

***Parere tecnico sulla registrazione telefonica
pubblicata sul portale www.giulemanidaibambini.org***

***Prof. Emilia COSTA - Psichiatra
Professore Emerito di Psichiatria (1^a Cattedra di Psichiatria presso l'Università di
Roma "La Sapienza" e Primario di Psicologia Clinica e Psicofarmacologia
presso il Policlinico Umberto I° di Roma)
Perito del Tribunale di Roma***

***Dott. Franco Nanni
Psicologo Clinico
Docente di Psicologia negli Istituti Scolastici Comprensivi
della Provincia di Bologna***

Premesse

- A. Le Procedure Operative Standard (SOP) dell'ISS prevedono che "...Il servizio territoriale di neuropsichiatria infantile formula la diagnosi e predispone le opportune strategie terapeutiche non farmacologiche, come si evince chiaramente dalle flow chart dell'Istituto Superiore di Sanità, che chiarisce che l'approccio farmacologico dev'essere subordinato a quello non farmacologico ("ipotesi di terapia farmacologia solo se necessaria")
- B. Il protocollo diagnostico richiede "...almeno due operatori neuropsichiatra infantile e psicologo". Questo team viene sempre integrato "...da psicopedagoga/educatore professionale laddove presente"
- C. Il Protocollo Diagnostico e Terapeutico dell'ISS prevede la figura dello psicologo e del pedagogo non solo a livello diagnostico come scritto al punto (B), ma anche a livello terapeutico per interventi nei confronti dei genitori (cosiddetto "Parent training") e verso gli insegnanti. Il protocollo infatti asserisce che "...il coinvolgimento degli insegnanti fa parte integrante ed essenziale di un percorso terapeutico per il trattamento del bambino con ADHD"

Osservazioni

- D. La registrazione in esame contiene un colloquio tra due persone che non si qualificano per cognome, ma che vede una nel ruolo di genitore e l'altra in quello di consulente
- E. La conversazione attiene alla diagnosi e cura dell'ADHD (la donna, che d'ora in avanti chiameremo "consulente", manipola la conversazione non rispondendo in modo chiaro e diretto alle domande del genitore, ma "naviga tra gli ostacoli")
- F. La consulente (una donna) non parla a titolo personale (non si tratta di "quattro chiacchiere tra amici") ma si qualifica come esperta e come membro di un'associazione, il cui nome non è esplicitato ma di cui esplicita le linee d'azione. L'associazione a suo dire opera attivamente sul territorio nazionale, con rapporti sia con genitori che con insegnanti
- G. Il genitore durante il colloquio più volte si rivolge alla consulente chiamandola "Dottore", dice anche "...ma lei come medico..." ed inoltre anche "...se l'ordine non le dice niente, non le può dire niente nessuno...", e tutto ciò senza che la consulente smentisca il titolo di

Dottore in medicina che gli viene attribuito. Ciò quindi fa presumere che la consulente si sia in precedenti colloqui qualificata come medico od abbia lasciato intendere di esserlo, dal momento che presumibilmente non può essere il genitore ad aver unilateralmente inventato il titolo attribuendolo alla consulente. In ogni caso, ciò che è certo è che il consulente ha in qualche modo indotto nel genitore la convinzione di trattare con un medico, e non ha smentito l'attribuzione del titolo da parte del genitore (anzi al contrario sembra autoattribuirsi grandi competenze rispetto a tutti gli altri operatori del settore che – a suo dire – non comprendono le necessità del bambino. Rivela così parlando stili egocentrici, e di arroganza, onnipotenza e narcisismo

- H. La consulente esprime nel corso della telefonata al genitore pareri clinici sulla eziologia, neuropsicologia, patofisiologia, psicologia e sulle espressioni comportamentali dell'ADHD, pareri espressi peraltro con approssimazione e scadente ed arruffata proprietà di linguaggio clinico
- I. La consulente esprime inoltre al genitore una valutazione totalmente negativa sul manuale diagnostico ICD-10 dell'OMS per quanto attiene l'ipercinesia, manuale diagnostico-statistico utilizzato della neuropsichiatria dell'Emilia-Romagna (non usa la parola manuale, ma lo banalizza come "documento", mostrando tra l'altro di non sapere di che trattasi)
- J. La consulente ha informato il genitore che la sua associazione supporta sia i genitori che gli insegnanti su come gestire e monitorare i bambini con l'ADHD, con risultati superiori alla AUSL, presso un non meglio precisato "centro" dove è possibile per i genitori recarsi con i bambini per "...attività di monitoraggio" (in questi passaggi non vuole dare indicazioni precise, resta nel vago, ma facendo intendere ed indurre molto)
- K. La consulente sconsiglia il genitore di portare il figlio presso la struttura pubblica (la locale unità di neuropsichiatria dell'ASL) in quanto a suo dire "...è inutile, non ottengono alcun risultato", diffamando l'AUSL e millantando poi lei un credito tutto da verificare presso alcuni specialisti a suo dire molto vicini alle sue posizioni
- L. La consulente ha espresso al genitore valutazioni positive sullo psicofarmaco inerenti non solo l'efficacia e la sicurezza, ma anche sui meccanismi di azione, definendolo "...utilissimo ed innocuo" (l'ignoranza clinica e sui meccanismi biologici è qui evidente e totale)
- M. La consulente ha espresso valutazioni epidemiologiche sull'ADHD (anche qui qualsiasi esperto la può confutare, ma il genitore non ha la formazione adeguata per farlo)
- N. La consulente ha caldeggiato al genitore l'adozione della terapia farmacologica (presumibilmente il matilfenidato-Ritalin o l'atomoxetina- Strattera) prescrivibile "facilmente" attraverso i contatti di cui gode la sua associazione con una clinica convenzionata od altra struttura sanitaria in altro territorio (nel Veneto), con evidente abuso d'indirizzo terapeutico, abuso di professione, etc

Conclusioni

Nel caso questo consulente – sedicente psicologo e specialista - ed i membri della sua associazione, che operano attivamente con genitori e insegnanti, non abbiano i titoli professionali previsti dalla legge e le deleghe previste dal Protocollo Diagnostico e Terapeutico dell'ISS, si configura un abuso di professione medica, psicologica e pedagogica in ambito diagnostico e terapeutico.

Prof. Emilia Costa
Dott. Franco Nanni

Nota: la nostra gratitudine va al Prof. Claudio Ajmone per i preziosi contributi alla redazione di questo documento