

n°02 | Set-25 | Rivista trimestrale

# Lo Stocco



Organo del Centro Clinico San Giorgio

Direttore: Domenico Spagnolo



CENTRO CLINICO  
**SAN GIORGIO**

## L'arte di non sapere subito

**D**a psicologo, da cittadino, da essere umano, osservo da tempo un progressivo irrigidirsi delle posizioni, una polarizzazione che non è solo ideologica ma affettiva: si odia, si ama, si esulta, si condanna. Tutto in maiuscolo. Tutto senza sfumature. Come se il mondo fosse uno stadio e ciascuno di noi dovesse scegliere a quale curva appartenere. E guai a restare nel mezzo, guai a dire "non lo so", o peggio ancora: "dipende".

C'è qualcosa di profondamente scoraggiante, per chi lavora con la mente e con la sofferenza, nel vedere quanto poco spazio resti oggi per l'ascolto autentico, per la sospensione del giudizio, per la ricerca condivisa di significato. I social e i media premiano le frasi secche, le accuse veloci, i pensieri che sembrano slogan. Ma la psiche umana non si muove così. Il trauma, la colpa, la rabbia, la vergogna, la speranza: sono tutte realtà viscosi, piene di contraddizioni, lente a rivelarsi. E soprattutto, non stanno mai tutte da una parte sola.

Hannah Arendt parlava della banalità del male, e ogni tanto temo che oggi stiamo sperimentando la spettacolarità del male: tutto diventa evento, indignazione, trend. Ci si indigna a comando, si condivide la tragedia più recente, poi si passa oltre. Si soffre in differita, si ama in formato story, si condanna con lo stesso gesto con cui si mette un like. Ma la responsabilità morale, quella vera, ha bisogno di tempo. Di discernimento. Di fatica.

Come terapeuta, credo che uno dei pochi atti di resistenza rimasti sia continuare a pensare lentamente. Non per pigrizia, ma per rispetto. Continuare a dire: "Aspetta, fammi capire meglio". Continuare a leggere testi lunghi. A cercare fonti. A parlare con chi non la pensa come noi, non per convertirlo, ma per comprendere la forma della sua paura. A domandarsi, ogni volta: cosa sta succedendo qui? Di cosa sono certo? E chi me lo ha insegnato?

Non penso che la psicologia debba offrire una

verità. Ma può offrire un metodo: imparare a stare nell'ambiguità senza andare in frantumi. Coltivare la curiosità anche quando si ha paura. Allenare quella capacità fondamentale che è il dubbio fertile. E non farsi trascinare dalla pretesa di dover avere subito una posizione, un'opinione, una bandiera da sventolare.

Costruire una coscienza, oggi, richiede di tollerare la complessità, di vedere che il dolore si distribuisce in modo ineguale ma mai univoco. Che le colpe non stanno mai tutte da una parte, e le ragioni non bastano a giustificare tutto. Richiede anche una certa umiltà epistemica: sapere che il nostro sguardo è parziale, che le lenti con cui guardiamo il mondo sono state costruite culturalmente, storicamente, affettivamente. E che dunque possono, e devono, essere messe in discussione.

Non è facile, non è comodo, non è veloce, ma forse è l'unico modo per restare umani in un tempo che sembra volerci solo schierati, rabbiosi o anestetizzati. E allora, nel mio piccolo, continuo a fare il terapeuta come si fa il raddomante: con uno strumento fragile in mano, e l'idea ostinata che ci sia ancora una fonte da qualche parte, sotto la superficie del rumore.



## Perché il mutismo selettivo?

**M**i piace occuparmi di Mutismo selettivo perché lo trovo un disturbo affascinante nella sua complessità.

All' università e nelle nostre scuole di specializzazione, prima impariamo, poi insegniamo ai nostri studenti il potere curativo della comunicazione e del linguaggio, cioè li prepariamo a comprendere che le parole sono uno strumento potente per esprimere emozioni, elaborare traumi e costruire relazioni. Quando ci troviamo in studio un bambino, un adolescente o un giovane adulto che non riesce a parlare, andiamo in crisi. Chi non parla ci mette in difficoltà, ci spiazza, ci fa interrogare sul perché di quell'assenza di parola e ci fa riflettere su come noi stiamo nel silenzio in terapia. In modo paradossale, vorremmo quasi che avesse un problema fisico che impedisce il verbale, sarebbe più accettabile, ma chi soffre di mutismo selettivo non presenta anomalie strutturali o funzionali significative, non è la capacità linguistica ad essere compromessa, ma piuttosto la sua espressione in determinati contesti.

Il mutismo selettivo è un disturbo d'ansia caratterizzato dall'incapacità di parlare in specifici contesti sociali, nonostante la capacità di comunicare verbalmente sia preservata in altri ambienti. Generalmente si manifesta nell'infanzia, tra i 3 e i 5 anni e può persistere per diversi anni. Le ricerche neuroscientifiche indicano un ruolo centrale dell'amigdala nel mutismo selettivo. Quest'area cerebrale, fondamentale nell'elaborazione delle emozioni, appare iper-reattivata in chi ne soffre in risposta a stimoli sociali potenzialmente minacciosi, come volti non familiari o situazioni che richiedono l'espressione verbale in contesti pubblici. Questa iperattivazione sembra innescare una risposta inappropriata di "freeze" che si manifesta come incapacità di parlare.

Anche il sistema nervoso autonomo risulta iperattivo in bambini con MS, soprattutto in contesti sociali. Sono frequenti fenomeni fisiologici come aumento della frequenza

cardiaca, sudorazione, dilatazione pupillare e tensione muscolare. Queste manifestazioni fisiologiche dello stress, possono ulteriormente compromettere la capacità di articolare parole, creando un circolo vizioso di ansia e inibizione verbale. Anche i meccanismi di apprendimento giocano un ruolo significativo nel mantenimento del mutismo selettivo. L'evitamento dell'espressione verbale in situazioni ansiogene produce un immediato sollievo dall'ansia, rafforzando negativamente il comportamento mutacico. Per ultimi, non per importanza, vanno considerati anche i fattori familiari e ambientali nello sviluppo del MS. Sebbene il mutismo selettivo non sia causato da esperienze traumatiche, stili genitoriali inadeguati e determinati pattern familiari possono contribuire al suo sviluppo e mantenimento. Studi hanno identificato una maggiore prevalenza di disturbi d'ansia, timidezza e tratti di personalità evitante nei genitori di bambini con MS.

Ecco che allora nel 2015 realizziamo con i colleghi di Aimuse la terapia residenziale affettuosamente chiamata Vacanzina per bambini e adolescenti con mutismo selettivo. La Vacanzina coinvolge i partecipanti in modo intensivo e continuativo per 5 o 6 giorni e notti. I bambini partecipano con le loro famiglie, mentre gli adolescenti vengono da soli. Noi, cioè la nostra equipe composta da colleghi e tirocinanti, viviamo insieme 24 ore su 24 con loro, condividendo gli spazi, le colazioni i pranzi e le cene. Questa originale convivenza permette ai partecipanti di abbassare l'ansia, accelerare i processi di sblocco emotivo e comportamentale, e aprirsi alla verbalizzazione. Insomma alla fine tutti parlano, anche se erano anni, a volte anche più di dieci anni che erano silenziosi.

Mi fermo perché andrei avanti all'infinito a parlarne. Certo è che, quando un bambino o un adolescente inizia a parlare perché ha vinto la sua ansia, e lo fa con una ricchezza e proprietà di linguaggio inaspettata, beh allora sono io a restare senza parole.

## Qual è stato l'incontro professionale più importante della sua vita?

Sicuramente l'incontro con Bruno Bara e Giorgio Rezzonico molti anni fa, mi ha cambiato la vita. Ero giovane, appena laureata, insegnavo alla scuola elementare e facevo tirocinio post laurea a Cernobbio, con la dott.ssa Mattei. Marzia un giorno mi racconta di un Corso di specializzazione in psicoterapia cognitivo comportamentale organizzato presso l'ospedale Neuro-cantonale di Mendrisio (ONC). Decido di telefonare al Prof. Rezzonico che era allora direttore dell'ONC che subito mi fissa un appuntamento. Era il 1989, Giorgio era imponente, aveva i capelli come le onde del mare e molto accogliente. Mi spiega,

come solo sa fare lui, le linee guida del Corso e capisco immediatamente che questa sarebbe stata la mia strada. Ero affascinata dai nostri maestri: Gianni Liotti, Vittorio Guidano e Mario Reda e ho sentito una grande affinità con Bruno Bara e Giorgio Rezzonico che nelle loro diversità sono sempre stati complementari e unici. Ho imparato tanto da Bruno e da Giorgio: la riflessione e l'azione, la teoria e la pratica, la prevedibilità e l'originalità, ma soprattutto la passione per il nostro lavoro che non cambierei per nulla al mondo. Il regalo più grande che mi hanno fatto è la loro amicizia.

## AI, ChatGPT... come ti immagini il futuro della nostra professione?

Questo è un tema importante. A me interessa molto approfondire le implicazioni morali ed etiche dello sviluppo e dell'uso dell'IA. Questi modelli di linguaggio di Intelligenza Artificiale devono essere sviluppati e usati in modo responsabile e vantaggioso per l'umanità. L'intelligenza artificiale ha il potenziale per apportare benefici se ben usata, ma solleva anche questioni etiche che devono essere considerate attentamente, per garantire un utilizzo responsabile e adeguato ai valori della società.

Diciamo che io sono una "Boomer" e quindi cresciuta senza AI, l'ho conosciuta da grande e ne ho apprezzato i vantaggi, anche a livello medico, ma non riesco ad immaginare il futuro della nostra professione in mano a chatGPT. Mentre posso pensare che un medico, sia egli cardiologo, chirurgo... inserendo i dati di un suo pz possa essere aiutato a formulare una ipotesi diagnostica, non riesco ad immaginare la mancanza dell'interazione umana in psicoterapia, specialmente nel lavoro con i bambini.

## Per te curare è emozionante?

Assolutamente sì! Emozionante ed affascinante. Prendersi cura di qualcuno a me suscita sempre forti emozioni. La prima emozione che provo, quando ricevo la telefonata per un nuovo appuntamento è la curiosità: intanto che insieme decidiamo la data del primo incontro, sento il desiderio di saperne di più ed inizio ad immaginarmi come avverrà. Molto spesso sono genitori che mi chiedono un appuntamento per parlarmi del figlio e allora metto molta cura nell'accogliere la loro richiesta, perché dentro ad ogni telefonata c'è sempre molta sofferenza. Non solo mi emozionano nel curare, ma mi appassiono ad ogni storia. Sento un vivo interesse per l'altro e credo che i pz questo lo sentano. Parliamo molto ai nostri pazienti dell'importanza di

lavorare con le emozioni per diventare consapevoli, accettarle, regolarle e per promuovere il cambiamento. In questo oggi siamo esperti, ma meno lo eravamo, negli anni '90, specialmente nel riconoscere le nostre emozioni. Io ho imparato da Bruno Bara ad avere attenzioni a quello che sento e all'importanza di saperlo. Mi ricordo le prime lezioni che avevo assistito di Bruno, mi ero detta: "Io, lui non lo mollo". Mi emozionano ancora molto quando sono in studio, sento di aver acquisito quella piacevole consapevolezza emotiva che mi fa riconoscere e identificare le mie emozioni, sia positive che negative e che non mi fa sentire stanca, anche dopo ore e ore di colloqui.

## Giorgio Rezzonico asserisce di aver capito subito che tu sei un genio. Ritieni che sia vero? O invece Rezzonico ci ha messo un po' a capirlo?

Questa domanda mi fa "morir dal ridere". Ho sempre pensato a Giorgio Rezzonico come a un terapeuta geniale, dotato di una ordinaria e straordinaria creatività. Giorgio ha la capacità di generare idee originali e soluzioni innovative che funzionano davvero e danno frutti. Mi ricordo una sua lezione, eravamo all'Ospedale Neuro-Cantonale di Mendrisio, lui era il Direttore e a volte i suoi pazienti ricoverati lo cercavano per un aiuto, un consiglio o anche solo per salutarlo. Giorgio accoglieva tutti, si intratteneva con loro e poi, appena loro si congedavano da noi, ci interrogava rispetto la diagnosi e i punti salienti osservati nella loro conversazione. Un'esperienza dal vivo davvero unica e costruttiva. Solo "Rezz"

aveva la capacità di trasformare un momento di impasse in un'occasione di formazione per noi. Con Giorgio ho condiviso molte avventure: entrambi amiamo cantare e ho nel cuore le cene e le canzoni con lui, con Bruno e con altri cari amici. Anche quando andavamo insieme in auto verso "le full", passavamo le ore a cantare. Abbiamo seguito molte situazioni cliniche insieme, sempre confrontandoci con rispetto e stima, spesso trovando delle soluzioni non comuni o scontate, come quella volta che abbiamo accolto una ragazza con esordio psicotico per poi capire che tutta la famiglia era all'interno di un delirio familiare. Ce l'abbiamo fatta e io ho imparato tanto da Giorgio anche in quell'occasione.

## Ci racconti in breve una tua avventura?

Vediamo un po'... In realtà le avventure più belle e gratificanti della mia vita professionale sono quelle legate alle relazioni significative che ho vissuto. Mi piace investire energia nel costruire, per quel che posso, delle relazioni sane e positive e mi dà gioia poi mantenerle. Mi piace sentirmi parte di qualcosa di più grande ad esempio ricordo l'entusiasmo, ma anche l'ansia che ho provato, ormai 25 anni fa, quando Bruno Bara e Giorgio Rezzonico, che erano i Direttori Scientifici della Scuola CTC di Como, mi hanno chiesto di fare la co-trainer. Ero felice, ma preoccupatissima. Mi ricordo che tra me e me pensavo che non avrei fatto in tempo a studiare tutto prima dell'inizio delle lezioni. Loro, accorgendosi del mio impaccio, mi avevano subito tranquillizzata, anzi anche un po' sgridata dicendomi che l'obiettivo non era mostrarmi più brava e studiosa come terapeuta, ma durante il co-trainerato, avrei imparato ad essere più benevola e meno giudicante verso me stessa. Naturalmente non ce l'ho fatta subito a rilassarmi, a lungo mi sono sentita "sotto esame", ma quando mi sono calmata, ho gustato tutta la bellezza e la pienezza di stare accanto ai nostri maestri del cognitivismo. La mia vita professionale è sempre stata piena di regali!



Emanuela Iacchia

## Whiplash: quando il masochismo incontra le fantasie grandiose

**W**hiplash è un film del 2014 di Damien Chazelle: nato da spunti autobiografici, è stato prima un cortometraggio e poi un grande successo premiato dalla critica.

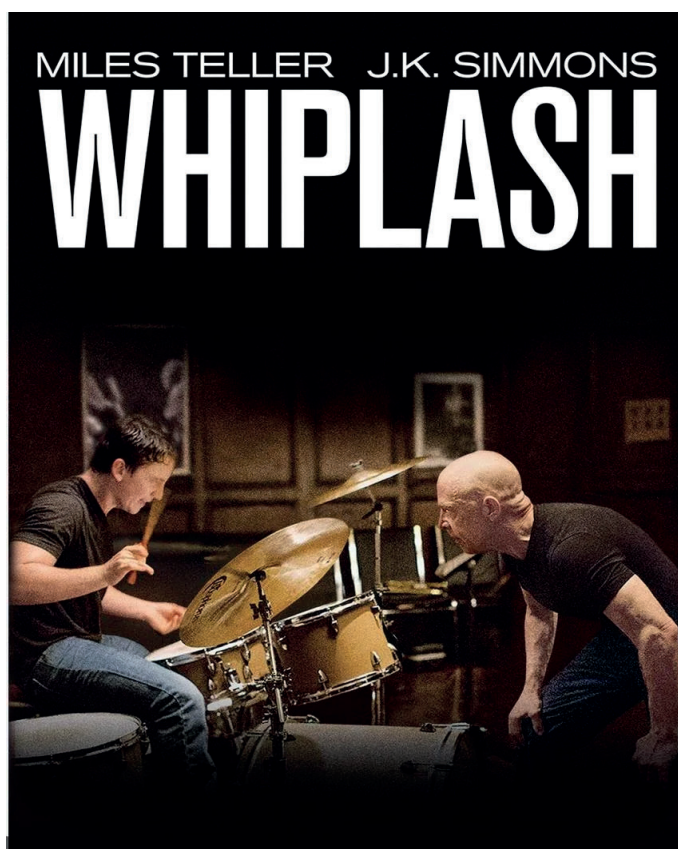
Il protagonista Andrew Neiman è ancora piccolo quando viene abbandonato dalla madre. Cresce con il padre Jim, un aspirante scrittore che ha dovuto accantonare le sue ambizioni a causa di una carriera che non è mai decollata. Andrew vuole riscattarsi: dalla desolazione e dall'abbandono prende forma il progetto di diventare un grande batterista jazz, il più grande. Sull'altare di questa ambizione Andrew è disposto a sacrificare tutto, in una escalation in cui masochismo e narcisismo si compenetrano, generando un quadro che a tratti apparirà grottesco e surreale. Masochismo non significa provare amore o piacere per il dolore e la sofferenza ma tollerarli nella speranza, più o meno consapevole, di un qualche bene maggiore, come sostiene McWilliams. Possiamo vedere molto di questo funzionamento in Andrew. Tuttavia in questo caso il "bene maggiore" non è la cura dell'altro, la tutela dei diritti civili, l'arte o la fede ma qualcosa di egoriferito, legato a fantasie grandiose.

Andrew mi intenerisce all'inizio, faccio il tifo per lui, apprezzo la sua determinazione e il suo impegno. Nel corso del film questo sentire si trasforma: lui va oltre ogni limite, diventa la caricatura di se stesso, si trasfigura tanto da provocare nello spettatore una sorta di allontanamento straniato. Entrare in contatto con il masochismo e il narcisismo di Andrew ci fa avvicinare alle nostre parti masochiste e narcisiste, ci mette in comunicazione con esse, ma non sempre siamo disposti o attrezzati al dialogo.

È all'interno delle relazioni che il masochista dà il meglio e il peggio di sé. Nel prestigioso conservatorio Shaffer di Manhattan Andrew incontra un docente, il

direttore d'orchestra Fletcher, caratterizzato da una personalità sadica. A partire dal suo primo giorno di prove Fletcher non perde occasione per umiliarlo facendo leva sulle sue

vulnerabilità, in un modo spietato e privo di empatia che dà il via alla spirale di autodistruzione del giovane. Tra le scene paradigmatiche rimane impressa quella in cui Andrew, a forza di allenarsi senza sosta alla batteria, inizia a sanguinare dalle mani, ma continua a suonare sempre più veloce il brano Whiplash di Hank Levy. Lo stesso brano che gli aveva procurato uno schiaffo da parte di Fletcher per la difficoltà ad eseguirlo nel modo corretto e che dà il nome al film. Ecco che il dolore smette di essere il segnale di stop necessario alla sopravvivenza e diventa invece qualcosa verso cui andare,



---

qualcosa da ricercare, come sostiene Millon quando parla di inversione dell'asse piacere-dolore. Infatti Andrew è molto attratto da Fletcher: lo vuole conquistare, emulare, superare. Nella pellicola ci sono alcuni momenti chiave in cui la storia avrebbe potuto prendere una strada diversa, momenti in cui Andrew avrebbe potuto scegliere un masochismo meno patologico. Per esempio quando incontra Nicole e prova un interesse spontaneo e vitale per questa ragazza semplice. L'infatuazione tuttavia non regge il confronto con l'ambizione grandiosa di Andrew, che decide di sacrificare la relazione perché potrebbe diventare un ostacolo alla sua carriera. Dopo questa decisione vediamo che l'autodistruzione del giovane peggiora: perde ulteriormente il contatto con i segnali del proprio corpo, il suo viso si trasfigura, arriva anche a mettere in serio pericolo la sua vita. Viene in mente il mito di Narciso, nella sottolineatura che ne fa Dimaggio: Narciso in realtà muore di inedia perché si dimentica dei bisogni basilari del suo corpo, non sente fame e sete, non si sente. Narcisismo e masochismo possono diventare così due aspetti di uno stesso funzionamento. Se analizziamo le storie di vita delle persone masochiste noteremo che frequentemente emergono episodi in cui la persona si mette in pericolo, indugia in situazioni sfavorevoli, esaspera relazioni maltrattanti, non si cura di sé nel senso più profondo e incarnato del termine. La terapia diventa quindi il luogo della cura di sé e il terapeuta si fa portavoce di questi bisogni inascoltati, validandoli e aiutando il paziente a rispettarli e rispettarsi.

Dopo essersi guadagnato il posto da primo batterista all'interno dell'orchestra le angherie di Fletcher non si allentano: vuole sempre di più da Andrew e a più riprese cerca di sfidarlo, di metterlo in difficoltà, di alzare la posta in gioco. Tanto che Andrew, in occasione di un importante concerto, per una serie di circostanze sfortunate si trova coinvolto in un incidente e noncurante della propria condizione fisica (perde sangue ed è in stato alterato di coscienza) ha come unico pensiero quello di arrivare in tempo per l'inizio della performance. Si presenta ferito e malconcio provocando lo sdegno di Fletcher che lo caccia via di fronte allo sgomento generale. È qui che l'ira di Andrew esplode: aggredisce Fletcher e la speranza è che sia finalmente riuscito a mettere un limite a questa relazione distruttiva. Andrew effettivamente si allontana da Fletcher e dal mondo della musica, accantonando le sue

ambizioni. Si scopre inoltre che la vicenda ha dei cupi precedenti: un altro allievo di Fletcher ha subito le sue prevaricazioni e si è suicidato a causa della pressione insostenibile. In questa fase riemerge il padre, che convince Andrew a denunciare i metodi di Fletcher con una lettera anonima che gli costerà il posto.

Passa del tempo, Andrew trova un lavoro e conduce una vita ordinaria: appare appiattito, spento. Manca qualcosa che lo renda vitale, che lo appassioni senza distruggerlo.

Paradigmatico è anche il fatto che in questa fase non cerchi Nicole per riavvicinarsi. Da solo non riesce a percorrere quella strada, non è nella sua mappa. Servirebbe qualcuno che gli indichi tale possibilità, ma la storia di Whiplash è orfana di relazioni, quasi desertica.

Un giorno si imbatte nella locandina di un concerto di Fletcher e decide di recarsi nel club. Come spesso accade tra masochisti e sadici la forza di attrazione è intensa: le dinamiche riprendono vita, un nuovo ciclo ha inizio, e la portata distruttiva aumenta. Fletcher offre al giovane di suonare con lui e la parte ingenua di Andrew accetta sperando in un nuovo inizio. In realtà nulla è cambiato e la proposta di Fletcher è solo un pretesto per umiliarlo nuovamente e vendicarsi della lettera anonima. La reazione del ragazzo mi stupisce: a questo punto del suo percorso riesce a non soccombere e porta invece alle estreme conseguenze il metodo del suo maestro. Invece di andarsene e fallire proteggendo se stesso, lo sfida e raggiunge il suo apice con una performance grandiosa: porta a termine un assolo strabiliante, che esalta anche Fletcher.

Il film si conclude, ma il futuro di Andrew rimane un'incognita. Se la sua arte lo consacrerà nel jazz il prezzo di questo trionfo lascia l'eco dell'urgenza disperata di Andrew di essere riconosciuto nella speranza di mettere a tacere il vuoto e la mancanza di senso che sperimenta dentro.

La presente sezione, di taglio teorico-scientifico, non sostituisce il ricorso al parere Professionale e al consulto dell'Ordine degli Psicologi, per una approfondita valutazione casistica.

**M.**, una ragazzina di 14 anni, dopo qualche seduta racconta al terapeuta di mettere in atto comportamenti autolesivi (si taglia) e intensi comportamenti alimentari di tipo compensatorio. Chiede al terapeuta di non informare i genitori, i quali sono completamente ignari della situazione. Come si deve porre il terapeuta nei confronti dei genitori, di fronte a tali strategie che mettono a rischio la salute della paziente?

Vanno richiamate le considerazioni già svolte nella presente Sezione della Rivista (Lo Stocco. Organo del Centro Clinico San Giorgio, 1, Giugno 2025, Sez. 3, 8), nella consapevolezza che ai genitori spetta il dovere di agire sempre nel migliore interesse del minore, salvaguardando la sua incolumità, la sua salute e il suo benessere fisico e psichico. La decisione di affidare il figlio minore ad un percorso terapeutico rappresenta un modo concreto di esercizio consapevole della responsabilità genitoriale, finalizzato proprio alla migliore tutela della salute del figlio. Genitori e terapeuta potrebbero avere un ruolo essenziale nell'agire congiuntamente, costruendo una 'rete' di sostegno, anche nei casi di maggiore fragilità del minore; il lavoro condiviso richiede tuttavia la consapevolezza e la collaborazione del minore stesso, atteso che il rapporto fiduciario e l'alleanza terapeutica tra assistito e psicologo inquadrano elementi ontologici dell'agire del professionista.

Venendo allo specifico quesito che viene posto si può prudentemente affermare che il segreto professionale cui il paziente minore richiami il terapeuta non può assumere un valore assoluto. In primo luogo, deve richiamarsi come il consenso al trattamento terapeutico che presta il minore ha una validità piena solo laddove integrata dal consenso dei genitori. Pertanto, anche il vincolo al segreto professionale deve intendersi in qualche modo conferito dal minore unitamente ai genitori, con la conseguenza che, rispetto ad una informazione di questo tipo che gli stessi genitori

si presume abbiano interesse a conoscere, nei loro confronti il vincolo al segreto può ragionevolmente affermarsi che non operi. Sotto diverso profilo dobbiamo ragionare affrontando il caso estremo di un gesto autolesionista del minore che generi un danno significativo, rispetto al quale i genitori potrebbero arrivare a contestare una qualche responsabilità al terapeuta. Pur dovendosi riconoscere che ogni vicenda ha complessità tale da non potersi dare una risposta univoca, si ritiene che l'argomento difensivo per cui è mancata la comunicazione in ragione del vincolo al segreto professionale potrebbe non costituire elemento sufficiente ad escludere la responsabilità, potendo facilmente sostenersi che la salvaguardia della vita e dell'incolumità del minore prevalgono sul rispetto



---

del segreto professionale. Potrebbe costituire eccezione il caso in cui la rivelazione del segreto ai genitori comporti conseguenze peggiori del semplice gesto di autolesionismo. Anche in questo caso, tuttavia, il mantenimento del segreto potrebbe non essere ritenuto idoneo ad escludere responsabilità, dovendosi in quel caso ipotizzare la necessità di un ricorso alle autorità sanitarie o comunque a quei soggetti istituzionali (servizi sociali, tribunale per i minorenni) competenti per la tutela dei minori

Da queste considerazioni di carattere giuridico discende che, nel caso del minore, il vincolo al segreto non possa essere assoluto e pertanto, in chiave di gestione della relazione terapeutica, dovrebbe essere reso chiaro sin dall'inizio che il segreto professionale ha dei limiti dettati proprio dalla salvaguardia della salute e dell'interesse del minore stesso.

Nel momento in cui i gesti di autolesionismo raggiungano livelli di elevata preoccupazione, il segreto professionale non può prevalere sulla necessità di salvaguardia del minore che può implicare, a seconda dei casi, l'informazione ai genitori o a qualche altra autorità a tutela del minore stesso.

Sul piano strettamente penalistico la norma principale di riferimento è l'articolo 622 del codice penale che punisce chi, senza giusta causa, viola il segreto professionale. Le considerazioni sopra svolte rendono chiaro come, in un caso come quello ipotizzato, ci si trovi di fronte ad una situazione che configura una giusta causa per la rivelazione del segreto.

Si tratta comunque di aspetti molto delicati e, sovente, rispecchianti un difficile equilibrio, per cui il ricorso al consulto dell'Ordine degli Psicologi può sempre risultare opportuno





CENTRO CLINICO  
**SAN GIORGIO**

[WWW.CENTROCLINICOSANGIORGIO.IT](http://WWW.CENTROCLINICOSANGIORGIO.IT)