componenti:

dott. Riccardo Bettiga – Presidente

dott. Luca Piero Mazzucchelli - Vicepresidente

dott.ssa Laura Antonia Lucia Parolin – Segretario

dott.ssa Barbara Bertani – Consigliere

dott. Paolo Bozzato – Consigliere

dott.ssa Roberta Ada Cacioppo – Consigliere

dott.ssa Cristina Contini – Consigliere

dott.ssa Chiara Marabelli – Consigliere

dott. Fabrizio Pasotti – Consigliere

dott.ssa Chiara Ratto – Consigliere

Assenti: Dott. Luca Longo – Dott. Paolo Campanini – Dott.ssa Valeria La Via – Dott. Mauro Vittorio Grimoldi.

Non partecipa la Consigliera Alessandra Micalizzi, in quanto rappresentante della sezione B.

Il Consiglio si riunisce con il seguente Ordine del Giorno:

1. Iscrizioni, trasferimenti, cancellazioni, sospensione iscritti per morosità ex art.26 L. n.56/1989;

2. Delibera di spesa, ratifica, liquidazione spese e rendicontazioni;

3. Casi:

a) M. A. / C. E.

b) B. G. / C. E.

c) B. L. - C. A. / P. E.

d) B. S. / C. A. - V. A. - R. M.

e) C. G. / P. G.

f) A. G. / C. M.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il Presidente dott. Bettiga, constatata la presenza del numero legale (presenti 10 Consiglieri) dichiara aperta la seduta alle ore **19:50**.

Si passa al punto 1: iscrizioni, trasferimenti, cancellazioni, sospensione iscritti per morosità ex art.26 L. n.56/1989;

Il Segretario dott.ssa Parolin presenta la delibera di nuove iscrizioni ex artt. 2 e 7 dei seguenti dottori:

19853 Grigoli Irene

19854 Tascha Hilarj

19855 Stefanoni Giacomo Filippo

19856 Mazzeo Arianna

19857 Widen Maria Ulrika

19858 Ayadi Roberta

19859 Lerro Lucrezia 19860 Novarese Federico

19861 Bressan Valentina Paola

19862 Galentino Roberta

19863 Napolitano Marianna

19864 Persano Marilena

19865 Baldari Zambini Chiara

19866 Delbono Erika

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli
(Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli,
Pasotti, Ratto) **(delibera n.229/17)**

Il Segretario dott.ssa Parolin presenta la delibera di iscrizione per trasferimento
dall'Ordine degli Psicologi della Campania di:

19867 Famiglietti Maria Pina

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli
(Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli,
Pasotti, Ratto) **(delibera n.230/17)**

Il Segretario dott.ssa Parolin presenta la delibera di iscrizione per trasferimento
dall'Ordine degli Psicologi della Campania di:

19868 Del Vecchio Antonia

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli
(Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli,
Pasotti, Ratto) **(delibera n.231/17)**

Il Segretario dott.ssa Parolin presenta la delibera di iscrizione per trasferimento
dall'Ordine degli Psicologi del Lazio di:

19869 Villani Rosa Monica



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli

(Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.232/17)**



Il Segretario dott.ssa Parolin presenta la delibera di cancellazione volontaria di:

11459 Puggioni Daniela

11972 Fosca Donati

11712 Marinoni Francesca

3155 Plebani Maurizia

10606 Bonomo Vera

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli

(Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.233/17)**

Il Presidente presenta la delibera di sospensione iscritti per morosità ex art.26 L. n.56/1989.

Il Tesoriere legge l'elenco dei morosi, che viene allegato alla delibera di sospensione. La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.234/17)**

Si passa al punto 2: delibera di spesa, ratifica, liquidazione spese e rendicontazioni

Il Presidente dott. Bettiga elenca gli incarichi affidati: Cal, Popolillo, Caffi, Angelini (Referenti territoriali); Pieri (Presentazione libri); Tersigni (Tutoring); Popolillo,

Caffi, Gozzoli, Marchioni, Pozzetti (eventi referenti territoriali); CSV (attività di consulenza 2016-2017); Forti (Excursus); Sbattella (gruppo di diritti); Scaparro (gruppo coordinazione genitoriale); Rossicone (Forum delle scuole di psicoterapia); Giostra, Carta, Koehler (consulenze). Dichiara che occorre liquidare il Tesoriere dott. Longo e l'avvocato Ruggiero. Chiede di ratificare: i Consiglieri dott.ssa Micalizzi, dott. Grimoldi, dott.ssa Contini, dott.ssa La Via, dott.ssa Ratto, dott.ssa Parolin, dott.ssa Cacioppo; Unipol Assicurazioni; Cisvol (festa del volontariato); Ferro (rimborso spese); Infernot (affitto sala a Pavia); cooperativa "Promuoviamoci" (magneti); SIAE (diritti proiezione film a Lipomo); Durga (affitto Casa della psicologia); Koiné; Nexive.

La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.235/17)**

Si decide all'unanimità di aggiungere un punto all'ODG:

Punto 3: Comunicazioni del Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere

Il Presidente dott. Bettiga comunica che il Ministero della Salute ha chiesto all'Ordine degli Psicologi della Lombardia di creare all'interno dell'Albo un sotto-elenco degli psicologi che hanno un incarico come docenti universitari. Sottolinea che il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi non ha recepito tale richiesta. Ritiene sia opportuno aspettare che il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi prenda una posizione in merito nella riunione nazionale di settembre. Ricorda che il titolo della giornata nazionale della psicologia (10 ottobre) sarà "periferie esistenziali". Aggiunge che si affronterà il "disagio sociale in relazione alle



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

periferie dimenticate o trascurate”, non solo in senso geografico ma anche esistenziale, “di chi si sente emarginato dalla società”. In tale occasione, l’obiettivo della figura dello psicologo sarà sensibilizzare la comunità nei confronti della fragilità e della disabilità e promuovere la consapevolezza della necessità di potenziare interventi appropriati ed efficaci di supporto alle periferie esistenziali.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il Segretario dott.ssa Parolin comunica che la realizzazione del sito su master e corsi tenuti in Lombardia sta procedendo. Spiega che i master/corsi sono stati scelti in base a caratteristiche di minima qualità (corso rivolto esclusivamente a psicologi - con laurea in psicologia, triennale o magistrale, o con titolo di psicoterapeuta - o a psicologi e ad altre figure professionali). Specifica che il lavoro di implementazione della maschera è in corso: sono state scelte le aree - clinica, giuridica, lavoro e scolastica - in cui far rientrare i master/corsi. Afferma che dal momento in cui la persona accede, il sito dà l’informativa sui siti a cui si può effettivamente iscrivere mentre ha un archivio dei master conclusi in fondo alla pagina. Riferisce che lo step successivo consisterà nell’inviare un’email alle strutture che propongono il master per far aggiungere i *curricula vitarum* dei propri docenti e far visualizzare la scheda del master per, eventualmente, modificarla. Aggiunge che a settembre invierà ai Consiglieri il link per accedere al sito e vederlo così da poter dare suggerimenti.

I Consiglieri dott. Pasotti e dott.ssa Cacioppo chiedono delucidazioni sulla garanzia di qualità dei corsi e master inseriti nel sito.

Il Segretario dott.ssa Parolin risponde che i criteri utilizzati non sono “molto stringenti” e che possono essere ridiscussi. Aggiunge che all’inizio della pagina comparirà un disclaimer in cui si specifica cos’è un master e la differenza tra master universitari e non.

Il Consiglieri dott. Pasotti considera che la presenza di questi corsi sulla bacheca

dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia potrebbe lasciar sottintendere una convalida da parte dell'ente.



Il Consigliere dott.ssa Cacioppo propone di scrivere chiaramente che l'Ordine degli Psicologi della Lombardia non è garante della qualità di questi corsi.

Il Segretario dott.ssa Parolin ritiene possa essere utile mostrare nel disclaimer la descrizione dei criteri minimi in base ai quali è stata fatta la selezione. Dichiaro che ci sono due problematicità in questo lavoro riguardanti: 1. la categorizzazione dei master/corsi che non appartengono a nessuna delle aree sopra menzionate, ad esempio quelli sullo sport; 2. l'area "scolastica", che contiene solo un master. Propone per il punto 1 di inserire la categoria "altro". Chiede, per quanto riguarda il punto 2, di segnalare i master o i corsi appartenenti a questa area per ampliarla altrimenti si potrebbe pensare di eliminare tale categoria e inserirla in "altro".

Il Consigliere dott. Pasotti ritiene che la soluzione migliore sia l'inserimento della categoria "altro" che andrebbe a comprendere, ad esempio, "scolastica", "sport" e "traffico". Suggestisce di valutare in itinere cosa fare.

Si passa al punto 4 (ex punto 3): Casi di deontologia

a) M. A. / C. E.

La Consigliera Dott.ssa Roberta Cacioppo illustra il caso.

Esposto

Con atto del 24 febbraio 2016, l'esponente lamenta che il marito ha depositato in Tribunale, fra i documenti a propria difesa, una relazione dell'iscritta nella quale propone una «diagnosi della mia personalità, ipotizzando sia affetta da "sdoppiamento", "fantasticare", "fuga dalla depressione", "persecuzione", "desiderio

di vendicarsi", etc.». Aggiunge: «La dottoressa tuttavia riporta come fatti accertati una serie di circostanze false e gravissime, fra le quali che io abuserei di alcool.»

L'esponente precisa : «...non ho mai conosciuto, ne' di persona, ne' al telefono la Dr.ssa M., la quale, di conseguenza, non può essere a conoscenza di alcunché su di me, se non attraverso i racconti da mio marito.»



Chiarimenti

In data 1 ottobre 2016 l'iscritta invia i propri chiarimenti e precisa che l'esponente ha ritirato l'esposto e si è arrivati a una separazione consensuale. L'iscritta scrive: «riporto solo quanto dichiarato dal marito e lo specifico in modo inequivocabile. Non lascio mai emergere alcun dubbio sul fatto di avere avuto alcun contatto diretto con l'esponente. Soprattutto non faccio mai alcuna diagnosi!!» Riporta l'abuso di alcool come dichiarazione del marito. L'iscritta sostiene di aver letto alcune email che le porta il paziente scambiate tra i coniugi e di non aver mai sentito la terapeuta della moglie né la terapeuta della prima moglie defunta. L'iscritta precisa di non aver mai sentito la registrazione del litigio tra i coniugi a cui fa riferimento l'esponente, di aver inviato la sorella del paziente a una collega e di aver comunicato al paziente che la terapia era iniziata. Non entra nel merito dello scambio di email tra il suo paziente e la terapeuta dell'esponente.

Nell'audizione del 11 maggio 2017 l'iscritta chiarisce nuovamente il contesto clinico dal quale è scaturita la relazione oggetto dell'esposto. «La situazione della coppia è stata molto virulenta. La signora è gravemente paranoica, molto finalizzata a perseguire uno scopo: voleva fare un divorzio "rivoluzionario", cioè voleva dimostrare che il marito aveva grandi mezzi economici e agire di conseguenza chiedendo un risarcimento milionario». L'iscritta aggiunge: «Ho sentito di dover

fare una relazione rispetto al mio paziente, dicendo che persona è, ovviamente dal mio punto di vista». Rispetto alle motivazioni per cui il paziente ha chiesto la relazione, l'iscritta riferisce: «Non ricordo esattamente come siano andate le cose. Però è anche probabile che abbia proposto direttamente io di scrivere. Quando ho visto che la situazione prendeva una piega così divergente rispetto a quella che aveva avuto sino ad allora, mi sembrava di poterlo testimoniare». Rispetto alla relazione l'iscritta ribadisce: «Un racconto di quello a cui ho assistito. Non è una relazione clinica in senso stretto, ma una sorta di testimonianza che ovviamente ha le caratteristiche che ha, di quello a cui io ho assistito. C'è una realtà che viene completamente ribaltata e modificata rispetto a quella a cui io ho assistito. Mi sono quindi sentita di fare qualcosa in più, come testimone di quello che ho visto. Mi è sembrato di potermi assumere la responsabilità di essere testimone di quello che stava succedendo». Rispetto all'ipotesi di funzionamento della coppia esplicitato nella relazione, l'iscritta chiarisce che descrive il funzionamento psichico del suo paziente considerandolo complementare rispetto al funzionamento della moglie e sostiene di averlo utilizzato come materiale di lavoro. Rispetto alle email utilizzate in seduta l'iscritta chiarisce non è una sua prassi ma in quell'occasione il paziente ha letto alcune email che sono state utili in quanto «materiale non mediato». Rispetto al lessico utilizzato all'interno della relazione l'iscritta afferma che in alcuni passaggi è stato «normale» e «decisamente al di fuori di un contesto valutativo/diagnostico». Rispetto alle possibili conseguenze della stesura della relazione l'iscritta afferma: «No, non l'ho pensato. Oggi non lo rifarei nello stesso modo, ovviamente. Ma se mi riporto a come mi sentivo in quel momento, onestamente lo rifarei. Adesso, certo, la riflessione è che ci starei molto attenta».



Commissione Deontologica

La Commissione Deontologica sulla base degli atti già descritti e sulla lettura della relazione ritiene ipotizzabile una violazione dell'Art. 7 del Codice Deontologico in quanto l'iscritta, pur avendo più volte nel corso della relazione indicato come avute *de relato* delle informazioni relative all'esponente («mi riferisce che...») a pag. 4 della stessa relazione riporta: «Faccio l'ipotesi che E. patisca la perdita della sua indipendenza e della sua vita lavorativa (quantunque abbia mantenuto degli impegni di lavoro e la sua casa a Londra). Forse ha fantasticato una facilità nel cambiamento di vita poco realistica e P. ha colluso con questa fantasia. Però nel sogno non possono esserci ostacoli di sorta: pena la caduta rovinosa nella realtà. Il figlio forse è pensato anche come risolutore delle difficoltà introdotte dal cambiamento radicale che ha avuto luogo con il matrimonio. Sembra che una via di fuga dalla depressione passi dalla colpevolizzazione di P. e da una crescente aggressività nei suoi confronti. La delusione e la perdita dell'idealizzazione si trasformano in persecuzione e in desiderio di vendicarsi. Il desiderio di vendetta e di rappresaglia trova un'occasione propizia in una lite che ha luogo al termine di una serata con amici, in cui nuovamente E. aveva ecceduto in consumo alcolico. La lite ha due fasi, l'ultima delle quali viene registrata da E., (per quale motivo? La domanda resta senza risposta ma l'ipotesi di una premeditazione sembra suffragata dall'uso che E. farà di questa registrazione). Di nuovo l'evento della registrazione viene presentato da E. su un doppio registro: nella corrispondenza privata con P., E. si giustifica e si scusa per l'avvenuta registrazione e per il fatto di averne fatto una indiscriminata divulgazione. Ma pubblicamente continua a farla ascoltare e perfino a inviarla via email a un amico, a prova di una violenza nei suoi confronti perpetrata da P. che l'ha "cacciata da casa". La registrazione sarà anche portata alla Dott.ssa



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

B.R. che, ascoltatala, dirà che oltre all'aggressività c'è molta disperazione nel tono di

P. Questo sarà l'ultimo incontro con la Dottoressa. Quale che ne fosse l'intenzione

iniziale, la registrazione del finale della lite si sta rivelando un'arma che E. brandisce

in vari contesti, come se tutti i motivi alla base della crisi matrimoniale fossero

spariti». Nello stralcio riportato sembra che l'iscritta esprima, senza una conoscenza

diretta, alcune valutazioni riferite all'esponente. E' anche da evidenziare che la

esponente, pur precisando di aver liberato dal segreto la propria terapeuta, ha

indicato (pag. 2 dell'esposto) che la terapeuta stessa le avrebbe confermato «di non

essere stata consultata e di non avere nulla a che fare con tale documento (*ndr: la*

relazione)». Si ritiene opportuno anche precisare in riferimento alle email sulle quali

l'iscritta indica di aver avuto conoscenza nel corso delle sedute, che l'esponente ha

precisato (vedi l'esposto a pag.1): «Con riferimento a mie presunte email che mio

marito non ha mai neanche prodotto agli atti, per la semplice ragione che io non le

ho mai scritte». E' anche ipotizzabile l'Art 3 in quanto l'iscritta ha compiuto le

attività già descritte senza adeguato senso di responsabilità per il suo ruolo

malgrado il contesto conflittuale.

L'orientamento della commissione è quindi per l'apertura ai sensi degli Artt. 3 e 7

del Codice Deontologico.

Il Consiglio concorda sulla proposta della Commissione.

La delibera di apertura del procedimento disciplinare del caso **M. A. / C. E.** per la

violazione degli articoli 3 e 7 del Codice Deontologico viene approvata

all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani,

Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.236/17)**



La convocazione è fissata per il giorno **26/10/2017 ore 20:00.**



b) B. G. / C. E.

Il Consigliere Dott. Fabrizio Pasotti illustra il caso.

Esposto

All'interno dell'esposto relativo al caso M.A. – E.C. viene fatto riferimento a possibili violazioni deontologiche da parte dell'iscritta B.G. La Commissione Deontologica decide di avviare l'istruttoria nei confronti dell'iscritta B.G. in quanto dalla documentazione allegata all'esposto (caso M.A. – E.C) vi sono scambi email tra l'iscritta e i suoi pazienti da cui emergono possibili violazioni del Codice Deontologico. "... mio marito è stato per vari anni anche paziente di un altro membro del vostro ordine, la Dott.ssa G.B. , inizialmente insieme alla prima moglie P., defunta nel 2009, e in seguito con una donna con cui aveva un rapporto molto conflittuale. La Dottoressa B. che vedeva entrambi separatamente, inoltrava email confidenziali della donna a P. accordandosi con lui su come rispondere. Consapevole di stare commettendo una violazione, la stessa Dottoressa raccomandava a P. di leggere e poi di distruggere l'email. Troverà un esempio allegato ..."

Chiarimenti

In data 1 maggio 2017 l'iscritta invia i chiarimenti precisando che lo stesso esposto è stato presentato alla Commissione etica della Società Psicoanalitica Italiana «di cui sono membro ed è stato immediatamente cestinato sia a seguito della conoscenza che hanno di me i colleghi sia a seguito di quanto ho dichiarato e che dichiaro a voi oggi. Quanto sostenuto dalla signora che ha fatto l'esposto, non è vero; il gesto della

signora è motivato da una forte rabbia e desiderio di vendetta a seguito dell'andamento non favorevole del suo matrimonio. Se vi serve che aggiunga altri elementi, vi sarò grata se mi informerete».



Nell'audizione dell'8 giugno 2017 l'iscritta chiarisce il contesto clinico: «P. torna dopo anni nel momento in cui ha delle difficoltà con M. che era una sua amica da cui ha avuto un figlio, ma non avevano alcuna relazione sentimentale. M. in seguito della morte della moglie di P. sperava di costruire una famiglia con P., lui invece non era d'accordo. Arriva da me di nuovo perché c'è un conflitto asprissimo. E poi soprattutto una serie di messaggi e telefonate molto aggressivi. Io incontro M., vedo M. e P. separatamente e la cosa era migliorata. M. coltivava la speranza che la situazione andasse avanti realizzando una coppia con P. e che P. desse il cognome al bambino. Quando P. dice che è d'accordo a dare il cognome al bambino si inasprisce di nuovo il conflitto tra di loro» .

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

L'iscritta conferma di aver inviato l'email al suo paziente chiedendo poi di eliminarla e che M. non ne era a conoscenza. Alla domanda: «M. sapeva che aveva inviato la sua email a P?» l'iscritta risponde: «No, e comunque posso aggiungere che il lavoro svolto ha portato un buon esito, tanto che sono venuta a conoscenza dell'esposto proprio da M.».

«Quando gli ho mandato quella mail io volevo fargli capire che c'era un fondo di sofferenza in M., lui mi dà carta bianca per fargli una proposta di replica. Lui voleva essere più *tranchant*. La mia è stata una scelta clinica. ...sapevo che era una cosa indebita. Io con P. lavoravo da tanti anni, sapevo che non era opportuno mandare un pezzo di una verbalizzazione ma io volevo che gli arrivassero le parole dirette di M. perché capisse la sua sofferenza. È un modo che ho utilizzato per amplificare lo

spazio di rappresentazione di P. su M.».

L'iscritta, rispetto al consenso e alla deroga al segreto afferma che : «Se c'è un segreto molto grande ovviamente viene preservato. Chiedo sempre se posso utilizzare dei contenuti. Oltre a dirlo nel primo colloquio, chiedo anche nei successivi se posso utilizzare il materiale che emerge in seduta, fa parte del mio modo di lavorare. Il contesto non è solo la singola persona me è un sistema».

L'iscritta, rispetto ai riferimenti teorici del suo approccio riferisce di utilizzare «riferimenti psicoanalitici quali identificazione proiettiva, rêverie... elementi procedurali, sistema di rappresentazione...». « Nel 1998 ho letto "Something more than interpretation" del gruppo di Boston, poi ho letto Tronick sull'espansione diadica di coscienza. Sono stati fondamentali in precedenza autori come Winnicott, Freiberg, S.Greespan, Lyons Ruth. Ho integrato gli apporti di psicoanalisi, *infant research* e neuroscienze, con particolare interesse per il sistema di memoria e rappresentazione procedurale (Larry Squire). Utilizzo pertanto un intervento che ho definito intervento psicoanalitico contestuale che ho anche presentato in SPI».

Commissione Deontologica

Sulla base di quanto emerso in sede di audizione si ritiene che, nel caso specifico, l'iscritta abbia violato il segreto professionale inviando materiale della sua paziente a P. (Art. 11 Codice Deontologico). Rispetto a un'ipotesi di violazione dell'Art. 24 del Codice Deontologico si ritiene che l'iscritta abbia concordato con entrambi i pazienti le modalità di gestione delle comunicazioni individuali (era prassi che ci fossero degli scambi email) e l'iscritta aggiunge che «il lavoro svolto ha portato un buon esito, tanto che sono venuta a conoscenza dell'esposto proprio da M.». Il caso in oggetto offre suggestioni rispetto a possibili violazioni degli Artt. 5 e 26 del Codice



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Deontologico: l'iscritta non ha ritenuto che la natura del precedente rapporto professionale con P. potesse compromettere credibilità ed efficacia del suo intervento; contestualizza la sua metodologia di lavoro: «Utilizzo pertanto un intervento che ho definito intervento psicoanalitico contestuale che ho anche presentato in SPI». L'iscritta riporta alcuni riferimenti scientifici: «Ho integrato gli apporti di psicoanalisi, *infant research* e neuroscienze, con particolare interesse per il sistema di memoria e rappresentazione procedurale».

La Commissione Deontologica propone l'apertura ai sensi dell'Art. 11. del Codice Deontologico per aver rivelato informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale.

Camera di Consiglio

I Consiglieri concordano sulla proposta della Commissione ma propongono l'Art.3 in quanto utilizzando le email e il contenuto emerso l'iscritta non ha riflettuto sulle conseguenze che poteva avere questa scelta e non si è dimostrata consapevole della responsabilità sociale derivante dal fatto che, nell'esercizio professionale, può intervenire significativamente nella vita degli altri (Art. 3) .

La delibera di apertura del procedimento disciplinare del caso **B. G. / C. E.** per la violazione degli Artt. 3 e 11 del Codice Deontologico viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) (**delibera n.237/17**)

La convocazione è fissata per il giorno **26/10/2017 ore 21:00.**

c) B. L. - C. A. / P. E.



1. B. L. / P. E.

La Consigliera Dott.ssa Barbara Bertani illustra il caso.



Esposto

Con atto del 3 maggio 2016, l'esponente segnala che ha seguito un percorso terapeutico con tutta la famiglia, che ha interrotto dopo due anni perché la situazione era diventata insostenibile. «Questo percorso è stato molto doloroso e abbiamo continuato nonostante le perplessità per fiducia nella terapeuta». L'esposto riguarda 2 iscritte che hanno lavorato come co-terapeute (L.B. e A.C.).

L'esponente, in particolare, sottolinea: la conoscenza pregressa della Dott.ssa A.C. che avrebbe interferito con la terapia; di aver richiesto, in corso d'opera, una supervisione che le è stata rifiutata; di aver contattato mesi dopo la chiusura della terapia il Dott.C. che: «ha individuato in poco tempo l'errore di base: la terapia familiare non andava fatta, mia figlia andava indirizzata a Milano e lì avrebbero pensato se coinvolgere eventualmente genitori e fratello. La terapia non è indicata per 3 persone adulte con vita autonoma». L'esponente scrive di aver riportato che la terapia familiare fosse sempre più «faticosa» ma che le terapeute le riportassero che «la terapia è perfetta, sono io che non la tollero... la B. era la mia terapeuta ed è stato molto doloroso sentirla come nemica, che mi metteva in situazione di grande disagio, quando c'erano i miei figli, salvo poi dirmi che questo percorso mi avrebbe fatta considerare ancora meglio da loro». Se sia «eticamente corretto lasciare la figlia senza alcuna indicazione». La Commissione riscontra che l'esponente ha inviato 2 precedenti email generiche chiedendo se fosse possibile «almeno un rimborso dei soldi spesi per poter riprendere la terapia in un altro centro».

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

In data 28 luglio 2016, l'iscritta invia i suoi chiarimenti: per quel che concerne la conoscenza pregressa della Dott.ssa A.C. precisa che, quando nel primo incontro, l'esponente si rende conto di aver conosciuto anni prima in occasione di incontri di formazione a scuola «nessuna altra informazione o fatica o reticenza viene riferita».

Riguardo alla richiesta dell'esponente di una supervisione, l'iscritta non ne fa riferimento esplicito ma riporta solo che: «il figlio mostra insofferenza rispetto al tentativo della madre di voler "controllare" i terapeuti tramite la richiesta di ulteriore supervisione e all'incapacità di fidarsi di professioniste che lei stessa ha scelto e proposto loro». Per quel che concerne le considerazioni del Dott. C. in relazione «all'errore di base» l'iscritta non entra nel merito se non segnalando che il Dott. C. aveva auspicato un contatto diretto tra l'esponente e l'iscritta stessa per un chiarimento che si verifica tramite un incontro con la signora. Per quel che riguarda le «fatiche» dichiarate dall'esponente nel corso della terapia, l'iscritta afferma: «La seduta di luglio sarà un incontro complesso che metterà in luce tutte le fatiche e le difficoltà della signora. In questa occasione, la signora P. mette in discussione tutto il lavoro terapeutico fatto ed esprime il suo dolore nel non sentirsi più solo "dalla sua parte"». Cita diverse occasioni, anche in seguito alla conclusione del percorso, in cui l'esponente l'avrebbe contattata esprimendo sia sue emozioni positive, sia «il miglioramento della sintomatologia ansiosa della figlia». Non entra direttamente nel merito del non aver fornito indicazioni specifiche per la figlia. L'unico passaggio citato è il precedente.

L'iscritta conclude che «in data 21 luglio 2016, la signora P., tramite proprio legale, ha indirizzato a me e alla collega C. una richiesta risarcitoria della somma di Euro 6000».

Nell'audizione del 29 giugno 2017 l'iscritta precisa che ha iniziato un percorso



individuale, richiesto dalla signora per una sintomatologia ansiosa e una difficoltà nella relazione con la figlia. La situazione migliora nel proseguo del percorso terapeutico, e l'iscritta propone, «non tanto una terapia familiare, ma un allargamento. Non è propriamente terapia familiare, ma un allargamento che anche in consultorio mi succede di proporre anche in fase di consultazione. Inizialmente la signora non accoglie la proposta, e continua nel setting individuale». Dopo circa un anno la signora «mostra una maggiore capacità di prendersi più cura della figlia: noto che riesce a parlare di lei e del loro rapporto in maniera più adeguata alla sua posizione genitoriale». La signora le riferisce di un momento di particolare difficoltà della figlia e le propone di seguirla come professionista, ma «io prendo le distanze... perché la signora è molto ambivalente. Mi confronto con l'equipe (siamo 5 colleghe in studio), come prassi nostra quindicinale La signora insiste: io cerco di rassicurarla sul tema dell'autonomia della figlia nel gestire la situazione. Rimango molto chiara sulla mia posizione di non incontrare la figlia individualmente. In seguito all'incontro con l'equipe, pensiamo a questo punto di proporre una consultazione familiare che possa sciogliere alcuni nodi irrisolti con i figli: questo tutelerebbe comunque lo spazio individuale della figlia altrove».

L'iscritta sottolinea la differenza tra allargamento e consultazione familiare: «L'allargamento è una proposta che faccio in alcune situazioni particolari, chiedendo alla persona di venire accompagnata da un familiare, non con un co-terapeuta, per un'occasione singola, o comunque molto circoscritta (solo nel caso rilevi che il paziente ne tragga molto beneficio). Continuo comunque con un setting individuale. Quello che invece propongo in questa fase, poiché la signora mi mostra maggiori risorse rispetto al suo essere madre, e mi porta anche una domanda di riparazione rispetto ai suoi vissuti dolorosi, è una consultazione, che è una sorta di



anticamera della psicoterapia, e che in quel momento mi serve per recuperare la storia della famiglia, in funzione di uno scambio di vissuti ed emozioni tra i figli e la madre, che in passato è sempre stato impossibile, anche a causa della conflittualità della separazione dal marito». L'iscritta specifica che, nel momento in cui nel setting familiare «la figlia inizia a parlare del suo dolore nei momenti in cui la mamma è stata male si mette in una posizione diversa rispetto a quella di ascolto che ha tenuto sino ad allora. La madre non regge questa comunicazione e dichiara immediatamente di voler concludere, ma ovviamente i figli non accettano questa cosa, ma anzi vorrebbero poter continuare. Io ovviamente lascio la scelta a loro. I figli chiedono di prendere accordi per luglio, ma la mamma non ce la fa. Fissiamo un appuntamento, ma poi la signora cerca di manipolare la situazione chiedendomi di far saltare la seduta con motivazioni non a lei riconducibili. Ovviamente mi rifiuto, e quindi la seduta viene fatta. Alla fine di quella seduta non fisso un successivo appuntamento, perché la signora si rifiuta di proseguire. I figli sono rammaricati. Non forzo, ma rimango ovviamente disponibile». «Faccio una seduta individuale per aiutare la signora mi era evidente che per lei era importante fare una chiusura che fosse conciliante, perché faticava a sentirsi responsabilizzata dai figli per l'interruzione del percorso. Noto che la signora aveva dei toni molto diversi tra la seduta individuale e quella familiare.» L'iscritta, in relazione all'esposto, sottolinea che «la signora mi manda un sms in cui mi racconta dei progressi suoi e della figlia, ringraziandomi: questo per dire della sua ambivalenza, che in una sua parte ha continuato a pensare che qualcosa durante il percorso eravamo riusciti a fare. Mi sono fatta la fantasia, anche rivedendo la sua storia, che forse in questo momento io ho ruolo simile a quello avuto dal marito durante la lunga separazione giudiziale. Forse per la signora le battaglie risarcitorie sono un modo attraverso il



quale difendersi dal rischio di depressione. Il tema economico era emerso in varie forme anche nel racconto della propria storia personale».

Ipotizza che l'esposto sia funzionale alla richiesta risarcitoria.



Commissione Deontologica

La Commissione Deontologica, letti i chiarimenti e sentita l'iscritta nell'audizione, ritiene le precisazioni sufficienti ed esaustive per proporre l'archiviazione.

Il Consiglio condivide la proposta della Commissione Deontologica.

La delibera di archiviazione del caso **B. L. / P. E.** viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) (**delibera n.238/17**)

2. C. A. / P. E.

La Consigliera Dott.ssa Barbara Bertani illustra il caso.

Esposto

Con atto del 3 maggio 2016, l'esponente segnala che ha seguito un percorso terapeutico con tutta la famiglia, che ha interrotto dopo 2 anni perché la situazione era diventata insostenibile. «Questo percorso è stato molto doloroso e abbiamo continuato nonostante le perplessità per fiducia nella terapeuta». L'esposto riguarda due iscritte che hanno lavorato come co-terapeute (L.B. e A.C.).

L'esponente, in particolare, sottolinea: la conoscenza pregressa della Dott.ssa A.C. che avrebbe interferito con la terapia; di aver richiesto, in corso d'opera, una

supervisione che le è stata rifiutata; di aver contattato mesi dopo la chiusura della terapia il Dott.C. che: «ha individuato im poco tempo l'errore di base: la terapia familiare non andava fatta, mia figlia andava indirizzata a Milano e li avrebbero pensato se coinvolgere eventualmente genitori e fratello. La terapia non è indicata per 3 persone adulte con vita autonoma»; di aver riportato che la terapia familiare fosse sempre più «faticosa» ma che le terapeute le riportassero che «la terapia è perfetta, sono io che non la tollero... la B. era la mia terapeuta ed è stato molto doloroso sentirla come nemica, che mi metteva in situazione di grande disagio, quando c'erano i miei figli, salvo poi dirmi che questo percorso mi avrebbe fatta considerare ancora meglio da loro». Se sia «eticamente corretto lasciare la figlia senza alcuna indicazione». La Commissione Deontologica riscontra che l'esponente ha inviato 2 precedenti email generiche chiedendo se fosse possibile «almeno un rimborso dei soldi spesi per poter riprendere la terapia in un altro centro.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

In data 29 luglio 2016, l'iscritta invia i suoi chiarimenti: per quel che riguarda la conoscenza pregressa della Dott.ssa A.C. l'iscritta dichiara: «La signora, di professione insegnante, riferiva di avermi incontrata in uno degli innumerevoli percorsi di educazione affettiva e sessuale che conducevo, in qualità di esperta, nei primi anni della mia carriera professionale, A fronte di questa dichiarazione chiedevamo alla signora se questo fosse motivo di difficoltà rispetto al mio ruolo di coterapeuta. La signora non riportava alcuna difficoltà. Nell'esposto la signora afferma, riferendosi al mio lavoro nelle scuole, che la sottoscritta: "fece un grosso errore di valutazione". Poiché non ricordo in quale percorso io l'abbia incontrata, non posso contestualizzare questa affermazione della signora P. Detto questo

preciso che, prima del 14 giugno 2014, io non mai avuto altro rapporto di carattere psicoterapeutico con la signora P.» Per quel che riguarda la richiesta dell'esponente di avere una supervisione l'iscritta esplicita il protocollo di terapia familiare utilizzato sottolineando di essere stata coterapeuta «con la funzione di supervisore diretto dello svolgersi della seduta a garanzia di una buona conduzione». Aggiunge: «Il nostro confronto avviene costantemente anche a un secondo livello in quanto manteniamo sempre aperto un dialogo e momenti di supervisione singoli e di gruppo con il Centro Milanese dove ci siamo formate.». L'iscritta precisa che alcune precisazioni evidenziate durante la supervisione con il Dott.C. (alla quale l'iscritta non ha partecipato direttamente essendo in maternità) e in sede di equipe in cui «avevamo perciò valutato che se la collega B., terapeuta individuale della signora, fosse rimasta anche come terapeuta familiare diretta, questo avrebbe garantito alla signora un ponte relazionale, un porto sicuro in cui attraversare la 'tempesta' del confronto con i suoi figli».

Per quel che riguarda la «fatica» richiamata dall'esponente durante la terapia l'iscritta precisa che «la signora P. iniziava a mostrare insofferenza rispetto al mio ruolo di coterapeuta a percorso quasi inoltrato quando emerse la sua fatica nel rilevare che i figli, nella seduta avvenuta a giugno del 2015, riportavano una sofferenza nel loro vissuto con lei» e aggiunge in serie di considerazioni cliniche riguardanti il funzionamento psichico della signora e la sua difficoltà ad affrontare certi passaggi del percorso terapeutico.

L'iscritta ripercorre le modalità con cui è stato chiuso il percorso sottolineando la disponibilità a un eventuale supporto futuro e conclude affermando: «Come terapeuta rimango altresì soddisfatta della possibilità offerta ai figli, F. e M., di aver ripercorso la propria storia di figli rivisitando ricordi e percezioni. Penso che le



nuove consapevolezze, che gli stessi figli ci hanno più volte riferito, possano essere state produttrici di bene psichico e relazionale». L'iscritta conclude «che in data 21 luglio 2016, la signora P., tramite proprio legale, ha indirizzato a me e alla collega C. una richiesta risarcitoria della somma di euro 6000».



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

La Commissione Deontologica, letti i chiarimenti dell'iscritta, li ritiene sufficientemente esaustivi e, pertanto, propone l'archiviazione.

Il Consiglio concorda con la proposta della Commissione Deontologica.

La delibera di archiviazione del caso **C.A. / P. E.** viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) (**delibera n.239/17**)

Si decide di anticipare i punti e - f

e) C. G. / P. G.

La Consigliera Dott.ssa Roberta Cacioppo illustra il caso.

Esposto

Con atto del 28 luglio 2015, l'esponente (marito) lamenta che l'iscritto ha redatto un «elaborato peritale» o una «perizia» in cui fa delle valutazioni dell'esponente senza averlo mai visto: non ritiene infatti sufficiente che l'iscritto scriva che «si limita a premettere che il parere e la diagnosi sono fatte in virtù di quanto dichiarato dalla paziente», essendoci di fatto innumerevoli passaggi in cui non viene specificato in base a quali elementi l'iscritto consideri scientificamente attendibili le affermazioni

della sua paziente; sulla base della «ricostruzione interessata della moglie, di diagnosticare a chi scrive di fare uso "massiccio... del meccanismo noto in letteratura psicologica come "proiezione"... fa ipotizzare la presenza di un deficit nella capacità genitoriale..." e di essere affetto da "genitorialità narcisistica... ».

Da notare che la relazione in oggetto è stata utilizzata dalla moglie dell'esponente nel ricorso per le modifiche delle condizioni di separazione dal marito. L'iscritto avrebbe violato gli Artt. 3, 4, 7, 9, 22, 25 del Codice Deontologico.

Chiarimenti

In data 8 marzo 2016 l'iscritto invia i propri chiarimenti precisando che la relazione non è un elaborato peritale ma «si tratta diversamente di una relazione psicologica relativa ad un percorso di consulenza e supporto, richiesta dalla mia cliente e ad ella direttamente consegnata. ... Nel caso in oggetto il quadro contestuale specifico riguarda la condizione di disagio e sofferenza della cliente, concomitante l'evento della separazione dal marito e le conseguenze di tale evento nel rapporto con i figli.»

«Nel testo non vengono assolutamente formulate diagnosi» nei confronti né della signora né dell'esponente, in quanto l'oggetto della relazione riguarda l'intervento di consulenza e di sostegno rivolto alla signora. Tutte le affermazioni e le valutazioni contenute nella relazione sono sempre riferite alla persona della cliente e al suo vissuto della relazione con l'esponente. Sul piano formale questo è corroborato dall'intestazione del documento, indirizzato alla sola paziente.

Trattandosi di un contesto di consulenza e sostegno, e non peritale, «non è dovuto, né presupposto accertare l'attendibilità delle circostanze di fatto riferite» .

Nessun indebito vantaggio o guadagno è stato assicurato ad alcuno (*ndr*: Art. 22 del Codice Deontologico). L'iscritto specifica inoltre che l'Art. 9 del Codice Deontologico



risulta privo di senso riferendosi all'attività di ricerca e l'Art. 3 del Codice Deontologico non risulta violato in quanto non ha fatto un uso inappropriato della sua influenza nei confronti del committente. L'Art. 4 del Codice Deontologico non risulta violato perché l'iscritto ha rispettato il diritto alla riservatezza, all'autodeterminazione e all'autonomia della cliente, non operando discriminazioni di sorta o utilizzando metodi e tecniche che non salvaguardassero tali principi. L'Art. 7 del Codice Deontologico non è stato violato in quanto l'iscritto ha espresso esclusivamente «opinioni professionali di carattere ipotetico, derivanti in modo coerente ed adeguato dalle informazioni raccolte, e relative all'opportunità di approfondire e valutare le possibili problematiche ipoteticamente presenti nella situazione familiare, indicando anche alcuni elementi di carattere tecnico e metodologico». Per quel che concerne l'Art.25 del Codice Deontologico l'iscritto non ha utilizzato impropriamente strumenti di diagnosi e valutazione ma si è attenuto a regolare la comunicazione dei risultati dell'intervento per l'incarico e nell'interesse della cliente.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

All'interno della relazioni, l'iscritto ha ripetutamente riportato che le informazioni apprese erano sempre un «riferito» della propria paziente o eventualmente «elementi da verificare». Si rileva tuttavia che una lettura complessiva della relazione, nonostante le accortezze di cui sopra, induce a ritenere che la richiesta finale di «specifiche valutazioni super partes in relazione a valutazione della personalità dei genitori, valutazione delle capacità genitoriali, valutazione dello sviluppo psicologico dei figli, valutazione delle relazioni tra i figli e i genitori» sia diretta conseguenza delle sostanziose ipotesi formulate all'interno della relazione,

tutte a carico dell'esponente. Le ipotesi di funzionamento, infatti, insistono prevalentemente sull'esponente, mentre la paziente viene citata quasi esclusivamente come soggetto che riporta avvenimenti ritenuti importanti nell'ambito della consulenza.



Date queste considerazioni la Commissione propone l'apertura del procedimento disciplinare ai sensi dell'Art. 3 del Codice Deontologico per non aver tenuto conto della responsabilità sociale del proprio atto professionale, portato in sede di giudizio come materiale a supporto dell'istanza della paziente nel corso della separazione e dell'Art. 7 del Codice Deontologico per aver espresso valutazioni e giudizi professionali in assenza di conoscenza professionale diretta, ovvero di documentazione, e per non aver espresso ipotesi interpretative alternative.

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il Consiglio concorda con la proposta della Commissione Deontologica.

La delibera apertura del procedimento disciplinare del caso **C. G. / P. G.** per la violazione degli Artt. 3 e 7 del Codice Deontologico viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.240/17)**.

La convocazione è fissata per il giorno **23/11/2017 ore 20:00**.

f) A. G. / C. M.

Il Consigliere Dott. Fabrizio Pasotti illustra il caso.

Esposto

In data 26 luglio 2016, l'esponente - un iscritto - segnala alcuni comportamenti «gravemente scorretti dal punto di vista clinico, etico e deontologico» a carico di una

collega con cui ha lavorato.

Il contesto è quello di un'associazione che opera all'interno del carcere di B., effettuando gruppi di valutazione e gruppi di psicoterapia psicoanalitica. I soci dell'associazione sono 5 colleghi: l'iscritta segnalata è la Presidente; il gruppo terapeutico a cui fa riferimento l'esponente è condotto dall'esponente stesso, dalla Presidente e dalla Dott.ssa S.I. (iscritta all'Ordine Psicologi Piemonte, segretaria dell'associazione e alla prima esperienza nel contesto carcerario); gli altri 2 soci non hanno avuto un ruolo diretto nei fatti riportati. L'esponente allega 8 scambi mail, che commenta. Dagli scambi si evince che vi sono forti contrasti reciproci che partono da contatti che l'iscritta ha tenuto con un paziente del carcere all'insaputa del gruppo. Questo ha generato una sequenza di mail tra i colleghi e l'amministrazione del carcere riguardanti la conclusione dei rapporti di lavoro tra l'esponente e l'associazione.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

In data 14 dicembre 2016, l'iscritta invia i suoi chiarimenti. Racconta la storia dell'Associazione e spiega il lavoro svolto all'interno del carcere. In particolare sottolinea: «Venendo a mancare i presupposti di una condivisione teorica della metodologia da utilizzare, per la conduzione di gruppi in carcere, è evidente che non vi è più lo spazio per condurre insieme un gruppo, e soprattutto, che diviene impossibile lavorare, con i detenuti, rischiando di inviare e far percepire messaggi contraddittori in un contesto particolare, e non esente da atteggiamenti strumentali, come quello del carcere».

«La lettura delle mail (*ndr*: allegate da C.) e quanto da lui sottolineato in rosso, manifestano una divergenza profonda, si badi bene, non solo con la sottoscritta, ma

con la stessa associazione ed i membri appartenenti, attualmente uniti come persone e colleghi nel manifestare disappunto e divergenza dal suo comportamento».

L'iscritta ha risposto alla maggior parte dei punti indicati dall'esponente e conclude:

<<non ritengo, in alcun modo, di aver danneggiato l'immagine della persona che ha fatto l'esposto, e quanto detto, scritto, pensato, verbalizzato, era frutto di rapporti duraturi, leali, e franchi; l'unica chiave di lettura che può esser offerta negli scambi con lui, è la mia delusione per il fatto di aver violato alcune elementari regole del fragile setting che eravamo chiamati a rispettare. Peraltro per rispetto dovuto al professionista ho accuratamente evitato di mettere a parte terzi delle stesse comunicazioni; ogni collega dell'associazione è disposto a dichiarare ciò, oltre a rendere pubbliche le mail dello stesso C., svalutative verso i colleghi, e distanti dal lavoro in un contesto come quello carcerario>>.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

La maggior parte dei documenti allegati dall'esponente riguarda modalità e tempistiche relative alle sue dimissioni. I fatti sono maturati in un contesto di forti divergenze e si ritiene che le uniche questioni di interesse deontologico riguardino il contenuto di due mail. In una mail scrive l'iscritta risponde con toni molto accessi, verosimilmente in disaccordo per l'iniziativa presa dall'esponente nel recarsi in carcere: <<Sei egocentrico, presuntuoso e non sai lavorare in gruppo. [...] Potrai fare tutto tranne essere un bravo analista>>. In un'altra: «...curati che è meglio».

Si tratta di valutare se i contenuti in questione siano tali da violare il rispetto reciproco (Art. 33 del Codice Deontologico) o se invece non si tratti di una critica, come tale accettabile, anche se espressa in modi aspri, tanto più che risulta formulata dalla presidente dell'associazione e coordinatrice del gruppo.

Camera di Consiglio



Un Consigliere sottolinea che le critiche dell'iscritta nei confronti del collega sono da riferirsi a un contesto di lavoro e alla sua metodologia, in particolare al fatto che il collega "non sa stare in gruppo", ha un comportamento autonomo che non rispetta le regole stabilite dal gruppo di lavoro con una ricaduta in termini professionali.

Un Consigliere sostiene che via email le parole scritte dalla Presidente non sono rispettose del collega anche se è chiaro che rimandano a una loro dinamica interna.

Un Consigliere afferma che a fronte di una email "educata", la risposta dell'iscritta è molto valutativa e, in una email, ci sono anche dei colleghi in copia conoscenza. La valutazione negativa del collega è come se fosse stata scritta su Facebook che presuppone la lettura di altre persone e non solo le due interessate.

Un Consigliere afferma che le persone in copia conoscenza sono i colleghi del gruppo di lavoro e questo la rende meno problematica. Un altro Consigliere afferma che è una comunicazione che coinvolge più persone e non rispettosa del collega (Art. 33: I rapporti fra gli psicologi devono ispirarsi al principio del rispetto reciproco, della lealtà e della colleganza).

La delibera apertura del procedimento disciplinare del caso **A. G. / C. M.** per la violazione dell'Art. 33 del Codice Deontologico viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) **(delibera n.241/17)**

La convocazione è fissata per il giorno **23/11/2017 ore 21:00**

f) B. S. / C. A. - V. A. - R. M.

L'Avv. Massimo Ruggiero illustra il caso.



Esposto

Con atto del 21 marzo 2016 gli esponenti, genitori di un minore (nato nel febbraio 2003) segnalano di essersi rivolti, nel dicembre 2012, alla struttura in cui opera l'iscritta, su indicazione di una NPI che aveva diagnosticato, nel 2011, un disturbo specifico della scrittura di tipo disgrafico-disortografico, disturbo da deficit di attenzione e iperattività combinato, disturbo emozionale dell'infanzia. Il minore, dopo un primo incontro con la NPI, inizia una terapia psicologica con l'iscritta (1-2 volte/settimana), che svolge anche alcuni colloqui con i genitori. Gli esponenti indicano che, a fronte di un peggioramento, decidono di interrompere la terapia ipotizzando un eventuale incontro a fine anno per valutare la situazione.

In occasione dell'incontro con l'iscritta e con la NPI viene prospettata ai genitori una terapia anche farmacologica su cui i genitori esprimono perplessità. Riferiscono gli esponenti: «ci minacciano intimandoci la prosecuzione della terapia ed in difetto la segnalazione al Tribunale per i Minorenni della situazione familiare con un'eventuale limitazione/decadenza della potestà genitoriale, poi ci fanno firmare una dichiarazione (di cui mai abbiamo avuto una copia) nella quale dichiaravamo che avevamo compreso quanto appena esposto dalle Dottoresse».

Gli esponenti precisano che, avendo ribadita la loro volontà di interrompere la terapia, le operatrici, nel luglio 2013, presentano effettivamente una segnalazione al Tribunale per i Minori. A novembre 2015, il Tribunale per i Minorenni, sentito il parere del PM, dispone il non luogo a provvedere in ordine alla responsabilità genitoriale e l'archiviazione degli atti.

Sulla base delle argomentazioni esposte gli esponenti ipotizzano la violazione degli

articoli seguenti: Artt. 3, 22 del Codice Deontologico: per avere provocato disagio psicologico al minore e ai genitori, sia durante la terapia, sia come conseguenza della segnalazione al Tribunale per i Minori, nonché per avere “usato in modo non appropriato la propria influenza e la fiducia in lei riposta da noi genitori per costringerci a continuare la terapia (anche farmacologica a cui noi ci eravamo opposti per i motivi sopra spiegati) minacciando la segnalazione al Tribunale per i Minorenni”. Art. 4 del Codice Deontologico: per non aver rispettato il diritto all’autodeterminazione e all’autonomia degli esponenti, insistendo sulla terapia farmacologica. Art. 13 del Codice Deontologico: per aver violato il diritto alla riservatezza e l’obbligo del segreto, inviando la segnalazione al Tribunale per i Minori in assenza di gravi pericoli per la vita o per la salute psicofisica del soggetto. Art. 37 del Codice Deontologico: per aver operato senza una competenza specifica sulla gestione delle coppie in crisi. Art. 27 del Codice Deontologico: per non aver proposto una interruzione della terapia, malgrado l’assenza di benefici.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

Con atto del 10 maggio 2016 l’iscritta invia i propri chiarimenti. Premette che il minore era stato preso in carico, nel gennaio 2013, presso la struttura ove lavora, per una valutazione diagnostica ed eventuale successiva psicoterapia ambulatoriale.

Chiarisce alcuni aspetti relativi ai riferimenti della diagnosi fatta dagli esponenti, precisando che: «...la diagnosi formulata e riportata in cartella clinica, così come nella segnalazione al tribunale per i Minorenni, condivisa con i genitori è di disturbo oppositivo–provocatorio». «Le procedure diagnostiche evidenziarono un importante quadro di compromissione del comportamento, delle relazioni e dell'emotività (disturbo oppositivo-provocatorio» (ICD 9: 313.81) e si temeva per

«un'evoluzione psicotica del disturbo, se non adeguatamente curato».

«Quando il minore giunse al centro (*ndr*: dove opera l'iscritta) si trovava in condizioni di seria compromissione del comportamento in ambito scolastico, sia nel rapporto con gli adulti che con i coetanei. Credo che l'impressione di peggioramento di cui parlano i genitori possa essere messa in relazione con la modalità di presa in carico che al centro prevede specificamente un costante coinvolgimento dei genitori e delle agenzie scolastiche, modalità che ha fatto emergere in modo ineludibile la serietà del quadro clinico». L'iscritta descrive le fasi dell'osservazione diagnostica sino alla data del 25.3.2013, in cui vi fu il colloquio di restituzione del percorso di valutazione psicodiagnostica, «nel quale proposi ai genitori un trattamento di psicoterapia individuale a 2 sedute alla settimana per il minore, affiancato da incontri regolari, possibilmente quindicinali, con gli stessi genitori, anche separatamente, dato l'alto livello di conflittualità che avrebbe potuto comportare il rischio di perdere di vista i bisogni del minore. In quella stessa occasione furono proprio i genitori a chiedermi se non fosse utile anche una terapia farmacologica; dal momento che tale opportunità non rientra nelle mie competenze, risposi riservandomi di riportare l'interrogativo in Equipe». In equipe è stato deciso di valutare la terapia farmacologica successivamente, solo nell'ipotesi che la psicoterapia si fosse rivelata insufficiente. Il trattamento psicoterapeutico durò solo pochi incontri in quanto fu interrotto su richiesta telefonica della madre in data 6.5.2013. In data 9.5.2013 avvenne l'ultimo incontro di chiusura in cui il bambino espresse la propria sofferenza per la decisione presa dai propri genitori: «Loro dicono che va tutto bene, ma non è vero». «I genitori si presentarono in data 15.5.2013 e fu loro di nuovo spiegato che il bambino aveva bisogno di cure dato che le sue condizioni facevano temere un serio pregiudizio per uno sviluppo armonico.



Fu nostra preoccupazione esprimere che tali cure potevano essere svolte anche altrove, ove loro avessero ritenuto opportuno. I genitori furono irremovibili e sottolinearono che avevano ferma intenzione di cambiare scuola e di interrompere ogni rapporto con gli specialisti della salute mentale. Fu quindi in quest'ultimo colloquio che la Dott. S. (ndr: NPI) ed io comunicammo ai genitori l'intenzione di inviare – come preventivamente indicato dall'equipe - una segnalazione al Tribunale per i Minorenni. Io e gli altri operatori dell'equipe abbiamo ritenuto indispensabile e doverosa tale informativa al Tribunale per i Minorenni stante l'avvenuta presa in carico e conoscenza di un minore in situazione di pregiudizio e con il fondato timore che fosse privato delle cure necessarie ad impedire un aggravamento dell'assetto psichico». «E' infatti nota in letteratura la possibile evoluzione del disturbo oppositivo-provocatorio in un disturbo della condotta, aggregazione ai gruppi di coetanei devianti e alla personalità antisociale. Il disturbo oppositivo provocatorio si trova associato, molto di frequente, all'ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività), diagnosi di invio del minore al nostro Servizio. E' in ogni modo provato che interventi terapeutici tempestivi e sostegno familiare sono fondamentali per una prognosi positiva, nel caso immotivatamente interrotti su decisione unilaterale dei genitori. Nella segnalazione inviata al Tribunale per i Minorenni (allegato Doc. 4) si chiese anche di valutare con attenzione le modalità di condivisione dell'affido, gestito fino a quel momento autonomamente dai genitori col modello: "una settimana dalla madre e una dal padre", ma in modo troppo imprevedibile data la fragilità del minore ed il suo bisogno di stabilità dei contesti di vita. Al termine di quell'ultimo incontro (15.5.2013) i genitori firmarono la dichiarazione avente ad oggetto la revoca del loro consenso al trattamento, della quale non richiesero copia».



La relazione di segnalazione datata 3.7.2013 non contiene alcun cenno e/o proposta circa l'eventuale limitazione della potestà genitoriale (che peraltro non è di competenza di nessun operatore di alcun Servizio ma è rimessa esclusivamente alla decisione del Giudice). Va inoltre specificato che nel caso in esame, la segnalazione al Tribunale per i Minorenni, oltre che essere stata condivisa dall'equipe, trovava e trova riscontro in precisi obblighi giuridici che delineano in capo al sanitario una precisa posizione di garanzia avente ad oggetto l'espletamento di doveri di cura e soccorso.

Rispetto alle contestazione degli esponenti circa il Codice Deontologico l'iscritta chiarisce: Art. 3: «il benessere psicologico del minore e della sua famiglia sono sempre stati l'unico fine nella progettazione dell'intervento terapeutico, nonostante ciò non sia poi stato attuato a causa dell'interruzione precoce ... Sono stata consapevole fin dal primo momento in cui abbiamo pensato ad una segnalazione al Tribunale per i Minorenni del vissuto negativo che un'indagine psicosociale condotta dai Servizi avrebbe potuto comportare ... In nessuna occasione ho cercato di "costringere" a proseguire una terapia né l'interruzione improvvisa mi è stata comunicata sotto forma di interruzione temporanea per il periodo delle vacanze estive». Art. 22: ... «non ho adottato alcuna condotta lesiva. Non riesco ad associare la mia proposta di cura per B. e la sua famiglia al concetto di vantaggio personale, data la difficoltà della situazione e l'intensità delle emozioni negative in gioco». Art. 4: «non ho mai mancato di rispettare il diritto all'autodeterminazione e all'autonomia di cura dei genitori di B., ma ho espresso la mia preoccupazione di fronte all'intenzione di fare "tabula rasa" e di non chiedere aiuto e sostegno agli specialisti»
Art 13: «L'obbligo di rispettare la riservatezza e il segreto professionale è decaduto nel momento in cui ho ritenuto mio dovere etico e deontologico segnalare la



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

situazione al Tribunale per i Minorenni, dal momento che l'integrità psicofisica del minore risultava minacciata». Art. 37: «La necessità di coinvolgere i genitori nella cura del figlio è stata più volte sottolineata. Gli stessi genitori hanno chiesto aiuto nella ricerca della strategia giusta per gestire il figlio; la proposta di fare incontri alla presenza di entrambi era dettata dal fatto che gli stili educativi risultavano profondamente diversi e rischiavano di peggiorare l'equilibrio già molto fragile di B.». Art. 27: «come già espresso nella difesa alla contestazione relativa all'Art. 3 del Codice Deontologico, il peggioramento di cui parlano i genitori acquisiva significati specificamente legati alla complessità della situazione e non rappresentava assolutamente indicazione per un'interruzione del rapporto terapeutico»

Nell'audizione del 9.3.2017 l'iscritta precisa che per quel che concerne la presa in carico della coppia in crisi, di non avere «una formazione specifica, ma nel caso in oggetto non ho preso in carico la coppia, che tra l'altro era separata da molto tempo e non avevano conflitti tra loro, ma il conflitto era nei confronti della gestione del minore. Quando li avevo visti insieme la signora aveva riferito che lo stesso vedersi insieme in quel contesto li ha messi in crisi». In relazione al percorso svolto sostiene: «Il bambino aveva fatto un percorso di psicomotricità presso un'altra struttura, è poi stato inviato da noi per un percorso psicoterapeutico. Loro avevano fatto una diagnosi di ADHD che noi abbiamo disconfermato». L'iscritta specifica che lavorano spesso con questa struttura e loro «segnalavano verbalmente un eventuale trattamento farmacologico». Il consenso «è stato raccolto dalla NPI in prima visita. Come struttura gli utenti possono essere presi in carico in solvenza o no; in questo caso i genitori hanno scelto il regime di solvenza in quanto la scuola aveva caldeggiato la presa in carico. I genitori firmavano il consenso ma il loro stato di agitazione non permetteva loro di averne una piena comprensione. Il padre, ad



esempio, riferiva rispetto al figlio: “Basta che la smetta di rompere”» (allega fotocopia modulo del consenso in bianco utilizzato dalla struttura). «Il consenso è un passaggio burocratico. Io l’ho solo ricordato nella consultazione psicodiagnostica. Ho spiegato che l’inizio di una consultazione può portare a un peggioramento della situazione momentanea della patologia nel contesto familiare come è avvenuto in questo caso. Mentre c’è stato un miglioramento scolastico. All’interruzione del percorso, visto che l’equipe ha condiviso la possibilità di una segnalazione al tribunale, io e la NPI l’abbiamo comunicata ai genitori. Rispetto all’uscita dal segreto in un colloquio il papà in maniera sfidante mi ha detto: “Io ho preso molte botte e sono cresciuto bene, la sua generazione ha avuto delle agevolazioni e pertanto sono persone inconsistenti”. Io non ho raccolto la sua sfida e gli ho detto che i contenuti da lui dichiarati avrebbero potuto essere oggetto di una segnalazione al Tribunale. Lui mi ha risposto: “Segnali pure quello che vuole, ma ho ragione”».



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

L’iscritta precisa che non era presente alla firma del consenso ma non riteneva di dover lasciare loro fotocopia in quanto afferma «penso che avrebbe aumentato il loro vissuto persecutorio». (Nei Documenti viene riportato il Modulo del Consenso informato utilizzato dalla struttura in bianco).

Nell’audizione istruttoria l’iscritta afferma che i genitori hanno compreso la possibilità da parte degli operatori di uscire dal segreto e l’iscritta lo ha specificato «a seguito della provocazione del padre». La struttura precedente non aveva ravvisato motivi per segnalare perché il minore aveva fatto solo un percorso di psicomotricità ma hanno rimandato a loro questa decisione. L’iscritta non ha ristretto la comunicazione al Tribunale per i Minori relativamente ai soli fatti

relativamente al giudizio dello stato del minore formulando osservazioni sulla condivisione dell'affido «in quanto temevo che il padre, il quale mi diceva di menare il bambino, aveva bisogno di un aiuto. Nella relazione ho riportato un evento esplicativo del padre nei confronti del minore per evidenziare la necessità di cambiare la modalità di affidamento che creava disagio al minore. Non ho mai detto che dovesse essere sospesa la potestà genitoriale. Il disagio del minore era anche causato dalla modalità imprevedibile di gestione dell'affido». Hanno deciso in equipe la segnalazione e quando l'hanno «comunicata ai genitori. Ci hanno risposto: "Fatela pure che vi roviniamo la vita". E così è avvenuto. Io non avrei dormito se non l'avessimo fatta.» «Ci siamo comportati bene. Era una situazione molto angosciante. Il ragazzo si era molto legato a me. Ho saputo dell'indagine psicosociale e dell'esito solo dall'esposto. La signora ha detto: "Ti punisco" con l'esposto. Probabilmente con l'indagine psico-sociale ci sono stati dei trattamenti che hanno portato a un esito positivo».

Conclude dicendo: «Cercavo di contenere l'aggressività del padre, mentre con la madre ho sempre favorito un'alleanza cercando di coinvolgerla ma lei ha sempre rifiutato».



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

Sulla base degli elementi emersi, la Commissione ritiene ipotizzabile una violazione dell'Art. 24 del Codice deontologico. Infatti, l'iscritta ha, da un lato, riferito che: "Il consenso è stato raccolto dalla NPI in prima visita..." ma, come lei stessa ha precisato il consenso raccolto riguardava "l'impegno a venire alle sedute, la disdetta e aspetti gestionali" (n.d.r: vedi, agli atti, la fotocopia del Modulo del Consenso informato utilizzato dalla struttura in bianco). E' significativo che l'iscritta abbia indicato che

“il consenso è un passaggio burocratico. Io l’ho solo ricordato nella consultazione psicodiagnostica...”. In particolare non hanno formato oggetto del consenso <<il grado e i limiti giuridici della riservatezza>> (Art. 24 del Codice Deontologico).

“All’interruzione del percorso, visto che l’equipe ha condiviso la possibilità di una segnalazione al tribunale, io e la NPI l’abbiamo comunicata ai genitori...” Tale possibilità non era stata fatta oggetto di informazione in sede di consenso.

L’ipotesi formulata trova conferma nel fatto che la stessa iscritta ammette, di fatto, di avere fornito le informazioni “adeguate e comprensibili”, previste dal Codice Deontologico, solo dopo che era emerso il contrasto con i genitori. Infatti, alla specifica domanda: “Secondo lei i genitori hanno veramente compreso la possibilità di uscire dal segreto?”, l’iscritta ha risposto positivamente, precisando, però: “Sì, l’ho specificato a seguito della provocazione del padre...”. La provocazione è quella che il padre avrebbe posto in essere in uno dei colloqui... “In un colloquio il papà in maniera sfidante mi ha detto: “Io ho preso molte botte e sono cresciuto bene, la sua generazione ha avuto delle agevolazioni e pertanto sono persone inconsistenti”. Io non ho raccolto la sua sfida e gli ho detto che i contenuti da lui dichiarati avrebbero potuto essere oggetto di una segnalazione al Tribunale. Lui mi ha risposto: “Segnala pure quello che vuole, ma ho ragione”.

Nella segnalazione al Tribunale per i Minorenni, circa la necessità di non interrompere il trattamento psicoterapeutico, l’iscritta ha agito nella convinzione di dover riferire quanto appreso per la necessità di tutelare il minore da un grave pericolo per la sua salute psicofisica. L’iscritta è, tuttora, convinta della correttezza del suo comportamento e ritiene che l’esposto sia dovuto solo alla volontà punitiva dei genitori: “Ci siamo comportati bene. Era una situazione molto angosciante. Il ragazzo si era molto legato a me. Ho saputo dell’indagine psicosociale e dell’esito



solo dall'esposto. La signora ha detto: "Ti punisco" con l'esposto. Probabilmente con l'indagine psico-sociale ci sono stati dei trattamenti che hanno portato a un esito positivo". La convinzione di agire in stato di necessità, in applicazione del principio di cui all'Art. 59 c.p., scrimina l'iscritta rispetto alla violazione del segreto professionale nei limiti imposti dalla necessità ritenuta dal soggetto. Tale giustificazione non può ritenersi sussistente laddove l'iscritta è andata oltre quanto può collegarsi al pericolo, peraltro erroneamente ritenuto sussistente. E, invece, l'iscritta ha esteso la segnalazione a fatti appresi e a proprie valutazioni relative alla materia dell'affido: "Sì, abbiamo fatto delle considerazioni sull'affido in quanto temevo che il padre, il quale mi diceva di menare il bambino, aveva bisogno di un aiuto. Nella relazione ho riportato un evento esplicativo del padre nei confronti del minore per evidenziare la necessità di cambiare la modalità di affidamento che creava disagio al minore. Non ho mai detto che dovesse essere sospesa la potestà genitoriale. Il disagio del minore era anche causato dalla modalità imprevedibile di gestione dell'affido". Entro tali termini deve ritenersi violato anche l'obbligo di mantenere il segreto, previsto dall'Art. 11 del Codice Deontologico.

Nel porre in essere le condotte sopra descritte, l'iscritta ha agito senza la necessaria consapevolezza della responsabilità derivante dal fatto che, nell'esercizio professionale, può intervenire significativamente nella vita degli altri. E' quindi ipotizzabile anche la violazione dell'Art. 3 del Codice Deontologico.

Camera di Consiglio

Un Consigliere non trova giustificabile la segnalazione al Tribunale per i Minori in relazione alla situazione descritta dall'iscritta. Il Consigliere sostiene che l'iscritta ha creato un allarme diagnostico ma non si è compreso su che basi ha valutato il minore



per considerarlo così grave da fare una segnalazione al Tribunale.

Un Consigliere sottolinea che il disagio del minore non comportava uno stato di necessità tale da fare una segnalazione e l'iscritta non si è dimostrata autonoma nella valutazione ma sembra essersi adeguata alla proposta della NPI.



La delibera apertura del procedimento disciplinare del caso **B. S. / C. A. - V. A. - R. M.** per la violazione degli articoli 3, 11 e 24 del Codice Deontologico viene approvata all'unanimità con 10 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto) (**delibera n.242/17**)
La convocazione è fissata per il giorno **21/12/2017 ore 20:00**

Alle ore 23.29 il Presidente Riccardo Bettiga dichiara chiusa la seduta.

Il presente verbale è stato approvato nella riunione di Consiglio del 14/09/2017

Il Presidente	Il Segretario	La coordinatrice della
Riccardo Bettiga	Laura Parolin	Commissione Deontologica
		Barbara Bertani

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA