

ATTI TIPICI E RISERVATI DELLA PROFESSIONE PSICOLOGICA: LA COMPETENZA DEL COUNSELING

Premesse giuridiche

[Legge 56/89](#)

[Legge 170/2003](#)

[DPR 328/2001](#)

[DM 4/10/2000](#)

Sentenza n. 767 del 5 giugno 2006 della Suprema Corte di Cassazione

Sentenza 10100/2011 della Suprema Corte di Cassazione

Parere legale del 21 gennaio 2008, su richiesta

Documenti CNOP

[La professione di psicologo: declaratoria, elementi caratterizzanti ed atti tipici - CNOP, 2015](#)

[Parere sulla promozione e prevenzione in ambito psicologico - CNOP, 2012](#)

[Parere sulla diagnosi psicologica e psicopatologica - CNOP, 2009](#)

Definire l'atto tipico e atto riservato in psicologia

Riprendendo il Parere del CNOP del 2009 l'Atto Tipico della nostra professione trova una sua definizione in quelle funzioni che sono pertinenti la professione e a cui si possono associare azioni tecniche specifiche.

Nel Parere del 2012 del CNOP leggiamo: "attraverso il concetto di Atto Tipico si definiscono e classificano gli *skills*, il campo d'azione, i confini, di una data professione."

L'Atto Tipico è quindi un macro-descrittore di prassi e funzioni caratteristiche di una specifica professione riconosciuta. L'Atto Tipico può palesarsi per legittimazione di apparati giuridici e costituzionali, che ne sanciscono esistenza e funzione, così come l'abilitazione ad eseguirlo professionalmente, che può essere variamente organizzata. Ad esempio, in Italia il sistema professionale è regolato dagli Ordini, istituiti dallo Stato con funzioni vicarie di garanzia dell'interesse pubblico.

È importante sottolineare come nel comprendere e definire gli atti tipici non è possibile immaginare un mero elenco descrittivo di singole "microazioni pratiche", ma è invece necessario lavorare alla comprensione globale di quelle che sono le azioni e le funzioni di una specifica professione.

L'Atto Tipico è quindi, nella sua sostanza, la competenza esecutiva e contestualizzante di una tecnicità disciplinare, che avviene alla luce di una specifica e dimostrabile capacità di inquadramento scientifico concettuale, e di un'approfondita comprensione teorica dei processi strutturali che rilevano per la situazione di merito, con uno scopo professionale esplicito. Questo lo distingue da un'azione "generica".

Partendo da queste premesse si sottolinea l'importanza di come pertengano alle professioni sanitarie i ruoli, le competenze e gli atti tecnico-professionali relativi alle varie dimensioni della gestione della salute intesa in senso lato (modello biopsicosociale), escludendoli da quelle competenze generali esercitabili liberamente da chiunque.

Atti Tipici delle professioni psicologiche

Ogni prassi professionale d'intervento in merito al disagio relazionale, emotivo, psichico e di promozione del benessere, non può essere attuata, in ossequio al dettato Costituzionale dell'art. 32, senza approfondite conoscenze teorico-pratiche relative alle competenze formative ed abilitative riferite nel combinato disposto della Legge 56/89 e della Legge 170/2003.

Se l'intervento meramente "informativo" può essere di pertinenza di diverse figure professionali (comunque abilitate per legge), **la tipicità palese dell'ambito della consulenza professionale su processi e variabili di natura cognitiva, emotiva e relazionale è tipicamente di natura scientifico-professionale psicologica.**

Non è del resto possibile prevenire professionalmente i disagi emotivi o promuovere processi di "crescita personale", attraverso colloqui individuali o di gruppi, senza possedere, ad esempio, solide competenze sulla psicologia dei processi di sviluppo, personologici, motivazionali, delle dinamiche affettive e relazionali, sulla salute mentale, sulla psicologia della comunicazione e dei gruppi (ovvero, il focus formativo dei percorsi universitari di Psicologia, secondo la normativa Ministeriale e le Declaratorie dei relativi SSD costitutivi).

Il combinato disposto della L.56/89, art. 1, del DPR 328/2001 (art. 3 comma 5; artt. 50-54), della Legge 170/2003 art. 3 (declaratorie delle attività professionali riservate a chi supera l'apposito esame di stato), delle specifiche declaratorie scientifiche SSD M-PSI del MIUR (DM 4/10/2000, All. B) e, su specifici versanti, anche dalle previsioni di attività del DPCM 13/6/2006 per la specifica "professionalità" della promozione del benessere psicosociale a seguito di eventi critici, ribadiscono costantemente la tipicità del ruolo professionale psicologico nei contesti di consulenza professionale (comunque nominata) su variabili, processi e con obiettivi cognitivi, emotivo-motivazionali e relazionali.

Il Legislatore ha inteso sostanziare più volte quanto originariamente previsto nell'art.1 della L. 56/89, anche tramite le dettagliate declaratorie delle competenze ed atti professionali afferenti ai diversi profili abilitativi nel DPR 328/2001.

In particolare, secondo lo stesso DPR e successiva L. 170/2003, l'Esame di Stato abilita espressamente la figura del dottore in tecniche psicologiche, iscritto alla sez. B dell'Albo (e, consequenzialmente, anche gli iscritti alla sez. A; cfr. art. 3 comma 5) allo svolgimento di attività tecniche, che gli sono quindi attribuite in via esclusiva previo superamento dell'Esame di Stato, relative a **(L.170/2003, Art.3, 1-quinquies):**

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

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

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

Queste, ben dettagliate dal legislatore, sono attività che essendo limitate a chi ha superato un apposito Esame di Stato, sono chiaramente da considerarsi Atti tipici e riservati.

Atti tipici, riservati ed esercizio abusivo di professione:

La Sentenza 42790/2007 della Cassazione evidenzia:

"Costituisce principio acquisito in giurisprudenza quello secondo cui, ai fini della sussistenza del delitto di esercizio abusivo di una professione, non è necessario il compimento di una serie di atti riservati ad una professione per la quale sia richiesta una particolare abilitazione, ma è sufficiente anche il compimento di un solo atto" (Cass. 7-3-1985 n. 4349; Cass. 11-12-1979 n. 3732).

L'importante Sentenza 10100/2011 della Suprema Corte ribadisce espressamente, rinforzando tale orientamento, come sia sufficiente lo svolgimento di "atti caratteristici", anche in assenza di clausole di riserva esclusiva, perché si configuri l'esercizio abusivo di professione ex art. 348 C.P.

La Cassazione afferma infatti:

"Va precisato che, per stabilire se una determinata prestazione integri il reato previsto dall'art. 348 c.p., non è necessario rinvenire nella legge che regola la professione in tesi abusivamente esercitata una clausola di riserva esclusiva riguardante quella specifica prestazione, ma è sufficiente l'accertamento che la prestazione erogata costituisce un atto tipico, caratteristico di una professione per il cui esercizio manca l'abilitazione."

Tale orientamento è ribadito ulteriormente dalla Suprema Corte a Sezioni Unite (Sezioni Unite Penali della Corte di Cassazione, Sentenza 23 marzo 2012, n. 11545), laddove ben evidenzia: "Non di rado, invero, le norme sugli ordinamenti professionali contengono elencazioni di attività qualificate di pertinenza delle rispettive professioni, senza però specificare se questo ne implichi anche l'esclusiva. Nelle fonti si rinvengono poi anche attribuzioni di competenze formulate in modo assolutamente generico.

*Dubbi naturalmente non sorgono quando si sia in presenza di una esplicita e formale attribuzione in via esclusiva (monopolistica o condivisa con altre specifiche categorie), recata dalle stesse regolamentazioni degli ordinamenti professionali (...) ovvero derivante da fonti diverse, che al possesso del titolo per il legale esercizio professionale fanno riferimento come condizione necessaria per talune attività (...). **In mancanza di tali univoche indicazioni, il principale criterio guida è quello sostanzialistico, inerente cioè alla intrinseca specificità e delicatezza di determinate attività, incompatibili con il loro espletamento da parte di soggetti non muniti della relativa abilitazione, richiesta al riguardo per ragioni di essenziale tutela dell'utenza.***

Concreta esercizio abusivo di una professione, punibile a norma dell'art. 348 cod. pen., non solo il compimento senza titolo, anche se posto in essere occasionalmente e gratuitamente, di atti da ritenere attribuiti in via esclusiva a una determinata professione, ma anche il compimento senza titolo di atti che, pur non attribuiti singolarmente in via esclusiva, siano univocamente individuati come di competenza specifica di una data professione, allorché lo stesso compimento venga realizzato con modalità tali, per continuità, onerosità e (almeno minimale) organizzazione, da creare, in assenza di chiare indicazioni diverse, le oggettive apparenze di un'attività professionale svolta da soggetto regolarmente abilitato".

Sempre la Suprema Corte evidenzia che, se pure "l'atto professionale È preceduto, accompagnato o seguito dall'adempimento di altri atti necessari od utili, ma non tipici, e l'agente può avere commesso soltanto il non tipico ed il non riservato(...)", in ogni caso "il giudice deve valutare se l'atto sia comunque espressione di quella competenza e di quel patrimonio di conoscenze che il legislatore ha inteso tutelare attraverso l'individuazione della professione protetta, verificando in particolare, con rigore, se le modalità di esercizio rivelino all'esterno i caratteri tipici di quell'ordinamento professionale" (Cass. 17702/2004).

Rinominare quindi in maniera "creativa" quello che è di fatto un chiaro intervento professionale tecnico-psicologico (ovvero, come già evidenziato, che sia basato su modelli teorici di derivazione psicologica, tramite l'uso di tecniche o approcci di intervento di derivazione psicologica, ed operando su variabili specificatamente e palesemente psicologiche, quali la consapevolezza di sé; le risorse emotive, relazionali o cognitive; il *problem solving*; lo stress; l'autostima, l'autoefficacia e l'assertività; la crescita emotiva o relazionale personale; la resilienza, etc.), **non ne cambia la natura di atto professionale sostanzialmente tipico (nel senso di Cass. 11545/2012), il cui esercizio è di stretta competenza di figure qualificate ed abilitate allo stesso.**

Eventuali tentativi di "aggiramento nominalistico" dell'evidenza scientifico-professionale sono inoltre espressamente stigmatizzati dalla Suprema Corte (Sez. VI,5 novembre 2008, n. 41183), che

proprio valutando l'esercizio abusivo di professione sanitaria scrive: *“non è il nome della professione esercitata a designare il tipo di attività come corrispondente a quella esclusiva(...), ma piuttosto le concrete operazioni eseguite quando la professione è regolamentata dalla legge”*.

Ad esempio, le artificiose distinzioni tra “counseling” e “consulenza psicologica”, che alcune volte vengono confusivamente proposte, considerato che il “counseling” è appunto esercitato di norma sulla base di teorie e modelli di chiara derivazione psicologica, con tecniche provenienti dall'ambito professionale psicologico, su processi tipicamente afferenti alla sfera psicologica (cognitivi, emotivi, relazionali, motivazionali) e con obbiettivi professionali di natura psicologica, sono quindi evidentemente nominalismi che nulla cambiano della sostanza reale degli atti professionali svolti, “aggirando” di fatto le tutele per la Salute Pubblica volute invece dal Legislatore e ribadite dalla Suprema Corte

Anche negli spesso citati contesti anglosassoni la formazione per svolgere, o accreditarsi tramite Board a ruoli professionali di “counseling” (che anche in tali contesti è appunto intesa come attività di natura e derivazione psicologica e psicosociale), si sviluppa a partire solitamente da una formazione accademica su tematiche psicologiche, proprio perché le radici teoriche e la modellistica di derivazione psicologica costituiscono il normale spazio di operatività dei cosiddetti “counselors” praticamente in tutto il mondo.

Si vedano ad esempio le stesse definizioni ufficiali dei principali Board anglosassoni di merito, quali quella della BACP inglese e dell'ACA statunitense.

Contestualizzare l'atto tipico

Sulla base degli art. 1 e 2 della legge istitutiva 56/89 si identificano gli atti tipici della professione psicologica nei seguenti contesti professionali, ulteriormente allargati a quanto previsto dalla L.170/2003:

Prevenzione

La definizione di salute proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale e non semplice assenza di sintomi consente di **reformulare la definizione di prevenzione e di promozione della Salute, del benessere e della qualità della vita** come parte integrante e tipica, sia da un punto di vista scientifico-professionale sia da un punto di vista normativo, delle “competenze professionali sanitarie”, variamente articolate nei loro diversi ruoli e contesti applicativi.

In tal senso, “prevenzione e promozione della salute”, si configurano come atti tipici sanitari a pieno titolo, e non devono essere esercitati in modo “libero”, “generico” da figure non regolamentate, e/o senza un titolo di studio universitario previsto da classi MIUR di tipologia e livello equiparabile a quello previsto per tutte le altre figure titolate da esplicite riserve di legge su queste categorie di atti.

Nella declaratoria del 2015 del CNOP si legge: “tra le attività di prevenzione che caratterizzano l'intervento psicologico rientrano la promozione del benessere individuale, collettivo, sociale e lavorativo entro processi di sviluppo della convivenza e della qualità della vita, di promozione della salute e di modifica dei comportamenti a rischio”.

Diagnosi

Nella sua accezione psicologica la diagnosi non è la mera applicazione di un'etichetta ma un processo conoscitivo volto a facilitare la comprensione clinica del disturbo e orientare il lavoro terapeutico che *“con sé può portare la possibilità di ripensare la nostra storia e il nostro futuro, il nostro posto nel mondo”*¹. Secondo la *Society for Psychological Assessment* (SPA, 2008) si riferisce ai metodi scientifici che gli psicologi usano per comprendere la personalità umana, sottolineando che quando la valutazione è combinata con informazioni ottenute per mezzo di colloqui, osservazioni e altri fonti, può aiutare i clienti ad esplorare modi nuovi e più efficienti per risolvere i problemi umani.

Come ricordato nel parere sulla diagnosi del CNOP (2009), ciò che differenzia la diagnosi psicologica rispetto ad altre diagnosi di discipline differenti non è l'oggetto al quale si applica (l'essere umano come entità antropologica), ma il metodo utilizzato che è in relazione ai livelli specifici di osservazione e di intervento.

Dunque, l'attività di valutazione e comprensione del funzionamento psicologico delle persone (dei processi cognitivi e intrapsichici, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni) che si avvale del colloquio psicologico e di strumenti psicodiagnostici (test e altri strumenti standardizzati), rientra tra le attività di uso esclusivo della professionalità psicologica.

Abilitazione e riabilitazione

Le attività di abilitazione/riabilitazione psicologica costituiscono un insieme di azioni volte da un lato a promuovere il benessere, la crescita personale, lo sviluppo e mantenimento della salute individuale, di coppia, di gruppo, e nelle istituzioni e dall'altro reintegrare e recuperare abilità o competenze che hanno subito una modificazione, un deterioramento o una perdita o la compensazione, nei casi in cui non sia possibile il recupero.

Tali atti di progettazione, valutazione e intervento si declinano in differenti contesti lavorativi in collaborazione con altri professionisti e si strutturano con specificità a seconda della fase del ciclo di vita.

Ne consegue che ognuna delle suddette azioni, a garanzia di un intervento a tutela dell'utenza, è da ritenersi riservata alla professionalità psicologica e non ascrivibile a figure “generiche” o non titolate.

Sostegno

Il sostegno psicologico è un'attività con funzione di tipo supportivo rispetto al mantenimento delle condizioni di benessere della persona, del gruppo o dell'istituzione il cui obiettivo è il miglioramento della qualità di vita dell'individuo e degli equilibri adattivi in tutte le situazioni (di salute e di malattia).

Le azioni di sostegno mirano a garantire un utilizzo/sviluppo di risorse dell'individuo che permetta di potenziare i suoi punti di forza e le sue capacità di autodeterminazione.

¹ Lingiardi, V. (2018). *Diagnosi e destino*. G. Einaudi.

Il sostegno psicologico può ad esempio seguire ad un intervento riabilitativo con il fine di rinforzare, solidificare, i risultati ottenuti; ed è opportuno in quelle condizioni croniche entro le quali svolge un'importante funzione di contenimento e tutela, si pensi ad es. alle patologie degenerative. Il sostegno psicologico realizza interventi diretti e mirati ad ottimizzare ogni tipo di relazione affettiva, adeguando la percezione del carico delle responsabilità e sviluppando le reti di sostegno e di aiuto nelle situazioni di disabilità o disagio psichico.

In questo senso necessita di una stesura analitica del bilancio delle disabilità, delle risorse, dei bisogni e delle aspettative del soggetto, nonché delle richieste e delle risorse dell'ambiente, tutte competenze di pertinenza specifica della professionalità psicologica.

Consulenza psicologica (counseling)

L'attività di counseling include tutte le attività caratterizzanti la professione psicologica, e cioè l'ascolto, la definizione del problema e la valutazione, l'*empowerment*, necessari ad un'eventuale formulazione diagnostica.

È possibile individuare *“una motivazione centrale rintracciabile alla base di qualsivoglia domanda di intervento psicologico [...]”*². Tale motivazione scaturisce da una *“crisi di decisionalità”*³ dal momento che chi si rivolge allo psicologo per una consulenza psicologica, sia esso individuo, coppia od organizzazione, *“avverte, anche se spesso in maniera confusa e imprecisa, una sorta di discontinuità tra la propria capacità di agire per il raggiungimento di un obiettivo e tale obiettivo, ovvero lo scopo verso il quale l'azione è diretta”* (ibidem).

In tal senso è possibile affermare che *“lo psicologo è chiamato a occuparsi di sistemi in crisi di decisionalità e possiamo quindi riconoscere la sua funzione professionale: quella di incrementare la capacità decisionale del suo utente”* (ibidem).

Lo scopo è quello di sostenere, motivare, abilitare o riabilitare il soggetto, all'interno della propria rete affettiva, relazionale e valoriale, al fine anche di esplorare difficoltà relative a processi evolutivi o involutivi, fasi di transizione e stati di crisi anche legati ai cicli di vita, rinforzando capacità di scelta, di *problem solving* o di cambiamento.

Il 19 gennaio 2019 il Ministero della Salute scrive in una nota all'UNI: *“La figura del Counselor non psicologo si pone in palese sovrapposizione con quelle dello psicologo, dello psicologo psicoterapeuta, del dottore in tecniche psicologiche, del medico, del medico psichiatra, del medico psicoterapeuta”*. *L'attività di counseling può essere svolta soltanto da uno psicologo e ai sensi della Legge 4/2013 “è (...) tra le attività che non possono essere riconosciute ad una professione non regolamentata perché rientra nelle casistiche di sovrapposizione con professioni sanitarie”*.

La specificità professionale dello psicologo si verifica proprio dalla sua tipica competenza di integrare, in ottica di sistema, l'analisi della domanda (che non coincide tout court con la richiesta esplicita del committente, ma presuppone un'attività di decodifica dei significati impliciti nella stessa) con competenze teorico-tecniche e strumenti operativi fondati su teorie psicologiche.

² Grasso M., Cordella B., Pennella A.R. (2003), *L'intervento in psicologia clinica*, Carocci, Roma, p.151

³ Grasso, M., & Salvatore, S. (1993). La capacità decisionale come prodotto della psicologia clinica. Lineamenti per una teoria della funzione professionale, *Rivista di Psicologia Clinica*, n. 2-3, pp. 46-91

Ad esempio, la proposizione ad un cliente, con scopo professionale, di un approccio o tecnica di counseling, finalizzata alla prevenzione di un disagio o alla promozione del benessere emotivo-relazionale, e/o per favorire la cosiddetta "crescita personale", è evidentemente atto professionale che si basa su un corpus teorico metodologico di chiara natura e derivazione psicologica.

Per compiere un atto professionale responsabile, sicuro ed etico, è necessario che il professionista sia in grado di verificare a quale "domanda psicologica" corrisponde la "richiesta esplicita" del cliente, di valutare lo stato attuale e prospettico della situazione psicologica personale dell'utente (ovvero, effettuare una diagnosi psicologica, diversa dalla diagnosi psicopatologica, ma allo stesso modo tecnicamente specialistica), collegarla alle dinamiche relazionali e contestuali nelle quali è inserita, proporla in maniera scientificamente coerente e infine, valutarne gli esiti in modo appropriato, ed eventualmente individuare gli adattamenti necessari per garantire al meglio il benessere psicofisico dell'individuo.

Psicoterapia

Atto tipico ed esclusivo dello psicologo e del medico in possesso di idonea specializzazione, di durata almeno quadriennale volta alla risoluzione dei sintomi (e delle loro cause) conseguenti a psicopatologie, disadattamenti, sofferenze (L. 56/89, art. 3). L'articolo 3 recita: *"L'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'articolo 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica"*.