

ESEMPLARE SENTENZA  
DEL TAR DEL LAZIO  
CHE ACCOGLIE  
IL NOSTRO RICORSO  
E BOCCLA  
IL DECRETO DEL MIUR

## “LA PSICOLOGIA CLINICA È PARTE DELLA PSICOLOGIA”

Paolo Cruciani, Vicepresidente dell'Ordine degli Psicologi del Lazio

La psicologia clinica è parte della “psicologia”. Questa affermazione che, per chiunque abbia una qualche conoscenza della storia e dello sviluppo della psicologia, potrebbe apparire quanto di più ovvio si possa asserire è diventata un'occasione di scontro sia a livello delle istituzioni universitarie che per quanto riguarda la formazione e l'attività professionale. Per comprendere meglio la situazione attuale possiamo considerare, per ora molto sinteticamente e rimandando ad una più ampia esposizione che seguirà presto, gli avvenimenti che hanno caratterizzato la situazione italiana.

Prima dell'istituzione dei corsi di laurea in psicologia, le discipline psicologiche, orientate verso la diagnosi dei disturbi psichici, la loro comprensione e gli interventi - psicologici - che potevano essere proposti, erano ospitate nelle facoltà di medicina dove avevano già trovato la loro appropriata collocazione le discipline centrate su un approccio prettamente - e incontestabilmente - medico come la psichiatria, la neuropsichiatria e la neuropsichiatria infantile con reparti di terapia e di ricovero.

Le discipline, definite “psicologiche” che cominciarono a disporre di cattedre e laboratori, erano qualcosa di nuovo, di diverso dalle discipline già esistenti, ed avevano, quindi, nuove denominazioni, programmi e ambiti di applicazione. Si chiariva, nello stesso tempo, come esistessero ampi settori della “psicologia clinica” che non erano riconducibili all'attività terapeutica né avevano come oggetto la psicopatologia o altre pratiche o metodi appartenenti alla tradizione professionale della medicina. Altre discipline psicologiche, che si occupavano prevalentemente della vita psichica “normale” erano ospitate nei corsi di laurea in filosofia o in

scienze pedagogiche.

Man mano che l'ordinamento universitario si adeguava, anche in Italia, agli sviluppi raggiunti dalla psicologia come disciplina autonoma, venivano istituiti corsi di laurea e poi di facoltà di psicologia. La psicologia, e i percorsi formativi che la riguardavano, fondamentali e “specialistici”, erano stati, dunque, in un primo momento, ospitati entro cornici istituzionali precedenti, e strutturati come parte di facoltà mediche e umanistiche. Questo stato di cose non poteva mettere però, in discussione il fatto che la psicologia - e le vari ripartizioni disciplinari in cui di articolava - costituissero una sostanziale unità che si esprimeva sia nella progressiva formulazione di *curricula* specifici finalizzati alla preparazione dello psicologo che nella sua attività di ricercatore e di professionista.

L'istituzione dei corsi di laurea e delle facoltà di psicologia, dunque, costituiva la cornice legittima in cui si sarebbero collocate le scuole di formazione di quella disciplina che, dopo alcune oscillazioni che meriterebbero un ulteriore approfondimento, è stata designata come “psicologia clinica”. La mancanza di una collocazione autonoma della psicologia nelle università, aveva avuto come conseguenza la presenza di corsi di specializzazione in psicologia orientati alla clinica nelle facoltà di medicina, ma appariva comunque indubitabile che questa disciplina dovesse appartenere alla psicologia, e l'esercizio delle attività pratiche e applicative che ne derivano dovessero essere di pertinenza della figura professionale dello psicologo. Il fatto che la psicologia clinica fosse stata, all'inizio, accolta nelle facoltà di medicina non giustificava la sua appartenenza a questo ambito disciplinare più di quanto il fatto che i primi ad occuparsi di psicologia

erano stati dei filosofi non avrebbe giustificato la pretesa di considerarla parte della filosofia.

Successivamente era stata definita la questione della psicoterapia, con la conclusione che questa attività poteva essere svolta sia dai medici che dagli psicologi a condizione che, gli uni e gli altri, avessero aggiunto alla loro formazione uno specifico training, presso istituzioni pubbliche o scuole private approvate dal Ministero. Sono provvedimenti che conosciamo bene e che avevano sancito in termini di legge, la possibilità che, a certe condizioni ed in un determinato ambito, gli psicologi potessero occuparsi di attività “cliniche” e “terapeutiche”. Tutto questo era stato anche recepito come parte integrante della legge che regola la professione di psicologo (18 febbraio 1989 n. 56) (vedi Art. 3: esercizio dell'attività psicoterapeutica).

Rimaneva peraltro evidente, in sede di organizzazione dei corsi universitari, di sviluppo dei modelli teorici, delle metodologie di ricerca e delle applicazioni professionali, che esistevano ampi settori della psicologia che rientravano nell'area disciplinare della psicologia clinica e non erano riconducibili alla sola attività psicoterapeutica.

Il Consiglio Nazionale degli Ordini degli Psicologi si rivolgeva, intanto, al Consiglio di Stato, in merito alla questione della limitazione ai soli psicologi dell'iscrizione alle specializzazioni in psicologia clinica, in quanto tali corsi abilitavano, non solo alla terapia, ma anche alla pratica di uno specifico aspetto della professione dello psicologo che era, di conseguenza, destinato soltanto ad essi. Il Consiglio di Stato rispose dichiarando legittima tale prerogativa (Cons. Stato 2 marzo 2004, n. 981) e riconoscendo l'appartenenza della psicologia clinica alla psicologia. Questo costitui-

va un fondamentale precedente e la situazione era suscettibile di sviluppi possibili tramite un dialogo, difficile ma "pacato", fra discipline, professionisti e ricercatori, che cooperavano comunque in molti settori, quando il provvedimento legislativo, noto come decreto del MIUR del 1° agosto 2005 "Riassetto delle scuole di specializzazione dell'area sanitaria", doveva determinare una svolta netta determinando un livello di conflittualità che ha reso necessario risposte decise e inequivocabilmente contrarie.

Il decreto, come ben noto, assegna la specializzazione in psicologia clinica alla "Classe delle specializzazioni in neuroscienze e scienze cliniche del comportamento" afferenti esclusivamente alle facoltà di medicina. Questa attribuzione - in contrasto dunque anche con il Consiglio di Stato - era accompagnata dalla prospettiva dell'istituzione di scuole di specializzazione afferenti alla facoltà di psicologia, in cui non sarebbe comparsa in alcun modo la psicologia clinica.

Crediamo importante riportare quelli che in questo decreto sono elencati come "elementi che caratterizzano i profili di apprendimento" e che definiscono "lo specialista in psicologia clinica" per constatare come siano un preciso riepilogo di *insegnamenti che hanno da sempre caratterizzato* le facoltà e i corsi di laurea *in psicologia* e che rientrano solo secondariamente nei corsi di formazione per i medici (vedi GU del 5.11.2005 - supplemento ordinario n. 176).

"5. Lo specialista in **Psicologia clinica** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della psicologia clinica, compresa la psicoterapia, per interventi in ambito individuale, di gruppo e istituzionale. Sono specifi-

*ci ambiti applicativi delle competenze acquisite la valutazione e la diagnostica delle caratteristiche di personalità, del funzionamento dei processi cognitivi ed emotivo-affettivi, dei disturbi psicosomatici e del comportamento nelle diverse fasi del ciclo di vita; le relazioni di aiuto e il counseling; gli interventi preventivi e riabilitativi, tramite trattamenti psicologici e psicoterapeutici, per individui, coppie, gruppi e comunità, nelle strutture sanitarie e nelle istituzioni educative, socio-assistenziali e riabilitative, anche per forme di devianza giovanile ed adulta e di tossicodipendenza; l'analisi e le modificazioni delle dinamiche inter- e intra-istituzionali; gli interventi preventivi ed educativi di comunità".*

Le ulteriori indicazioni, contenute nel decreto, degli obiettivi formativi e delle attività professionalizzanti obbligatorie, che per ovvie ragioni di spazio non possono essere riportate, non fanno che confermare in modo dettagliato, *l'appartenenza alla psicologia* di questo progetto formativo che, dovendo coerentemente differenziarsi dalla psichiatria e da altre specializzazioni dell'area "neuroscienze e scienze cliniche del comportamento", limita molto l'area delle competenze che sono previste nella formazione delle facoltà di medicina, riconducendole, di fatto, a quegli insegnamenti che sono inclusi anche nei curricula delle facoltà di psicologia, mentre si concentra, invece, proprio su quelle che appartengono alla professione di psicologo come è definita dall'Art. 1 della legge istitutiva.

Le altre specializzazioni previste in questa classe definiscono gli ambiti "tradizionalmente" medici riguardanti appunto ciò che concerne il rapporto fondamentale con le patologie: neurofisiopatologia, neurologia, neuropsichiatria

infantile e psichiatria.

La risposta dell'Ordine a questo provvedimento legislativo, come tutti ricordano, fu l'immediata decisione del Consiglio Nazionale dell'Ordine e del Consiglio dell'Ordine del Lazio di presentare ricorso al TAR (delibera n. 307 C. Ordine Lazio 21.11.05) e dare adesione e appoggio organizzativo alla Manifestazione Unitaria degli Psicologi Italiani (delibera n. 343 C.Ordine Lazio 1.12.05) che fu indetta per il 10.12.2005.

Il 24 luglio 2006 il MIUR ha emanato un nuovo decreto "Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica" (G.U. n. 246 del 21.10.2006).

Tale decreto conferisce una ulteriore configurazione alle specializzazioni gestite dalle facoltà di psicologia. Queste raccolgono "profili di apprendimento" che definiscono, per lo psicologo, articolate competenze professionali che includono la possibilità di compiere valutazioni e interventi riguardanti diversi ambiti.

Le tipologie previste sono quattro: Neuropsicologia; Psicologia del ciclo di vita; Psicologia della salute; Valutazione psicologica e consulenza (counseling).

Un'importanza particolare rivestono gli articoli 5 e 6 del Decreto.

L'art. 5 prevede che "in deroga alle disposizioni [...] del decreto ministeriale 1° agosto 2005" sono mantenute le scuole di specializzazione in psicologia clinica delle facoltà di psicologia dell'Università di Torino e di Roma "La Sapienza". Queste due scuole dovranno procedere "alla revisione dell'ordinamento didattico adeguandosi alla relativa tabella allegata" al decreto 1° agosto 2005.

Ottenere questa deroga è stato molto difficile ed ha comportato un acuirsi oggettivo del conflitto fra i due modi di concepire questa disciplina. Salva-

guardare queste due scuole costituisce, comunque, un precedente rilevante per proseguire la nostra lotta per ottenere il pieno e definitivo riconoscimento dell'appartenenza della psicologia clinica all'area in cui si è sviluppata e in cui trova la sua organica collocazione. Il modo in cui è formulato il decreto non lascia però molti dubbi sul fatto che le due scuole siano conservate come una eccezione che non potrà avere, a quanto risulta a tutt'oggi, prospettive future nella programmazione di nuove strutture universitarie.

L'Art. 6 stabilisce che le specializzazioni psicologiche istituite da questo decreto e quelle in psicologia clinica, psichiatria e neuropsichiatria infantile abiliteranno alla psicoterapia "purché almeno 60 CFU siano dedicati alle attività professionalizzanti psicoterapeutiche".

Un esame delle conoscenze ed esperienze comprese nelle quattro tipologie definite nel decreto del 24 luglio 2006 rende ancora più incomprensibile - se ci si attiene a considerazioni di fondatezza teorica e coerenza nella formazione professionale - il fatto che se si considerano attribuibili ad uno psicologo certe competenze, dovrebbero invece, essergli precluse quelle che caratterizzano la psicologia clinica.

Giungiamo così agli ultimi sviluppi della questione. Il TAR del Lazio respinge i ricorsi presentati contro i decreti dei Rettori delle Università presso le quali sono istituite le scuole di specializzazione in psicologia clinica afferenti alla facoltà di medicina (Università degli Studi di Torino, Siena, Firenze, Messina, Bari, Padova, Napoli "Federico II", Genova, Bologna "Alma Mater Studiorum", Roma "La Sapienza", Insubria-Varese, Milano, Roma "Sacro Cuore").

Lo stesso TAR del Lazio accetta, in-

vece, il ricorso dell'Ordine degli psicologi del Lazio contro il MIUR, il Ministero della Salute e la Federazione Nazionale degli Ordini dei medici, come risulta dal testo che viene riportato per intero dopo queste note.

Gli argomenti su cui si fonda la sentenza di rigetto del nostro ricorso ci consentono di fare alcune considerazioni che riguardano il disegno complessivo che contestiamo. Prenderemo in esame soltanto le seguenti proposizioni.

*"Dalla lettura dello Statuto della Scuola si evince come tale branca della scienza si occupi di psicopatologia e, cioè, di patologie psichiche aventi la loro origine anche in deficienze organiche dell'individuo. Allo specializzando viene richiesta un'approfondita conoscenza dei fondamenti genetici, morfologici, biochimici, neurofisiologici ed endocrinologici dell'attività psichica normale e patologica, competenze necessarie alla psicodiagnosi da attuarsi attraverso l'acquisizione di prospettive e tecniche neuropsicologiche, prospettive e processi psicosomatici con intervento nei settori, tra l'altro, della psichiatria e della neuropsichiatria infantile".*

Nella psicologia clinica non sono "approfondite" secondo la prospettiva che è propria delle discipline mediche. La forma in cui sono contemplate nel decreto del MIUR dell'agosto 2005, e come lo sono in tutti i corsi di psicologia clinica, le finalizza alla formulazione di diagnosi o alla conoscenza della psicofisiologia che sono, da sempre, patrimonio della psicologia e non alla attuazione di interventi terapeutici - farmacologici ad esempio - come quelli previsti nelle vere specializzazioni mediche. Si tratta, inoltre, di conoscenze che sono incluse anche in specializzazioni con-

siderate di area psicologica come neuropsicologia, psicologia della salute o dell'arco di vita. A maggior ragione, quindi, sono parte integrante della formazione dello psicologo clinico. *"Del resto la stessa etimologia della parola 'clinica' sta ad indicare uno studio che, obiettivamente, non può non comprendere l'osservazione e la cura di patologie".*

La psicologia clinica, come abbiamo ricordato più volte, non si occupa solo di situazioni di disagio e ciò che la contraddistingue sono i metodi di valutazione e di intervento con cui affronta sia i fenomeni patologici che quelli normali. In questo contesto l'uso del termine "clinica" non è inteso, tradizionalmente, solo in relazione alla malattia ma è riferito soprattutto all'insieme dei metodi che questa disciplina adotta. Sono i metodi che differenziano la psicologia clinica dalla psicologia sperimentale, dalla psicologia sociale o dalla psichiatria, non solo le caratteristiche dei contesti in cui opera.

*"Ed allora non appare viziata la scelta legislativa di includere la psicologia clinica tra le specializzazioni dell'area medica e di ammettere alla relativa scuola il laureato in medicina e chirurgia che per genetica preparazione e formazione ben può intervenire nella diagnosi e cura delle patologie psicologiche e ciò, anche nello spirito di una costante valorizzazione dell'intimo rapporto esistente tra corpo e psiche".*

Questa "genetica preparazione e formazione" del laureato in medicina non si vede come possa, comunque, giustificare che si sia arrivati alla totale esclusione di questa specializzazione dalle facoltà di psicologia i cui laureati hanno già acquisito, nel corso della loro specifica preparazione, una conoscenza di base di tutte le materie prevista

## LA SENTENZA DEL TAR

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo  
Regionale del Lazio

SEZIONE III

composto dai Signori Magistrati:

Stefano BACCARINI

Germana PANZIRONI

Alessandro TOMASSETTI

Presidente

Consigliere

Consigliere

ha pronunciato la seguente

## SENTENZA

sul ricorso n° 381/2006 R.G. proposto dall'Ordine degli Psicologi del Lazio, in persona del Presidente pro-tempore, rappresentato e difeso dall'avv. Franco Gaetano Scoca ed elett.te dom.to presso il suo studio in Roma, via G. Paisiello n. 55;

## CONTRO

- il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, in persona del Ministro pro-tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato;
- il Ministero della Salute, in persona del Ministro pro-tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato;

## E NEI CONFRONTI

- della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, in persona del legale rappresentante *pro-tempore*;

## PER L'ANNULLAMENTO PREVIA SOSPENSIONE

- del Decreto del MIUR 1° agosto 2005 contenente il "Riassetto delle scuole di specializzazione di area sanitaria", nel

la parte in cui inserisce la Psicologia clinica tra gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di area medica, nonché di ogni altro atto precedente, consequenziale e/o comunque connesso.

VISTI i ricorsi con i relativi atti.

VISTA la costituzione dell'Avvocatura dello Stato per le Amministrazioni resistenti.

VISTI gli atti tutti di causa.

DESIGNATO Relatore il Primo Referendario Alessandro Tomassetti.

UDITE le parti alla udienza del 24 maggio 2006, come da verbale di udienza.

## FATTO

Con ricorso n. 381/2006, notificato in data 3 gennaio 2006 e depositato il 17 gennaio 2006, il ricorrente chiedeva l'annullamento degli atti indicati in epigrafe deducendo i seguenti fatti:

Con D.M. 1 agosto 2005, il Ministero dell'Istruzione e della Ricerca, approvava il "Riassetto delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria" stabilendo all'art. 1 che "il presente decreto individua le scuole di specializzazione di area sanitaria, il profilo specialistico, gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi didattici suddivisi in aree e classi, di cui all'allegato"; al successivo art. 2, dispone che "le scuole di specializzazione di area sanitaria afferiscono alle seguenti tre aree: area medica, area chirurgica e area dei servizi clinici. L'area dei servizi clinici è suddivisa in due sotto-aree: sotto-area dei servizi clinici diagnostici e terapeutici, sotto-area dei servizi clinici organizzativi e della sanità pubblica".

Nell'Allegato al D. M. 1 agosto 2005 in esame, viene fatta una classificazione delle Specializzazioni in Neuroscienze e Scienze Cliniche del Comportamento nelle quali vengono ricomprese le seguenti tipologie:



dal decreto del MIUR per la psicologia clinica.

*"Pertanto non appare corretto sostenere che la Psicologia clinica costituisca specializzazione esclusiva della psicologia e ciò per la interdisciplinarietà che tale scienza appare intrattenere con branche prettamente mediche".*

La connessione interdisciplinare con ambiti medici è presente anche per altre specializzazioni psicologiche e non può certo essere un argomento per assegnare la psicologia clinica solo alle facoltà mediche.

*"Sul piano strettamente giuridico va poi osservato come il conseguimento della specializzazione in questione consenta esclusivamente l'iscrizione nell'elenco degli psicoterapeuti tenuta dall'albo di appartenenza. Il medico specializzato in psicologia clinica non esercita l'attività di psicologo, ma solo quella dello psicoterapeuta in perfetta aderenza al-*

*le previsioni di cui alla L. 56/59.*

*Non appare, pertanto, esservi nessuna violazione della riserva professionale riconosciuta all'attività di psicologo con conseguente infondatezza di qualsivoglia doglianza attingente alla collocazione della scuola di specializzazione anche nell'area medica, giacché il medico specializzato in tale ambito eserciterà la professione di psicoterapeuta così come consentitegli dalla legge".*

Se il medico ottenesse da questa specializzazione solo la qualifica e la professionalità di psicoterapeuta, e non di psicologo, perché, allora, toglierla alle facoltà di psicologia quando la preparazione alla psicoterapia può essere ottenuta con percorsi formativi specifici e già pienamente disponibili per i laureati in medicina? Inoltre, se viene istituita una specializzazione in psicologia clinica, come si può pensare che, chi l'avrà ottenuta non vorrà - e non potrà - fregiarsi del titolo di "psicologo clinico" valendosi, poi, anche come fon-

damento di una corrispondente pratica professionale che andrebbe al di là della sola psicoterapia?

Delle argomentazioni su cui si basa, invece, la sentenza in nostro favore ci sembra essenziale sottolineare la conclusione.

*"Sotto tale profilo, allora, deve ritenersi fondata la prima censura di ricorso, non essendo consentito ai laureati in medicina di acquisire specialità psicologiche distinte dalla psicoterapia. Del resto, la psicologia clinica rappresenta una specializzazione della psicologia (e non della medicina) e consente anche, ma non solo, l'esercizio della psicoterapia. Essa, in quanto specializzazione della psicologia, non può che essere riservata ai soli psicologi (si veda anche Cons. Stato 2 marzo 2004, n. 981).*

*Ne consegue la illegittimità di quanto previsto dal Decreto Ministeriale impugnato nella parte in cui*

1. Neurofisiopatologia;
2. Neurologia;
3. Neuropsichiatria infantile;
4. Psichiatria;
5. Psicologia clinica.

L'accesso alle prime quattro classi sopra elencate è possibile unicamente per i laureati in Medicina e Chirurgia.

Il problema che si vuole qui rilevare attiene esclusivamente alla classe 5. Psicologia clinica, alla quale, per effetto del D.M. 1 agosto 2005, possono accedere oltre ai laureati in Psicologia anche i laureati in Medicina ed i laureati in Chirurgia.

Ebbene, prima del D.M. 1 agosto 2005, l'accesso alla Psicologia clinica era riservato esclusivamente ai laureati in Psicologia con la piena e totale esclusione dei laureati in medicina, i quali avevano, ed hanno, accesso ad altre classi di psicoterapia.

In altri termini, nell'Allegato al D.M. 1 agosto 2005, tra gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di area medica è prevista anche la "Psicologia clinica", riservata finora soltanto ai laureati in Psicologia.

Deduce la ricorrente la illegittimità degli atti impugnati sotto i seguenti profili:

- violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2 e 3 della L. n. 56/1989; violazione e falsa applicazione dell'art. 1, lett. b), D.P.R. n. 162/1982; violazione e falsa applicazione dell'art. 16 L. n. 168/1989; violazione e falsa applicazione del D.M. n. 270/2004; eccesso di potere; travisamento dei presupposti di fatto; carenza di istruttoria; carenza di motivazione; sviamento di potere; arbitrarietà; irrazionalità ed ingiustizia manifesta; illogicità manifesta;
- violazione e falsa applicazione del D. Lgs. n. 257/1991 attuativo della direttiva 82/76/CEE, in materia di formazione specialistica dei medici; violazione e falsa applicazione del D.Lgs. n. 368/1999 di attuazione della Direttiva 93/16/CEE

in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli; violazione e falsa applicazione del D.Lgs. n. 277/2003 di attuazione della Direttiva 2001/19/CEE in tema di riconoscimento delle qualifiche professionali; eccesso di potere; carenza di istruttoria; travisamento dei fatti e dei presupposti; illogicità ed ingiustizia manifesta; irrazionalità; arbitrarietà; carenza di motivazione; sviamento di potere;

- violazione e falsa applicazione degli artt. 7 ss. L. n. 241/1990; eccesso di potere; carenza di istruttoria; travisamento dei fatti e dei presupposti; illogicità; irrazionalità; ingiustizia; sviamento di potere.

Si costituiva in giudizio l'Avvocatura dello Stato deducendo la infondatezza del ricorso e chiedendone il rigetto.

All'udienza del 24 maggio 2006 il ricorso era assunto in decisione dal Collegio.

#### DIRITTO

La questione oggetto dell'odierno ricorso attiene al profilo dell'accesso alla specializzazione in Psicologia clinica da parte dei laureati in medicina e, in particolare, alla equiparazione, ai fini dell'accesso, della laurea in Medicina e Chirurgia a quella in Psicologia.

Quanto al dato normativo, vengono in considerazione le disposizioni di cui agli artt. 1, 23 e 35 della L. 18 febbraio 1989, n. 56; in particolare, l'art. 1 dispone che "La professione di psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito"; l'art. 2 dispone che "Per esercitare la professione di psicologo è necessario aver conseguito l'abilitazione in psicologia mediante l'esame di Stato ed essere iscritto nell'apposito albo professionale.

*aprendo la specializzazione in Psicologia clinica anche ai laureati in medicina e chirurgia si pone in contrasto con le disposizioni di legge richiamate.*

*Consequentemente e per i motivi esposti - assorbite le ulteriori censure non trattate - il ricorso è fondato e, pertanto, va accolto con conseguente annullamento del Decreto Ministeriale impugnato nei sensi e nei limiti di cui alla motivazione".*

Queste considerazioni ci sembra concordino pienamente con quanto riteniamo essenziale per la definizione dell'identità dello psicologo clinico.

Può apparire paradossale che una divergenza, in cui risulterebbero più importanti considerazioni fondate sulla storia della psicologia e sulle caratteristiche teoriche e applicative che possiamo individuare ogni giorno e in ogni circostanza quando gli psicologi clinici sono all'opera nei diversi settori in cui si svolge la loro attività, debba es-

sere argomento di sentenze di tribunali.

Pensiamo, tuttavia, anche il livello "legale" della nostra lotta, affidato questa volta alle capacità dei nostri avvocati, sia in questo momento molto importante. Questa sentenza costituisce un successo a partire dal quale continuare la lotta per il pieno riconoscimento della psicologia clinica come parte integrante e "inalienabile" della psicologia e della professionalità dello psicologo clinico. È evidente che in questo conflitto non sono in gioco solo motivazioni scientifiche ma anche altri fattori e considerazioni rispetto alle quali la voce della comunità scientifica e professionale degli psicologi dovrà essere ascoltata.

Ci rendiamo conto di quanto sarà ancora lungo e difficile raggiungere il nostro obiettivo, e come sarebbe imprudente sottovalutare l'opposizione che sarà fatta anche a questa sentenza, come è successo nel passato per le altre a noi favorevoli. La nostra prima mos-

sa sarà, dunque, di predisporre la tutela degli effetti di questa sentenza e di avviare una mobilitazione perché il responso del TAR produca le sue necessarie conseguenze nelle istituzioni a cui è rivolto. Un cedimento, o una mancanza di chiarezza, costituirebbero un pericoloso precedente anche per quello che riguarda altri "confini" della psicologia, anch'essi minacciati, che riguardano, per esempio, l'attività degli psicologi nella scuola, nel mondo del lavoro o il loro complesso rapporto con molte "professioni di aiuto" che si stanno diffondendo.

Convinti della fondatezza, innanzi tutto scientifica, di ciò che chiediamo, continueremo, quindi, con tutti gli strumenti di cui disponiamo, a difendere l'integrità della nostra disciplina, per garantire agli psicologi quella solida identità professionale che può essere la sola base per ogni seria cooperazione interdisciplinare e per ogni intervento efficace condotto nell'interesse di tutta la collettività. ■

← *L'esame di Stato è disciplinato con decreto del Presidente della Repubblica, da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.*

*Sono ammessi all'esame di Stato i laureati in psicologia che siano in possesso di adeguata documentazione attestante l'effettuazione di un tirocinio pratico secondo modalità stabilite con decreto del Ministro della pubblica istruzione, da emanarsi tassativamente entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge"; l'art. 3 dispone, poi, che "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*

*Agli psicoterapeuti non medici è vietato ogni intervento di competenza esclusiva della professione medica.*

*Previo consenso del paziente, lo psicoterapeuta e il medico curante sono tenuti alla reciproca informazione", l'art. 35, infine, dispone che "In deroga a quanto previsto dall'articolo 3, l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è consentito a coloro i quali o iscritti all'ordine degli psicologi o medici iscritti all'ordine dei medici e degli odontoiatri, laureatisi entro l'ultima sessione di laurea, ordinaria o straordinaria, dell'anno accademico 1992-1993, dichiarino, sotto la propria responsabilità, di aver acquisita una specifica formazione professionale in psicoterapia, documentandone il curriculum formativo con l'indicazione delle sedi, dei tempi e della durata, nonché il curriculum scientifico e professionale, documentando la preminenza e la continuità dell'esercizio della professione psicoterapeutica.*

*È compito degli ordini stabilire la validità di detta certificazione.*

*Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 sono applicabili fino al compimento del quinto anno successivo alla data di entrata in vigore della presente legge".*

La lettura delle norme evidenzia, inequivocabilmente, la differenza sussistente tra l'esercizio della professione di psicologo (laurea in psicologia, esame di stato ed iscrizione nell'albo degli psicologi) e di psicoterapeuta (laurea in psicologia ovvero in medicina, corso di specializzazione quadriennale con adeguata formazione ed addestramento).

Soltanto ai fini dell'accesso alla disciplina della psicoterapia, allora, appare indifferente la laurea conseguita (psicologia ovvero medicina), risultando aperta, la sola specializzazione in psicoterapia, anche ai laureati in medicina e chirurgia.

Tale conclusione, del resto, non è venuta a mutare per effetto del disposto dell'art. 2, comma 3, L. 29 dicembre 2000, n. 401, secondo cui "il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto, ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido anche ai fini dell'inquadramento nei posti organici di psicologo per la disciplina di psicologia e di medico o psicologo per la disciplina di psicoterapia, fer-

*mi restando gli altri requisiti previsti per i due profili professionali".*

Sotto tale profilo, infatti, rileva il Collegio come la disposizione in oggetto deve essere ricollegata al disposto dell'art. 35 L. n. 56/1989 che - per determinate categorie di soggetti - prevedeva l'equiparazione tra il diploma di specializzazione in psicoterapia e la specifica e documentata formazione in psicoterapia al fine dell'esercizio della attività di psicoterapeuta. Tale equiparazione, secondo il combinato disposto delle norme richiamate, deve ritenersi ora valida anche ai fini dell'inquadramento nei posti organici di psicologo (per la disciplina di psicologia) e di psicologo o medico (per la disciplina di psicoterapia) "fermi restando" prosegue la norma "gli altri requisiti previsti per i due profili professionali" intendendo, quindi, lasciare immutati i requisiti previsti dalla normativa generale al fine dell'accesso alla psicologia clinica da un lato ed alla psicoterapia dall'altro.

Alcuna equipollenza tra il titolo di specializzazione in psicoterapia e quello in psicologia può, quindi, ricollegarsi al dettato normativo in oggetto ma soltanto la possibilità, per i soggetti in possesso del titolo di specializzazione in psicoterapia equiparato al diploma, di essere inquadrati - in presenza dei requisiti previsti per i distinti profili professionali (psicologo e psicoterapeuta) - nei posti organici di psicologo per la disciplina di psicologia e di medico o psicologo per la disciplina di psicoterapia (confermando, così, la distinzione di specializzazioni).

Sotto tale profilo, allora, deve ritenersi fondata la prima censura di ricorso, non essendo consentito ai laureati in medicina di acquisire specialità psicologiche distinte dalla psicoterapia. Del resto, la psicologia clinica rappresenta una specializzazione della psicologia (e non della medicina) e consente anche, ma non solo, l'esercizio della psicoterapia. Essa, in quanto specializzazione della psicologia, non può che essere riservata ai soli psicologi (si veda anche Cons. Stato 2 marzo 2004, n. 981).

Ne consegue la illegittimità di quanto previsto dal Decreto Ministeriale impugnato nella parte in cui aprendo la specializzazione in Psicologia clinica anche ai laureati in medicina e chirurgia si pone in contrasto con le disposizioni di legge richiamate.

Conseguentemente e per i motivi esposti - assorbite le ulteriori censure non trattate - il ricorso è fondato e, pertanto, va accolto con conseguente annullamento del Decreto Ministeriale impugnato nei sensi e nei limiti di cui alla motivazione.

Le spese, sussistendo giusti motivi, possono essere compensate tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio, Sezione Terza, accoglie il ricorso in epigrafe e, per l'effetto, annulla gli atti impugnati nei sensi di cui alla motivazione.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità Amministrativa.

Così deciso in Roma nelle camere di consiglio del 24 maggio 2006 e del 12 luglio 2006.

Presidente - **Stefano Baccarini**  
Estensore - **Alessandro Tomassetti**