SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

12ª COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

17° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 30 GENNAIO 1985

Presidenza del Presidente BOMPIANI

INDICE

Disegni di legge in sede redigente

«Ordinamento della professione di psicologo» **(317)**, d'iniziativa del senatore Ossicini e di altri senatori (*Procedura abbreviata di cui all'articolo 81 del Regolamento*)

«Ordinamento della professione di psicologo» **(589)**, d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori

«Abilitazione all'esercizio della professione di psicologo» **(622)**, d'iniziativa del senatore Grossi e di altri senatori

(Seguito della discussione e rinvio)

PRESIDENTE ..... *Pag.* 2, 7, 14 e *passim*
CONDORELLI *(DC)* 14, 19
GROSSI *(PCI)* 2, 8
OSSICINI *(Sin. Ind.)* 7, 8, 19
ROSSANDA *(PCI)* 19

I lavori hanno inizio alle ore 10,55.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE REDIGENTE

«Ordinamento della professione di psicologo» (317), d'iniziativa del senatore Ossicini e di altri senatori (*Procedura abbreviata di cui all'articolo 81 del Regolamento*)

«Ordinamento della professione di psicologo» (589), d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori

«Abilitazione all'esercizio della professione di psicologo» (622), d'iniziativa del senatore Grossi e di altri senatori

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge: «Ordinamento della professione di psicologo», d'iniziativa dei senatori Ossicini, Vassalli, Volponi, Bompiani, Pinto Biagio, Saporito, Sclavi, Gozzini, Napoleoni e Garibaldi; «Ordinamento della professione di psicologo», d'iniziativa dei senatori Filetti, Crollalanza, Biglia, Finestra, Franco, Giangregorio, Gradari, La Russa, Marchio, Mitrotti, Moltisanti, Monaco, Pirolo, Pisanò, Pistolese, Pozzo, Rastrelli e Romualdi; «Abilitazione all'esercizio della professione di psicologo», d'iniziativa dei senatori Grossi, Berlinguer, Ricci, Imbriaco, Rossanda, Meriggi, Salvato, Calì, Bellafiore, Ranalli e Botti.

Riprendiamo la discussione dei provvedimenti interrotta nella seduta del 12 febbraio 1984.

GROSSI. Premetterò, ad alcune considerazioni, un conciso elogio della psicologia, del suo sapere e del suo contributo alla storia dell'uomo.

Vi prego di non prenderlo come un artificio retorico e tantomeno come una inutile perdita di tempo.

Il motivo risulterà chiaramente connesso con il merito della questione che stiamo discutendo.

Dopo 10 anni di discussione sulla definizione della professione di psicologo, la platea parlamentare abilitata a contribuire alla sua stesura va sempre più restringendosi. La legge stessa rischia di ridursi ad un atto interno, pattuito tra addetti ai lavori e per di più sotto crescenti pressioni di tipo settoriale e corporativo. Lo studio comparato con le altre legislazioni nazionali disposto dal presidente Bompiani e la relazione come sempre intelligente, ricca di riflessioni e di spunti della senatrice Rosa Jervolino hanno lodevolmente operato in senso inverso a questa tendenza e riportato al giusto livello la discussione, la quale vuole essere concreta, vuole essere snella, vuole anche essere rapida ma non per questo diventare piatta e rassegnata. Di questi loro contributi sinceramente li ringrazio.

La storia della conoscenza umana deve molto al sapere che ci accingiamo a definire, organizzare e monetizzare con una legge dello Stato.

La pratica ed i risultati della psicologia accompagnano e spesso caratterizzano conquiste civili in ogni campo, primo fra tutti quello della

ricerca tormentata e mai sazia dell'interrogarsi sulla natura dell'uomo, sulla natura del pensiero e dell'essere, sia esso inteso come anima, come dono di Dio, come magia, come risultato dell'ambiente, della storia, della libido, della dinamica del comportamento, eccetera.

Nell'età classica, il «ragionamento intorno all'anima», come appunto il termine psicologia significa, impegnò la mente e le opere dei più illustri tra i filosofi e i matematici. Essa divenne insegnamento morale in Socrate, dottrina intorno alla natura dell'anima in Platone ed in Aristotele. Nel IV secolo, uno dei più grandi dottori della Chiesa, S. Agostino, ne fu studioso ed innovatore; alcune delle pagine delle «Confessioni» conservano grande modernità ed è proprio valorizzando il motivo agostiniano della certezza di sè come sostanza pensante che prende inizio quella indagine sull'accadere psichico determinato da necessità causali o dal libero arbitrio che da Spinoza, Leibniz, Locke, Hume, Wolff giunge sino a Kant con il quale assistiamo alla fine della psicologia come scienza filosofica e dello spirito e alla prima impostazione premonitrice del suo futuro come scienza empirica di fenomeni psichici. Questa psicologia empirica raggiungerà in seguito la sua forma più compiuta nella psicologia sperimentale e come tale si continuerà nel positivismo e nel materialismo dell'800 come «psicologia senza anima».

Innumerevoli, e non tenterò neanche di citarli, i pensatori che nel XIX e XX secolo contribuirono al costituirsi della psicologia come scienza autonoma ed all'interno di essa di varie tendenze e specializzazioni, dal primo laboratorio psicologico sperimentale aperto in Lipsia nel 1879 da Wundt, di cui, come ricorda il relatore, fu allievo Kiesow, professore a Torino, al behaviorismo americano, alla psicologia dei suoni e della forma, a quella del linguaggio e della comunicazione, alla suggestione, alla scuola viennese della psico-analisi, al sodalizio di psicologi con architetti, economisti, *designer,* operatori commerciali, produttori, statisti.

Credo si possa affermare che non c'è scienza moderna, modo di produrre, valutazione politica o religiosa e persino azione di guerra in cui non sia presente un sapere apportato dalla psicologia. In questi prodotti, progetti, oggetti, politiche, processi produttivi, lo psicologo ha un suo ruolo autonomo anche se in collaborazione con altri.

Al cospetto di questa scala di valori e di competenze (e questo è l'approdo del velocissimo ed inadeguato elogio) ridurre la identificazione della psicologia a professione sanitaria ausiliaria mi sembra, ancor più che errato, una piccola offesa portata alla sua dimensione culturale ed alla sua storia.

Tale impostazione lascia fuori non solo una grande parte, e forse la maggiore e la più viva, del sapere attuale e futuro della psicologia sperimentale ed applicata, ma si configura anche come la recinzione di un orticello professionale separato e come una sanatoria di situazioni di esercizio professionale di tipo medico che non riguarda tutti gli psicologi ma una piccolissima, anche se potente, parte di essi.

Il consistente sospetto di questa impostazione è di fronte ai nostri occhi. Se non si trattasse della istituzione di una nuova professione sanitaria, come sarebbe stata individuata o suggerita, come commissione di merito, quella competente in materia di igiene e sanità?

Il secondo riscontro lo troviamo nelle più volte rinnovate sollecitazioni degli interessati per una legge di salvaguardia degli psicologi con

ambulatorio privato dalla azione dei pretori, con riferimento esplicito alla sentenza del pretore di Roma, dottor Elio Cappelli, del 6 gennaio 1981.

Il pretore Cappelli nella propria sentenza non esprime alcun convincimento personale sul tipo di formazione necessaria, sia essa umanistica o medico-scientifica, per l'esercizio della professione di psicologo-psicoterapeuta, ma pone in risalto l'esigenza che una legge dello Stato regoli *ex novo* la materia delle attività terapeutiche nella accezione più lata del termine, essendo ad esse oggi autorizzati solo i medici e le altre categorie paramediche.

È questa regolamentazione *ex novo* delle attività terapeutiche, nella accezione più lata del termine, che siamo chiamati a decidere? Niente di illegittimo, se così fosse, ed anche tutto sommato niente di nuovo dal momento che nell'età classica filosofi e medici fecero spesso lo stesso mestiere e che in tempi non tanto lontani Dante Alighieri fu iscritto alla corporazione dei medici e farmacisti in Firenze.

Concordo con il senatore Ossicini quando dice che il ritardo del riconoscimento della personalità giuridica dello psicologo dipende anche «dalla lentezza con cui la cultura accademica italiana si impadronisce ed accetta modernizzazioni e cambiamenti».

Personalmente non ho quindi obiezioni di principio e sostengo la possibilità e la utilità di nuovi statuti delle arti sanitarie e la abilitazione di nuove figure di esercenti le professioni mediche. Con una sola riserva, o per meglio dire, con una salvaguardia: che i legislatori siano scrupolosi nel giudicare sufficientemente garantiti i cittadini sulla idoneità dei nuovi saperi e sulla preparazione di chi li va ad esercitare.

Nel nostro caso non vi sono dubbi sul primo requisito: quello della idoneità del sapere; pur non essendo la psicologia di per sè una branca della medicina essa possiede possibilità di intervento in alcune patologie e soprattutto nel campo della prevenzione speciale socio-sanitaria.

Sul secondo punto, quello cioè della preparazione adeguata degli operatori, sono da tutti state espresse severe perplessità ed in tutte le sedi.

Nello stesso testo del disegno di legge n. 317 tali riserve vengono ufficialmente sancite. Nell'articolo 5, ultimo comma, si dispone espressamente «che entro sei mesi dalla entrata in vigore della legge si provvederà a rivedere l'ordinamento degli studi del corso di laurea in psicologia tenuto conto in particolare della esigenza di adeguare la preparazione di coloro che scelgono l'indirizzo applicativo ai compiti previsti nell'inserimento dello psicologo nel ruolo sanitario».

La vastità dello scarto qualitativo tra l'attuale corso degli studi e quello delle altre nazioni risaltanò con evidenza dallo studio preparatorio disposto dalla Presidenza ed è stata messa in risalto con citazioni dalla senatrice Jervolino nella relazione.

Eppure Germania, Svizzera, Inghilterra e Stati Uniti d'America non hanno ancora ritenuto sufficiente quella preparazione (che tra laurea, tirocinio e specializzazioni si aggira sui sette o otto anni) per garantire interamente la tutela dell'utente.

Ritengono i colleghi il secondo comma dell'articolo 4 – quello che individua i requisiti necessari per l'esercizio della psicoterapia – e l'ultimo comma dell'articolo 5, che ho testè letto, tali da superare ogni ostacolo?

Chiedo formalmente una risposta a questa domanda: la chiedo al relatore, perchè questa è la consuetudine, ma la Commissione si gioverebbe

certo moltissimo del parere di tutti i suoi componenti, per esempio del professor Bompiani che è un esperto del cammino della riforma degli studi universitari, o della senatrice Rossanda che ha presentato un disegno di legge sulle scuole di medicina, o di tutti quei colleghi che, come legislatori o come professionisti, hanno esperienza di riforme e di termini non perentori nè condizionanti. La ristrutturazione da quattro a cinque anni del corso di laurea, come nel documento che ci è stato distribuito, il rinnovamento delle materie e la copertura delle cattedre, l'istituzione auspicabile di una autonoma facoltà di psicologia e relative specializzazioni, affidati a quel «si provvederà entro sei mesi», sono credibili?

Dopo anni di studio il Consiglio nazionale universitario ha auspicato la ristrutturazione dei corsi di laurea. Ora necessita il decreto del Ministro dopo di che le università interessate hanno un anno di tempo per presentare il loro progetto.

Sulle necessità a cui quel comma dell'articolo 5 intende provvedere siamo tutti d'accordo e sul modo come farlo tutti vogliono farlo seriamente, rapidamente ed al meglio. Ma una risposta positiva o negativa alla domanda che ho posto non è senza conseguenze.

Nel primo caso, cioè nella certezza che l'indicazione verrà realizzata entro i sei mesi, non vi sarebbe motivo per non garantire appieno gli utenti (ed anche la propria coscienza) vincolando l'entrata in vigore della legge a quell'adempimento. Uno slittamento di sei mesi a legge già approvata non sarebbe certo rilevante dopo quindici anni di attesa!

Nel secondo caso, cioè nel dubbio del puntuale rispetto dei tempi e della mancanza di notizie sull'auspicata riforma, il problema centrale, di fatto e di coscienza, diventa un altro: come provvedervi?

È solo per merito di un pugno di docenti di primo ordine, della capacità di sacrificio e della passione di gruppi di studenti e di volontari che la psicologia italiana non è allo sfascio; ma di fronte alla strutture, ai programmi, alle attrezzature e alle possibilità di insegnamento applicato, di fronte cioè a quanto doveva essere fatto dal Ministro della pubblica istruzione e dal Governo e non è stato fatto, di fronte alle decine di migliaia di iscritti, il problema non è quello della legalizzazione permanente di uno stato delle cose unanimemente giudicato vergognoso, ma diventa quello dell'adeguamento degli studi a livello europeo per una futura dignitosa professione.

Ma che succederebbe nel frattempo dei già laureati? Come provvedere alla precarietà della loro situazione?

Innanzitutto, dobbiamo riconoscere che essi sono le vittime di decisioni del Parlamento prese frettolosamente, senza alcuna preoccupazione per l'adeguatezza delle attrezzature necessarie allo studio. Doppiamente vittime perchè tutto questo è avvenuto in piena liberalizzazione dell'accesso ed in una fase di acuta disoccupazione giovanile.

Insieme ad una facoltà fu aperto un parcheggio per migliaia di giovani disoccupati. Ciò nonostante molti hanno resistito e con essi, spesso inventando gli strumenti, le aule, le occasioni di lavoro, anche un nucleo consistente di ricercatori e di docenti. Per costoro un riconoscimento di fatto è già avvenuto ed anche un riconoscimento giuridico in numerose leggi dello Stato.

Dal 1956 ad oggi le leggi e le circolari concernenti l'impiego degli psicologi sono sedici e vanno dal settore della giustizia a quello della scuola, dell'esercito, degli ospedali, dell'infanzia, ma il più importante è certamente l'inserimento nel ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale.

A questo punto mi viene in mente la vecchia questione se venga prima l'uovo o la gallina; è certo insolito che le funzioni siano venute prima dell'organo, o forse è la loro stessa avvenuta esistenza a demotivare la necessità di un organo materno?

La *Gazzetta Ufficiale* n. 338 del 10 dicembre ultimo scorso contiene una lunga e dettagliata descrizione delle mansioni professionali degli psicologi nelle varie condizioni di dirigenti, coordinatori e collaboratori. Non so se questa dettagliata abilitazione legislativa della professione dello psicologo sia stata redatta da questa Commissione, ma una sua lettura mi sembra indispensabile, se non altro per verificarne la compatibilità con la definizione contenuta nella legge che stiamo discutendo.

Agli psicologi impegnati in questi servizi, e che sono oggi in una posizione irregolare per non aver sostenuto l'esame di Stato abilitante, dobbiamo una risposta immediata, e questo possiamo farlo subito e da soli: istituendo l'esame od anche riconoscendo abilitante l'esame di concorso nella Pubblica amministrazione.

Per quelli invece che, con la laurea in psicologia, hanno iniziato attività privata anche di tipo psicoterapeutico, la soluzione è più complessa e, a mio parere, non dipende dalle competenze della Commissione sanità.

Abbiamo detto che non ci sono preclusioni ad ammettere la formazione prevalentemente umanistica nel campo sino ad ora riservato alla preparazione medica delle attività di diagnosi e terapia. Abbiamo però convenuto che riforma degli studi e preparazione ulteriore post-laurea sono condizioni irrinunciabili ed io aggiungo non solo per gli psicologi clinici, ma anche per i laureati in medicina e chirurgia. Irrinunciabili e non rinviabili.

Un riconoscimento giuridico della libera professione che non fosse contestuale con l'attuarsi di quelle condizioni, produrrebbe una spinta incontrollabile verso la professione privata. Si tratta di un rischio reale, con la ragionevole certezza che tale attività libero-professionale si configurerà come attività psicoterapeutica. Negare questo sarebbe nascondersi dietro un dito, un ingannare se stessi anche perchè è persino difficile immaginare una attività psicologica interpersonale retribuita della sfera sanitaria diversa da questa.

Che cosa andrebbe a cercare un portatore di disturbi, un malato, nell'ambulatorio di uno psicologo?

Mi sono convinto, dopo numerosi incontri e discussioni con docenti e psicologi della SIPS, della impossibilità a distinguere o separare la psicoterapia da altre prestazioni nella sfera sanitaria della psicologia o, per dirlo in altro modo, della inattuabilità del divieto allo psicologo di farsi carico della gestione personalizzata del caso clinico di chi a lui si è rivolto privatamente in regime di libera professione.

Gli psicologi della SIPS sostengono con forza che non è possibile scindere le varie fasi dell'intervento e sostengono con ciò l'appartenenza della psicoanalisi e delle altre forme di psicoterapia al compito professionale dello psicologo, proprio a partire dalle attività duali libero-professionali.

Necessita allora non un divieto all'esercizio della terapia, ma piuttosto che un adeguato corso di studi in psicologia e le relative specializzazioni possano consentire l'acquisizione di strumenti psicoterapeutici non inferiori a quelli oggi riservati ai medici-psichiatri per la gestione individualizzata del

singolo caso clinico ed in questo caso ammettere la psicoterapia come parte integrante della professionalità dello psicologo-clinico.

Altre formule, acrobaticamente ruotanti intorno alla parola «psicoterapia», sono eufemismi o limitazioni assolutamente incontrollabili nell'esercizio della attività privata. Per questo ritengo che essa non possa essere compresa subito nella abilitazione, ma che debba con la dovuta preparazione, far parte della futura professione dello psicologo clinico.

Ma quanto tempo ci vorrà per autorizzare così anche le attività libero-professionali? In presenza di una conforme volontà politica del Governo e dell'Assemblea, che torno a ripetere è indispensabile per non rendere vane parole le esclusioni e le prescrizioni della legge e per non ingannare nessuno con garanzie scritte sulla sabbia, i tempi possono essere rapidi, sicuramente molto più di quelli che perplessità sottaciute, ostilità nascoste e vischiosità conseguenti hanno riservato all'*iter* del presente disegno di legge omnicomprensivo.

Affrontiamo quindi le difficoltà del problema con spirito pragmatico.

Dividiamo quello che c'è da fare subito, e che possiamo fare da soli, da quello che c'è egualmente da fare prestissimo, ma che non possiamo onestamente garantire senza il consenso, il contributo e l'impegno politico dell'Assemblea e del Governo come, in primo luogo, l'adeguamento del corso di laurea e le qualificazioni post-laurea per accedere alla psicoterapia in forma libero-professionale.

Questa è la strada maestra perchè questa professione entri, come merita, dalla porta principale e non per una porticina di servizio nell'ordinamento degli studi e delle professioni del nostro Paese.

In questo modo potremo rendere subito giustizia e legittimazione a tutti gli psicologi che operano nei servizi ed avremo gettato basi serie per una professione qualificata e depurata veramente dalle tante insidie che, con infinita fantasia, vengono e verrebbero messe in atto, ove rimanessero le attuali indeterminatezze, per aggirare la volontà nostra e del Parlamento che è quella di tutelare l'utenza prima ancora che la categoria professionale, e dare più garanzie e non minore potere di controllo ai cittadini ed alla società.

PRESIDENTE. Senatore Grossi, il suo intervento era molto atteso da tutti, memori anche della passione con la quale ha lavorato nell'ottava legislatura su questo argomento.

Interverrà ora il senatore Ossicini, il quale oltre ad avere una grande esperienza nel campo della psicologia ha anche la paternità del principale disegno di legge attorno a cui ruota la nostra discussione.

OSSICINI. Non starò qui a parlare di quanto sia sofferta questa mia ipotetica paternità. Cercherò di essere breve, perchè se dovessi dire tutto quello che vorrei, il tempo a nostra disposizione non sarebbe sufficiente. Comunque sono cose che probabilmente emergeranno ugualmente prima della conclusione dell'esame del provvedimento, perchè nella discussione generale, come tutti sappiamo, si introducono dei temi ed il loro svolgimento non si esaurisce in questa fase.

Vorrei accennare brevemente a quelli che sono, secondo me, i problemi da risolvere che abbiamo di fronte. In previsione di questa discussione sono andato a rivedere l'*iter* dei miei interventi e ho potuto constatare che questi

problemi li avevo affrontati in maniera abbastanza sistematica già nel 1946 al Convegno di Tremezzo indetto dall'allora ministro Sereni, che si occupò anch'egli attivamente ed in modo approfondito della assistenza post-bellica. Li ho affrontati come assessore – allora si usava il termine di deputato provinciale – alla provincia di Roma in un convegno tenutosi sempre nel 1946. Sono stato relatore al congresso di psichiatria di Venezia nel 1948. Prescindendo dunque dall'*iter* affettivo di questo mio disegno di legge, voglio ricordare solo che di questi problemi me ne sto occupando da diverse decine di anni.

Il discorso affascinante di introduzione del senatore Grossi sulla storia della psicologia, ha fatto ricordare a tutti noi che il primo trattato sistematico sulla psicologia è stato il *Perì psychês* di Aristotelé, è il primo trattato specifico di psicologia, in cui sono espressi rapporti tra filosofia, teologia e psicologia. Sono scritti affascinanti in cui si trovano problematiche che ancora oggi vengono affrontate con interesse come quella – secondo me determinante – della coscienza e dell'inconscio, ossia delle dinamiche profonde e di quelle coscienti, per cui si pone un differente modo di articolare l'intervento di psicoterapia. Questo tema è stato affrontato anche nel dibattito fra Agostino e Tommaso. Tanto è vero che in seguito, un grande studioso e cultore – pochi lo hanno studiato – Giovanni Duns Scoto riuscì a sintetizzare in questo campo tomismo e agostinianesimo, proprio in rapporto ai problemi dello psichismo umano: affettività e razionalità (il grande sistema razionale tomista) e il problema delle profonde realtà della coscienza, cioè l'inconscio e gli affetti agostiniani.

Sarebbe da ricordare anche la suggestiva posizione di Kant in proposito e la grande rivoluzione che si è fatta, ma è meglio chiudere questo capitolo affascinante. Lo sviluppo della psicologia come scienza è legato ad un vasto arco di problematiche, ma la spinta maggiore si è avuta con la scoperta che era insufficiente spiegare a livello organicistico la dinamica psichica umana. È una grande storia intrecciata culturalmente con tutte le scienze. Se mi volessi divertire a raccontare qui la storia della medicina e di come è divenuta scienza ci divertiremmo nel vedere come anche lo sviluppo delle scuole di medicina hanno avuto una storia analoga, anch'essa infatti è legata a presupposti ed impostazioni filosofiche. Anche per lo sviluppo della medicina vi sono state polemiche e difficoltà, e questo era favorito o sfavorito a seconda degli orientamenti filosofici.

GROSSI. Questa mi sembra una polemica.

OSSICINI. Non è una polemica, anzi, è un arricchimento delle nostre conoscenze. Non vi è dubbio che il motivo del ritardo nell'approvazione dei disegni di legge in materia, oggi si può identificare in un problema culturale, lo ha affermato anche il senatore Grossi mi sembra, o per lo meno era un interrogativo che si poneva. Esisteva ed in parte esiste ancora nel nostro paese una situazione culturale tale che ha permesso solo con un ritardo terribile di capire i problemi in questo campo. Ma questo ritardo è dovuto prevalentemente alla grande influenza che la cultura idealistica ha avuto sullo sviluppo delle scienze in Italia e al fatto che Gentile e Croce hanno posto la psicologia fra le pseudoscienze. Tale cultura ha imperato nel nostro paese fino al punto che in Italia dopo la seconda guerra mondiale non vi erano più cattedre di psicologia. Ve ne era una all'Università Cattolica,

dunque privata, e un'altra era stata creata per fare cosa gradita a De Sanctis, il neuropsichiatra e psicologo. Non esisteva quindi la psicologia se non a livello di pionierismo. Le leggi, come voi sapete, si maturano e rapidamente si attuano quando esiste una cultura che le favorisce e le spinge. Certo, vi possono essere anche delle spinte «corporative», queste esistono sempre, ma da sole non sono sufficienti. Nella mia ventennale esperienza di parlamentare non ho mai visto nascere leggi solo grazie a spinte corporative.

Il problema è vasto, però oggi siamo in possesso di dati dei quali dobbiamo tener conto. Desidero sottolineare alcune questioni di carattere generale che mi sembrano importanti. Il ritardo nell'approvazione di questo disegno di legge non è dovuto al fatto che la materia sia più o meno comprensibile; infatti in Senato il disegno di legge è stato approvato diverse volte. Il provvedimento si è fermato alla Camera dei deputati probabilmente perchè in quella sede è stato meno facile spiegare e chiarire alcune questioni. Non vi è dubbio, secondo me, che è stato questo il principale problema, a prescindere dai diversi orientamenti che ha provocato questo ritardo. Non torniamo su queste cose, anche perchè processi e polemiche possono essere superati con buona volontà di tutti. Sta di fatto, però, che oggi abbiamo di fronte dei problemi che non possiamo superare e che sono urgentissimi.

Noi abbiamo invocato una riforma degli studi di psicologia, ma occorre essere molto cauti. Non è possibile dire che i corsi di laurea in psicologia (quelli del passato) siano totalmente da condannare altrimenti, come legislatori, avremmo dovuto impedire che ci si potesse laureare in tale materia.

Dobbiamo fare molta attenzione, perchè abbiamo delle responsabilità gravi. Infatti, se noi abbiamo permesso quelle lauree, e abbiamo assunto delle persone con delle lauree che poi vengono definite delle «infamie», allora avremmo dovuto intervenire in maniera ben diversa da quella con cui abbiamo operato.

Certamente ci sono delle critiche da fare, e noi le abbiamo fatte; vedremo, poi, se sono o non sono superabili; ma se noi arrivassimo all'idea che si tratti di laureati inaccettabili e vergognosi, ripeto, avremmo dovuto, in coscienza, prendere dei provvedimenti ben più seri.

Dico questo perchè insegno psicologia dal 1946 e pertanto sono un profondo conoscitore della materia. Ho partecipato anche in maniera polemica alla formazione dei corsi di laurea, facendo cioè delle osservazioni sul modo in cui venivano formati. Inoltre, finchè non mi è stato incompatibile con il mandato parlamentare, sono stato professore ordinario di questi corsi di laurea a tutti i livelli e tuttora vi partecipo, anche se in aspettativa.

Quando arriveremo alla discussione dei particolari, poi, farò alcune critiche specifiche, ma bisognerà stare attenti a «non fare di ogni erba un fascio».

Devo dire, infatti, anche per mia esperienza personale, che lo stato di sviluppo di alcune facoltà di medicina in Italia è vergognoso; si tratta di situazioni veramente drammatiche. E vi sono stati persino dei casi in cui ci si è laureati senza mai aver visto o curato un malato.

Dunque, se andiamo caso per caso, vediamo che la «vergogna» non è una bandiera che può essere issata soltanto dagli psicologi. Voglio dire, quindi, che noi psicologi abbiamo fatto uno sforzo notevole per compiere una proposta di riforma degli studi di psicologia, e si tratta di una proposta

serissima che è già stata accettata. Non ci troviamo, quindi, di fronte alla «nebulosa di Andromeda», ma diciamo che questi studi devono essere riformati, e non in futuro, perchè una riforma è già stata accettata.

Questo tipo di esperienza scientifica, fatta a livello internazionale, ha avuto approdo nel «progetto dei cinque anni» approvato da tutti ormai definitivamente, e l'università non dovrà far altro che recepire queste direttive, così che la riforma possa diventare effettivamente operante. E non si tratta di ipotesi campate in aria: esiste, ormai, un dato oggettivo, cioè la riforma degli studi.

Infatti un anno e mezzo fa ci era stato detto di preparare un progetto di riforma che noi abbiamo approntato e fatto approvare, ed esso diventerà rapidamente operante. L'università, quindi, non potrà che accettare questa nuova situazione e strutturarsi in altro modo. Non potrà, in alcun caso, fare delle controproposte.

Io sono convinto che si tratti di un grosso problema, ma non si può più aspettare. Non si può imputare al legislatore e agli scienziati di non operare in un campo in cui hanno già operato, nè potremmo noi, come Commissione, oltre un certo limite lecito, giudicare se questa riforma sia giusta o sbagliata. Certamente possiamo dire la nostra opinione (è lecito e giusto), ma quando tutti i tecnici sono stati concordi nel preparare il progetto di riforma non è facile per noi, poi, dire che questa riforma è sbagliata.

E vogliamo ora sgombrare il terreno dal fatto che esista qui un «deserto», una «terra bruciata», il «caos»; esistono dei problemi oggettivi, ma questi psicologi, buoni o cattivi che siano, lavorano ormai da 40 anni nelle strutture pubbliche, ed hanno portato contributi determinanti anche nell'operare alcune rivoluzioni che si sono verificate nella cultura psicologica e psichiatrica italiana. Questo è lo stato dei problemi.

Personalmente, poi, devo dire che mi trovo in una situazione molto positiva. Dal 1946, ripeto, faccio lo psicologo nelle strutture pubbliche, e ho sempre chiarito a tutti che, benchè fossi laureato in medicina e specializzato in psichiatria, amo fare lo psicologo. Ora l'unica attività che mi sono riservato (da quando sono parlamentare non faccio più attività privata) è di continuare a fare lo psicologo in una struttura pubblica, l'RM 17 del Comune di Roma e per tre volte alla settimana vado a svolgere questo mio lavoro di psicoterapeuta e di psicologo, e posso dire che ho una documentazione di circa 10.000 casi – dal 1946 ad oggi – curati dagli psicologi. E porterò una documentazione non basata sulla fantasia, evidentemente, ma su di un concreto lavoro, cioè sulle esperienze scientifiche fatte anche nella provincia di Roma, come assessore alla sanità avendo, benchè giovane, sotto la mia responsabilità un ospedale psichiatrico.

Gli psicologi hanno compiuto un grande lavoro nelle strutture pubbliche, e posso affermare (e documentare) che certe trasformazioni sono state possibili soltanto perchè anche gli psicologi esistono: il lavoro d'*équipe*, lo scambio interdisciplinare, la discussione di gruppo dei vari casi, eccetera. E mi è venuto da ridere quando a Parigi, in un congresso tenuto sull'autismo, si è detto: «finalmente abbiamo capito che il bambino autistico va studiato attraverso il suo modo di inserirsi nella vita che lo circonda». Ma questa scoperta la psicologia moderna l'ha fatta 40 anni fa. Infatti si è sempre pensato che un bambino autistico fosse aggredibile soltanto attraverso l'inserimento nella società, nella famiglia, nelle strutture e così via.

Credo, quindi, che possediamo tutti gli elementi per decidere e lo faremo secondo quanto è in nostro possesso. Alcune cose le decideremo secondo alcune tecniche di intervento immediato, e potremmo anche prevedere passaggi interlocutori, ma non possiamo più rinviare l'intervento specifico anche perchè, tra l'altro, lo Stato italiano ha delle responsabilità drammatiche, come giustamente ricordava il senatore Grossi.

Noi abbiamo fatto e disfatto, perchè mentre marcavamo il passo su questa famosa legge degli psicologi che sembrava, evidentemente, un ostacolo tale che era impossibile affrontarlo senza che succedesse chissà quale tragedia, davamo poi le cose che negavamo sul piano generale in tante leggine specifiche.

Non abbiamo fatto la legge, quindi, ma le leggi, talvolta addirittura contraddittorie tra loro perchè, per esempio, abbiamo varato delle leggi in cui, di fatto, abbiamo anche autorizzato l'attività privata dello psicologo, non quella pubblica, e vi ripeto che l'abbiamo fatto tramite legge.

Infatti ho fatto parte di alcune commissioni, su base nazionale e locale, per i concorsi di psicologia, ed ho trovato delle situazioni incredibili. Abbiamo varato i concorsi con normative occasionali, anche con interventi ministeriali; basti pensare che in certe strutture pubbliche vengono utilizzati gli psicologi privati i quali esercitano a casa loro, come privati, la psicoterapia venendo però pagati dalle USL pubbliche.

Non avendo nelle strutture pubbliche gente che si occupi di psicologia, ed essendoci una specie di «offensiva» delle famiglie che vogliono curare queste persone, si viene a configurare un vero e proprio appalto a favore di persone private laureate in psicologia: si ha quindi un'attività privata pagata da strutture pubbliche!

Vorrei porre alla vostra attenzione una particolare questione. Il problema viene sempre affrontato da un lato – prevalente per la cultura di tutti ma non il più importante – che è quello degli adulti. Vi parlerò, con un'ampia documentazione, di un settore che voi tutti in genere già conoscete abbastanza e che è quello dei bambini; e mentre per gli adulti molte cose sono giuste, per i bambini non hanno più nessun senso.

Nel settore dei bambini, che è quello di cui io mi occupo da circa quaranta anni, la pressione delle famiglie è giustamente terrificante, per cui vi è bisogno di un intervento urgente e non più rinviabile. Ora, quale è il dramma? Che proprio nel momento in cui stiamo attuando una nuova forma di intervento psichiatrico e psicologico – e io sono stato tra coloro che l'anno sostenuta – se non appronteremo una particolare normativa per intervenire sui bambini in strutture pubbliche e non ci attrezzeremo adeguatamente, consegneremo il 90-95 per cento di essi alla terapia privata. Comunque, vi sono delle cose assurde e spaventose che non tratterrò, ma che sarebbe il caso di far cessare.

Sono convinto come parlamentare – e da circa venti anni sto cercando di impedirlo – che abbiamo commesso delle sciocchezze ciclopiche per quanto riguarda la legislazione sui bambini. Basterebbe pensare che fui il solo a denunziare che si finanzia la cura dei bambini invalidi presso le strutture pubbliche ma non le famiglie per la loro continua assistenza. A tal fine, sono sorti vari istituti privati solamente per accaparrarsi i soldi pagati dallo Stato in favore dei bambini invalidi civili. Infatti, se essi si recavano nelle strutture pubbliche o comunque in strutture istituzionalizzanti avevano diritto, a titolo di assistenza, a centinaia di milioni di lire, mentre se

restavano presso le loro famiglie gli si concedevano quattro soldi che non bastavano neanche per comprare loro l'aspirina. È un esempio paradossale che però rende benissimo l'idea. Abbiamo varato delle normative assurde in questo senso, demolendo ogni possibilità per lo psicologo di poter portare avanti certi tipi di intervento.

Quindi, bisogna stare attenti, perchè molte delle cose che si affermano e delle polemiche che si fanno nei riguardi della psicoterapia hanno un certo fondamento. Senza l'apporto degli psicologi non vi è alcuna possibilità di fare nulla per i bambini a livello neuropsichiatrico. La neuropsichiatria infantile, che pure è molto importante, si è dovuta occupare di un certo settore, di tipo organicistico, che è quello riguardante le lesioni dei motolesi.

In Italia, l'intera terapia psicologica sui bambini è portata avanti ormai da decenni da psicologi su basi drammaticamente frustranti; badate bene, si tratta di una questione di enorme importanza che supera per valore e per intensità quella riguardante gli adulti. Ma ciò non importa a nessuno perchè non si hanno competenze specifiche in materia; e su tale argomento posseggo una drammatica documentazione.

Certo, esiste anche il problema degli adulti, ma in tal senso vi sono determinate garanzie quali il rapporto duale nella famosa «stanza del *training* psicanalitico» tra adulto terapeuta e adulto cliente. Su ciò si è fantasticato tanto, per esempio se era necessario o meno il divano, ma esistono anche dei problemi che riguardano i bambini, su cui non si fantastica più o perchè nessuno se ne occupa, oppure perchè ce se ne occupa troppo poco.

Si tratta di problemi enormi, sui quali alcuni intervengono solamente in maniera pioneristica. Ho una vasta casistica in tal senso che va, ad esempio, dall'ormai famoso «bambino-lupo» ai cosiddetti sogni rubati. Oggi come oggi, vi è una situazione paradossale. Come forse parecchi di voi ricorderanno, curai personalmente questo bambino, ma in seguito per «merito» delle strutture pubbliche lo si fece ridiventare bambino-lupo, perchè – parlo della provincia di Chieti – non si poteva più continuare a pagare per quel bambino una terapia non istituzionalizzata. È solo per tale motivo che – lo ripeto – il bambino è tornato ad essere ciò che era.

Quindi, il discorso va affrontato seriamente ed in termini drammatici. Si deve certamente avere ogni tipo di garanzia, ma cerchiamo però di non uccidere la realtà con un eccessivo perfezionismo. Non possiamo più non rispondere indefinitamente sia all'utente che all'operatore in merito a questi tipi di problemi; possiamo usare anche delle risposte graduali, nel senso di prevedere una gradualità che poi, a ben guardare, c'è sempre stata nella legislazione, anche questo è un problema che va chiarito.

Prendiamo il caso della legge sui manicomi che risale al 1904, una legge importante che ha segnato un'epoca in materia. L'abbiamo giustamente abolita quando è sopravvenuta un'altra epoca storica, ma il regolamento risale al 1909, cinque anni dopo che la legge era stata già approvata e aveva permesso *ex tunc* determinati interventi. Prima si legifera e poi si regolamenta, ed è in quest'ultima sede che si stabiliscono anche certe gradualità e certi tipi di intervento. Comunque, la normativa quadro – lo ripeto – permette già l'avviamento di un certo tipo di intervento. Certamente sbagliamo se aspettiamo che prima si risolvano le cose e poi si legiferi in materia: dobbiamo legiferare stabilendo anche eventuali gradualità di interventi che devono essere poi svolti in primo luogo con un disegno di legge e successivamente con un regolamento. Non possiamo diventare

oggetto di una barzelletta internazionale non legiferando su problemi che sorgono dalla riunificazione di esperienze di almeno una decina di precedenti leggi. Non vorrei tediarvi, ma anche all'estero il nostro presidente, senatore Bompiani (seguo molto attentamente queste cose) è intervenuto attivamente sulla necessità di un'adeguata normativa in materia. Sono stato in vari paesi, fra cui gli Stati Uniti d'America (ho visto elementi in tal senso anche in Unione Sovietica), e ho notato che bisogna stare anche lì molto attenti, perchè le leggi sono una cosa e la realtà un'altra. In molti paesi, tra cui gli Stati Uniti, molti interventi in materia non sono stabiliti dalle legislazioni generali, ma da quelle locali che suppliscono la totale carenza delle prime.

In occasione delle recenti Olimpiadi di Los Angeles ho visitato quasi tutte le strutture scientifiche della California, sede di grandi Università, dove questi problemi sono stati tutti affrontati e in larga maggioranza risolti in una certa maniera (potrò riferirvelo se lo riterrete necessario) prescindendo dalle leggi generali.

Anche in Unione Sovietica (ho una documentazione in proposito) certi problemi che una volta venivano affrontati in un determinato modo, secondo una certa cultura riflessiologica derivata dalla gloriosa e famosissima scuola pavloviana, hanno trovato successivamente, in materia infantile, delle soluzioni differenti. A tal proposito, vi è stato un congresso il cui tema era l'inconscio; si è parlato di Freud e si è discusso come applicare sui bambini un certo tipo di psicoterapia e di intervento a certi livelli. Torneremo su questo argomento, ma bisogna stare molto attenti perchè ci troviamo nella culla del diritto: in Italia tutto si deve stabilire per forza di cose con provvedimenti legislativi, perfino come infilarsi i calzini – certo, questo è un paradosso, ma serve a spiegare la situazione esistente –. In molte nazioni esiste una legge-quadro, ma poi tutto è risolto con normative di carattere specifico. Se volete, vi riferirò le disposizioni attraverso le quali funzionano le strutture sia pubbliche che private, prescindendo da certe leggi-quadro generali.

Avviandomi rapidamente alla conclusione, perchè il mio non vuole essere un intervento nè di paternità, nè analitico – altrimenti vi avrei fatto perdere un'enormità di tempo – non ci resta che approntare una buona normativa sulla base dell'esperienza. A tal proposito ho un'enorme documentazione su tutti i vari problemi trattati nei singoli articoli del disegno di legge oggi al nostro esame. Quale che sia la tecnica che voi studierete dal punto di vista del lavoro, è a questo livello che noi dovremo affrontarlo.

Nella trattazione di queste problematiche estistono tra noi – ed è giusto, altrimenti tutto verrebbe appiattito dal puro pragmatismo – degli afflati ideologici, dei momenti ideali e delle differenze di carattere culturale, antropologico, umano, religioso, eccetera. Sta di fatto che tutto questo va poi ridimensionato, non a livello di una pura pragmatizzazione, che non è giusta, ma a livello di un intervento legislativo sulla base dell'esperienza e dell'esigenza. Bisogna fare – e io l'ho già tracciata – una mappa dei bisogni, delle strutture, delle esperienze e degli interventi possibili. Queste sono le quattro possibilità di intervento; al di là di questo, se continuiamo solo a parlare sarà solo un puro *flatus vocis*, per rifarsi alle tematiche della vecchia scolastica. Dobbiamo stare molto attenti come legislatori a questo problema che purtroppo spesso noi trascuriamo. In altre parole, è nostro compito in quanto legislatori giudicare anche gli errori di formazione, di cultura e di

intervento di larghe categorie di soggetti. L'abbiamo fatto per i medici e per i biologi, però bisogna farlo non a livello ideologico o astratto, nè con una documentazione non sufficiente, perchè altrimenti rischiamo veramente di mortificare persone che hanno lavorato in modo egregio – citavo poco fa il lavoro pioneristico svolto da alcuni psicologi con esperienze davvero notevoli – con *slogans*, e luoghi comuni che in questo caso sono diffusissimi. Lo psicologo, come mai nuova professione (nuova nel senso che è vissuta come tale) è ingiustamente oggetto di *slogans*, di battute e di luoghi comuni che spesso non hanno nulla a che vedere con la realtà. Lo ripeto, bisogna stare molto attenti a non rifarsi a cose che, anche se ripetute, non sono state tutto sommato analizzate; ossia bisogna stare attenti a non cadere nell'errore di parlare di questioni così importanti senza avere una corretta informazione, basata cioè su una lettura attenta dei testi e dei dati e non solo sull'ascolto di interventi nel corso di discussioni e dibattiti. A questo proposito voglio ricordare qui una divertente esperienza di quando ero alunno delle scuole elementari. La scuola che frequentavo non aveva molte disponibilità, quindi le poesie venivano lette dall'insegnante. Quando quest'ultima ci dettò la famosa poesia su Venezia assediata, in cui compariva la frase «il morbo infuria e il pan ci manca», il mio compagno di banco scrisse «panci», unendo i due termini e non capiva cosa poteva significare questa parola il cui significato può anche sfuggire se non si legge la poesia. Quindi anche qui rischiamo di fare la cultura del «panci» se non analizziamo bene le questioni. Agli psicologi non manca il «panci», ma hanno delle esperienze indiscusse e scientificamente valutate.

PRESIDENTE. Ringrazio in modo particolare l'amico Adriano Ossicini, che da 40 anni milita con piena autorevolezza, con completezza sia di titoli che di esperienza in questo campo, essendo medico, psichiatra e psicologo. La sua esperienza, cultura e passione vivissima sono dimostrate anche dalla serie di libri che ha scritto e che hanno formato parecchie generazioni di studenti e di docenti.

Credo che egli abbia sottolineato nel suo intervento-messaggio la necessità di capire ed approfondire il problema della professione dello psicologo, che esiste non solo nella nostra società, ma anche in altri paesi. Lo abbiamo potuto constatare anche dalla serie di documenti legislativi riferentisi ad altre nazioni, alla cui raccolta ha contribuito molto validamente anche il senatore Ossicini.

Lo stato attuale della professione di psicologo forse è l'esempio più calzante delle differenze esistenti fra «società reale» e «società legale».

CONDORELLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in questa sede abbiamo ascoltato diverse tesi ed opinioni.

Desidero rivolgere, innanzitutto, un particolare ringraziamento al presidente Bompiani che ha voluto informare con metodo scientifico la Commissione anche attraverso la compilazione di una documentazione di grande rilievo. Un ringraziamento anche alla senatrice Jervolino, per la sua splendida relazione che in modo imparziale, direi quasi asettico, e con una obiettività scientifica ha voluto mettere in evidenza tutti gli aspetti di questi complessi provvedimenti.

Vorrei preliminarmente chiedere scusa al senatore Ossicini – maestro indiscusso, che noi tutti ammiriamo, creatore e divulgatore di questa scienza

in Italia – se farò qualche rilievo, ma sarà solo per avere delle spiegazioni, non certo per fare delle critiche. Essendo io soprattutto medico organicista, su alcune questioni ho bisogno di chiarimenti, ma ciò non toglie che sia interessato ai problemi della psicologia, anzi sono convinto che quest'ultima rappresenti il fondamento dell'etica medica. Voglio mettere in evidenza questo aspetto del problema pur riconoscendo che vi è assoluta necessità di una legge che regolarizzi la professione dello psicologo in Italia. Dal 1971 ad oggi si è calcolato che vi è un numero veramente notevole di laureati in psicologia (oltre 10.000).

La senatrice Jervolino ha ricordato che è previsto un impiego degli psicologi in vari settori: consultori familiari, prevenzione delle tossicodipendenze, inserimento dei portatori di *handicaps* nelle scuole, carceri, e molti altri settori che non starò qui ad elencare. Quindi sono perfettamente convinto della grande importanza di questa scienza e dell'apporto che possono dare gli psicologi in tutti i campi delle attività sociali. Ma, pur riconoscendo tutto questo, penso che il provvedimento oltre a riconoscere lo stato giuridico degli psicologi, tenti anche di specificare e limitare le competenze solo a queste figure professionali. Questo è il punto principale del mio intervento. Ho avuto l'impressione – e mi scuso con il professore Ossicini se affermo questo ma, probabilmente, sarà la mia cultura di medico organicista che mi porta a farlo – che vi sia il tentativo sia pure involontario di sminuire la cultura medica rispetto a quella psicologica o comunque a dissociare le due culture. Secondo me questo è un gravissimo errore non soltanto per la psicologia ma soprattutto per la medicina.

Non voglio intrattenervi troppo su questioni di dottrina che ritengo estremamente importanti, però noi medici abbiamo sempre presente il principio secondo cui la scienza medica è l'unica che fa conciliare due tendenze tradizionali opposte: la disciplina umanistica (arte, filosofia, diritto, politica) e quella estremamente tecnica relativa a tutti i fenomeni fisici e biologici. Dunque la scienza medica accomuna questi due aspetti dell'uomo, in quanto quest'ultimo è formato da soma e psiche e deve essere considerato nella sua interezza somatica e psichica. Questo è un principio fondamentale; noi medici sappiamo che la vera sofferenza del malato non è la sofferenza fisica (o per lo meno non è solo quella), ma la sofferenza psichica. Non esiste un rapporto diretto tra gravità della malattia e dolore che questa può provocare. Spiegherò il concetto con un esempio: una persona non viene terrorizzata da un mal di denti, che pure è uno dei dolori più forti insieme a quello causato dalle coliche; la sofferenza deriva soprattutto dalla considerazione che la malattia influenza la propria esistenza e crea delle conseguenze anche nell'ambiente che lo circonda. Un altro esempio può essere costituito da un malato di angina pectoris; questo sa di essere un coronaropatico, quindi teme per la propria vita e soprattutto per il fatto che la sua morte possa provocare problemi e dolore nell'ambito familiare: è questa la vera sofferenza del malato.

Quindi questa è la vera sofferenza dell'uomo. E questo è un punto fondamentale.

Tante volte rimango sorpreso, per esempio, quando discutiamo tutte queste leggi relative alla sanità, tutti questi problemi con cifre, numeri, per il fatto che tutta questa parte, che è fondamentale, non viene presa nella dovuta considerazione.

Avremo occasione, sul bellissimo disegno di legge presentato dalla

senatrice Jervolino, di entrare in questi temi, e forse sarà la prima volta in cui il Parlamento si occuperà di questi aspetti che sono fondamentali. E mi auguro che ciò si possa fare, anche se voglio fare una valutazione su un rilievo molto acuto fatto dal senatore Ossicini: perchè dobbiamo aspettarci sempre tutto dalle leggi? È questo uno dei motivi per cui esiste questo distacco tra paese legale e paese reale, cioè questa nostra pretesa di voler imporre a qualsiasi costo delle leggi alla gente che, magari, non le vuole.

Tanti problemi, quindi, anche della stessa sanità potrebbero risolversi organizzandosi meglio senza ricorrere sempre a strumenti legislativi che, ad un certo punto, possono costituire anche una «palla al piede», e non un reale contributo di progresso.

Quindi rilevo questo dato fondamentale, e se una lamentela devo fare, per esempio, è che i medici non hanno una sufficiente cultura psicologica, e questo è un dato sicuro, perchè innanzitutto questa disciplina si insegna soltanto nei primi anni del corso di laurea, e c'è chi studia questi elementi, chi non li studia, ma tutto questo dovrebbe servire al medico o allo studente in tutti gli anni del corso e della vita professionale. Dovrebbe esserci qualcosa che possa far approfondire gli studi di psicologia, e questo dovrebbe essere un compito in cui vengono impegnati insegnanti, medici, maestri di medicina che dovrebbero avere una profonda conoscenza dei problemi di psicologia.

Tutto questo non soltanto è un dovere per risolvere questi problemi, ma perchè sappiamo che la sofferenza della personalità certamente incide anche sulla stessa evoluzione della malattia. E vorrei fare un paradosso: mettiamo anche che quando la scienza – per assurdo – abbia trovato il rimedio per tutto, però rimanga sempre fondamentalmente, per noi, un limite geneticamente imposto dalla natura, cioè quello della vita massima che possiamo avere, speriamo che aumenti sempre di più, ma certamente sappiamo che una scadenza ci sarà sempre.

Tutti sappiamo la grande importanza che, anche in questa fase della vita, hanno i problemi di ordine psicologico, e quindi tutti i medici debbono avere la necessaria preparazione per risolvere questi problemi.

Ma vorrei dire anche che – e mi perdoni il senatore Ossicini – egli è certamente un grandissimo psicologo, ma sono convinto che la sua cultura medica in questo gli abbia giovato molto, e non è che tale cultura sia un fatto a parte, direi addirittura che ognuno è quasi «vittima» della sua cultura e, secondo me, nell'approfondimento dei problemi della psicologia la cultura medica sicuramente avrà avuto la sua importanza.

D'altra parte il senatore Ossicini è stato sempre vicinissimo ai problemi della medicina, e ha anche lavorato in collaborazione con illustri medici e con colleghi psichiatri ed egli stesso ha una profondissima conoscenza nel campo della psichiatria.

Ora mi domando: di fronte a questo grande sviluppo che oggi vi è nella scienza, per esempio, della neuro-psico-endocrinologia, della psicofarmacologia, le ricerche sperimentali sugli animali, cioè sulla stimolazione di certe aree cerebrali di un animale che determinano certi comportamenti affettivi o di rabbia, dimostrano che tutti questi problemi di ordine psicologico sono sempre regolati da mediatori chimici; ora per quale motivo dobbiamo precludere un approfondimento in questo senso? Uno psicologo che non abbia una salda preparazione di biologia, come farà ad intravedere queste grandi possibilità? Questo è un aspetto importantissimo.

Non voglio essere un «materialista», ma sono convinto che gli studi che sono stati fatti, per esempio, sull'ipertensione, sono stupefacenti: cioè esiste la possibilità di far diventare iperteso un animale attraverso modificazioni nel comportamento.

Ci sono poi delle ricerche che dimostrano come a determinati comportamenti che per esempio possono portare a sindrome ipertensiva, corrispondono poi reperti istochimici particolari ben quantificabili. Quindi c'è la possibilità anche di intravvedere una quantificazione biochimica sulla quale si basa, poi, il comportamento.

Si tratta, ripeto, di prospettive anche nel campo della neuro-endogeno-psicologia in cui si stanno facendo dei progressi veramente spettacolosi.

Quindi, da una parte, secondo me esiste la necessità che gli psicologi abbiano una notevole apertura a questi problemi biologici e, dall'altra, anche una necessità che i medici abbiano una grossa educazione nel campo psicologico.

Debbo dire, inoltre, che in questa direzione ho speso molte parole e sono molto contento che nella prossima tabella, che dovrebbe essere approvata tra poco, cioè quella sulla riforma degli studi di medicina, la psicologia sia posta in grandissimo rilievo. Mi auguro che questo possa contribuire a migliorare la preparazione medica in questo senso, ma questa, ripeto, deve essere anche una grande responsabilità dei maestri, dei professionisti di medicina che debbono, in modo particolare, sempre segnalare la grandissima rilevanza di questi aspetti per l'esercizio della professione medica, oggi che si parla molto dell'umanizzazione della medicina e dei problemi di etica che, ripeto, penso non si possono insegnare a scuola, ma soprattutto attraverso certe modalità di comportamento.

Allora dico che dovremmo poter distinguere due ordini di psicologi, e questo è il punto che pongo all'attenzione di tutti i colleghi e, soprattutto, del professor Ossicini. Se da una parte questi psicologi debbono inserirsi nelle attività sociali, sono indispensabili e importanti, occorrono anche quelli che conoscono bene questa tecnica, anche per quel che riguarda la cura delle malattie mentali, ritengo che questo psicologo debba avere una base di conoscenza medica; la diagnosi, infatti, è un atto globale, non è mai un atto parziale. Io arrivo alla diagnosi di malattie psicologiche – non è una contraddizione – o comunque di stato abnorme della psiche, dopo aver escluso che ci sia, alla base, una malattia mentale.

D'accordo, si è parlato poc'anzi dei bambini, ma non possiamo escludere che vi siano delle psicosi su base metabolica, su base genetica anche per quanto riguarda l'adulto. Esercitando la professione medica ho visto molti casi di depressione in malati adulti che poi derivavano da forme arteriosclerotiche o qualche volta da tumori cerebrali. Pochissimo tempo fa ho visto un povero malato il quale, in coincidenza della perdita del giovane figlio in un incidente automobilistico, aveva presentato per un anno intero uno stato di profonda depressione. Questo poveretto aveva un tumore cerebrale e, quando poi è stato accertato definitivamente, ormai era giunto ad una fase inoperabile. Ho fatto questo esempio per dire come tra lo psicologo che vuole esercitare la psicoterapia – e che non è medico – e il malato vi deve essere quanto meno un filtro diagnostico.

Sono grato alla senatrice Jervolino e al senatore Bompiani per gli studi attenti che hanno portato avanti in questa direzione. Non vi sono leggi adeguate in questo campo, ma il problema è ben delineato.

Per esempio in Svizzera, per quanto riguarda la professione dello psicologo, esistono due grandi attività: lo psicologo con licenza universitaria in psicologia e con l'esperienza di un successivo anno di *stage* pratico nel settore in cui intende esercitare la professione – è anche giusto questo perchè i problemi sono veramente differenti – e lo psicoterapeuta con un diploma, o licenza universitaria in psicologia, con una formazione specifica in psicoterapia e con due anni di *stage* clinico-pratico durante il periodo di formazione specifica.

Negli Stati Uniti d'America, da quel che risulta dai dati che ci avete presentato, «la responsabilità primaria, la cura del paziente e l'autorizzazione a diagnosticare quotati disturbi mentali e nevrosi è riservata ai professionisti con formazione a livello di dottorato con *curriculum* specifico».

In Inghilterra, «l'attività degli psicologi clinici orientata nella cura delle malattie mentali è inquadrata in un lavoro di *equipe* multidisciplinare che permetta ad essi di assumere in modo pieno e indipendente la responsabilità nella cura dei pazienti». Quindi, in alcuni paesi esiste questo filtro diagnostico.

In Francia, la legislazione è ancora più severa, perchè per diventare psicoterapeuta ci vogliono sei anni – cinque più uno applicativo –, mentre per esercitare la professione di psicologo all'interno del Ministero di grazia e giustizia sono richiesti altri due anni, e il medesimo periodo, nonchè il diploma di maestro elementare, sono necessari per essere qualificato psicologo scolastico. Quindi, sono settori in cui si trovano soluzioni di volta in volta.

Anche per quanto riguarda la Germania esiste un titolo universitario in psicologia per la terapia che dura cinque anni, oltre ad un biennio di applicazione per l'abilitazione, svolta sotto il controllo di istituti universitari. Mi pare che in certi casi esistano determinate garanzie proprio per proteggere sia i cittadini che la stessa dignità e professionalità dello psicologo. Non dobbiamo neanche dimenticarci di certi problemi riguardanti anche la responsabilità professionale che non deriva da un errore di diagnosi – su questo tema ormai esiste una vasta giurisprudenza – ma allorquando io medico applico una terapia che deriva da una diagnosi sbagliata che invece avrei dovuto non fare in base alle nozioni che sono richieste per essere iscritti all'albo professionale. Questo è il concetto.

Quindi, uno psicologo che tratta un malato o una persona che invece poi si scopre avere una malattia organica in che posizione viene a trovarsi? In questo modo non solo non proteggiamo l'utente ma neanche lo psicologo che esercita un'azione di psicoterapia.

Questi sono un po' i dubbi che ho cercato di delineare da un punto di vista eminentemente pratico.

I disegni di legge oggi al nostro esame parlano genericamente di psicoterapia e non specificano poi – d'altra parte non lo possono in realtà neanche specificare – a che tipo di psicoterapia ci si riferisce. Tutti noi sappiamo quante cosiddette scuole esistono in materia non solo in Italia ma nel mondo, che vantano di avere dei metodi di sicuro successo. Avvengono anche strane cose – per carità qui siamo al di fuori dell'ambito della psicologia classica e scientifica – per merito di cialtroni che compiono delle cose inverosimili: pensate ad esempio a tutte le terapie corporee per arrivare all'orgasmo di massa, e chi più ne ha più ne metta.

ROSSANDA. Appartengono alla vostra parte politica quei parlamentari che hanno presentato dei disegni di legge sulla pranoterapia.

CONDORELLI. Discuteremo e criticheremo tali provvedimenti legislativi nel modo dovuto. Non sto parlando in questa sede in veste politica – non me ne importa niente dei problemi politici – ma da medico, come persona interessata a questi problemi. Tutto questo deve essere anche specificato, come in fondo bisognerebe poi anche – e questo è un aspetto molto importante – evitare che psicologi medici siano esclusi dall'esercizio della psicoterapia perchè, in base alla legislazione italiana, un soggetto si può iscrivere soltanto ad un albo professionale. D'altra parte, vorrei sapere quale giudice o pretore potrà mai condannare un medico che eserciti anche l'attività di psicologo!

A questo punto, permettetemi di dire una cosa che non è stata qui ancora segnalata. Tra i miei documenti ho un parere della 1ª Commissione permanente dell'VIII Legislatura, estensore il senatore Branca, il quale afferma: «La Commissione esaminato il disegno di legge esprime parere contrario. Esso infatti: *a*) non consente la partecipazione all'esame di Stato di persone che abbiano conoscenza titolata delle materie oggetto della professione di psicologo – vedi articolo 4–; sarebbero perciò esclusi in futuro psichiatri-psicologi, professori ordinari di psicologia che non abbiano conseguito la laurea in psicologia. L'articolo 3 del disegno di legge viola perciò gli articoli 3 – principio di uguaglianza – e 4 – diritto al lavoro – della Costituzione. A tale violazione tra l'altro non pone riparo l'articolo 33 del provvedimento, che si applica solo fino al momento in cui sarà disciplinato l'istituendo esame di Stato...

OSSICINI. Noi rispondemmo, in merito a questo parere, alla 1ª Commissione permanente, spiegando perchè avevamo adottato determinate scelte; e in seguito la stessa Commissione affari costituzionali diede parere favorevole.

CONDORELLI. Non vedo perchè i medici debbano per forza di cose fare una scelta netta: o l'uno o l'altro.

OSSICINI. Risponderò subito a questo. Innanzitutto non è previsto che ci si possa iscrivere a due ordini, ossia quello dei medici e nello stesso tempo all'ordine degli psicologi, non si possono esercitare le due professioni contemporaneamente. Naturalmente, anche un medico che abbia una formazione psicologica può esercitare come psicologo, però, se non l'ha non può farlo, non può esercitare una professione che non conosce. Perchè il medico possa avere questa formazione, una conoscenza in questo campo, sono necessari due elementi: la riforma degli studi medici e la specializzazione in psicologia.

CONDORELLI. Per quanto riguarda la specializzazione in psicologia bisognerebbe dare la possibilità di accesso anche ai medici. Direi, quindi, che alcuni aspetti vanno modificati: ad esempio quello di garantire che dall'attività professionale dello psicologo non vengano esclusi i medici e ciò dovrà essere riconosciuto anche legalmente. La psicoterapia richiede anche

una preparazione medica: questo lo ritengo un punto centrale e di grande rilevanza. Inoltre, gli ordini professionali, devono stabilire quali sono le attività da svolgere nel campo psicoterapeutico, definire le prassi; questo è fondamentale se vogliamo proteggere adeguatamente gli utenti con questa legge ed evitare anche che si rischi una dequalificazione della professione, mentre sappiamo tutti che si tratta di una attività di grande rilievo.

Ho voluto esporre queste mie perplessità, che non vogliono essere dei preconcetti, in quanto sono molto attento ai delicati problemi della psicologia, problemi che forse, sotto certi aspetti, considero preminenti nell'attività di un medico.

PRESIDENTE. La ringrazio, senatore Condorelli. Devo dire che le sue parole hanno sottolineato il valore della inscindibilità tra psiche e soma. È questo certamente un elemento fondamentale della nostra discussione e lo terremo presente quando esamineremo il disegno di legge in tutti i suoi contenuti. Mi auguro si possa chiudere la discussione generale entro la prossima seduta e concludere l'esame dei provvedimenti entro la prossima settimana.

Poichè non si fanno osservazioni, il seguito della discussione dei disegni di legge è rinviato ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 12,30.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. ETTORE LAURENZANO