

ASPETTI BIOETICI DELLA PSICOTERAPIA

§1. “Oggi per lo più la bioetica viene interpretata come branca dell’*etica applicata*, e non più come scienza; la scienza infatti ha un carattere eminentemente descrittivo, l’etica valutativo”¹.

Da tale angolazione, l’etica ha come oggetto “[...] il comportamento umano sotto il profilo del bene e del male”² e, pertanto, è interessata all’esperienza morale dell’agire umano, ossia “[...] al fatto che il soggetto morale vive e valuta la sua azione come buona o cattiva, giusta o ingiusta, lodevole o biasimevole e quindi da farsi o evitarsi”³.

§2. L’etica tenta di rispondere al quesito concernente il “[...] come ci si deve comportare perché le proprie azioni siano pienamente degne di quella meraviglia ontologica che è l’uomo”⁴.

Giacché ogni individuo della specie umana è unico ed irripetibile, risulta opportuno distinguere un’etica *normativa* ed un’etica *vocazionale*: “[...] (m)entre il comando dell’etica normativa è: *sii* (nel miglior modo possibile) *umano*, il comando dell’etica vocazionale è: *sii* (nel miglior modo possibile) *te stesso*”⁵.

La prima (*etica normativa*) concerne l’uomo in quanto appartenente all’umanità; la seconda (*etica vocazionale*) riguarda l’uomo in quanto diverso da ogni altro essere umano.

§3. Ogni forma di *psicoterapia* si fonda sul *rapporto comunicativo* tra terapeuta e paziente. Dal momento che ogni *comunicazione umana* comporta una *dimensione pragmatica*, nel senso di un inevitabile *influsso sul comportamento*, la “pragmatica della comunicazione umana” non può prescindere da *responsabilità etiche*, sia di tipo normativo che vocazionale.

§4. Gli studi sulla “pragmatica della comunicazione” hanno evidenziato come in ogni messaggio comunicativo umano sono da tener presenti quattro distinti aspetti o livelli: 1. *Contenuto* (ciò che si comunica); 2. *Rivelazione di sé* (ogni messaggio rivela qualcosa su colui che lo emette); 3. *Relazione* (in ogni messaggio colui che comunica si pone in un certo tipo di relazione nei confronti dell’interlocutore); 4. *Appello* (in ogni messaggio colui che comunica richiede qualcosa all’interlocutore).

In qualsiasi forma di *psicoterapia* risulta di particolare importanza la modalità con cui il *terapeuta* si conforma ad un’*etica della responsabilità* per quanto concerne ciascuno dei quattro aspetti o livelli, inevitabilmente presenti nella propria comunicazione col *paziente*.

§4. Un fondamentale principio formale dell’etica della responsabilità è riscontrabile nella “regola aurea”: *non fare agli altri quello che non vorresti fosse fatto a te*; precisata da Kant nella massima: *agisci in modo da considerare, nello stesso tempo, l’umanità nella tua persona e nella persona di ogni altro, sempre come fine e mai come mezzo*.

¹ MARSICO G. “Cosa è la Bioetica”, in “BIOETICA a scuola ... a scuola di BIOETICA”, a cura di P. Funghi e R. Senatore, Ed. Franco Angeli, Milano, 2002, p. 25.

² FUNGHI P.-MACRI P.G., “Definizione, finalità e metodo della Bioetica e delle discipline che ad essa afferiscono”, in “BIOETICA a scuola ...”, Op. cit., p. 38.

³ *Ibidem*, p. 38.

⁴ LOMBARDI VALLAURI L., “BIOETICA. Un percorso d’autore”, in “BIOETICA a scuola ...”, Op. cit., p. 61.

⁵ *Ibidem*, p. 61.

In tale ordine di idee, nel campo dell'Antropologia Clinica (e più specificamente della Psicoterapia) assume particolare rilievo l'adeguamento ai principi sopra indicati, specialmente per quel che concerne gli aspetti di *relazione* e di *appello*, presenti nell'interazione comunicativa tra il terapeuta ed il suo paziente.

§5. Sinteticamente, è possibile affermare che l'aspetto di *relazione* (o *rapporto*), presente in ogni umana comunicazione, può configurarsi secondo la "forma" della *complementarietà* (relazione *up/down*) o della *simmetria* (relazione *paritetica*) .

Un congruo adeguamento all'etica della responsabilità, nell'ambito della psicoterapia, comporta che il *paziente* colga da parte del *terapeuta* una modalità comunicativa improntata ad una *relazione complementare* per quanto comporta il *ruolo*, ma *simmetrica* per quanto concerne l'*essenza*.

In altri termini, il terapeuta deve essere in grado di porre in essere (e comunicare in maniera esplicita e/o implicita) la propria *relazione in up*, per quel che riguarda la propria competenza, preparazione ed abilità professionale; nel contempo, il paziente deve poter percepire nell'atteggiamento del terapeuta un'autentica posizione relazionale *simmetrica* ("tu vali come valgo io; io valgo come vali tu"; "ognuno di noi vale nella propria unicità ed irripetibilità") per ciò che concerne il proprio *valore d'essenza*.

§6. La *responsabilità* del terapeuta, quindi, comporta un'adeguata consapevolezza (ed un corrispondente esercizio) del proprio ruolo di competenza e professionalità, la cui carenza comporterebbe un *difetto etico* nei confronti dell'uomo-paziente; nel contempo tale *responsabilità* esige che egli sia intimamente convinto (affinché ciò possa essere anche 'subliminalmente' colto dal paziente) della sostanziale "parità di dignità" per quanto concerne l'*essenza umana*, mai comparabile o suscettibile di qualsiasi forma di *complementarietà* ("Il fatto che, in questo contesto, io-terapeuta mi ponga nei confronti di te-paziente *in up* per quanto concerne il mio ruolo, non significa che tu-paziente venga considerato da me-terapeuta *in down* per quel che sei come *individuo* e persona unica ed irripetibile").

§7. Tenendo presente che in ogni forma di interazione umana (e, quindi, anche nella Psicoterapia) il rapporto comunicativo è "mediato" inevitabilmente dal linguaggio (sia esso verbale che non verbale), tramite il quale un individuo (nella sua unicità ed irripetibilità) si rapporta ad un altro individuo (nella sua corrispettiva unicità ed irripetibilità), risulta di fondamentale importanza considerare il fatto che un "Io" manifesta se stesso, in maniera necessariamente fenomenica, ad un "Tu", il quale non può che percepire se non la superficie della realtà, strutturalmente molto più profonda e complessa, di colui che a lui si manifesta attraverso il modello rappresentativo linguistico.

Ora, per quanto attiene all'aspetto dell'*appello*, più o meno implicito in ogni comunicazione (strettamente collegato, per altro, alla *rivelazione di sé*) è da porre in rilievo che un atteggiamento improntato all'etica della responsabilità, in ambito psicoterapeutico, comporta che il *paziente* percepisca da parte del *terapeuta* un *appello* ed una *richiesta*, riportabili essenzialmente ad un *incontro esistenziale*, attraverso cui egli (il paziente) viene sollecitato ad impegnarsi, col suo (del terapeuta) aiuto, ad operare un *rischiamento* della propria realtà interiore e, quindi, una sempre maggiore auto-consapevolezza, nonché una più adeguata attivazione delle proprie potenzialità e risorse.

§8. In tale ordine di idee, l'atteggiamento dello Psicoterapeuta, che intenda improntare la propria opera ad una effettiva etica della responsabilità, è conveniente che sia connotato dall'esercizio di opportuna *epochè* (sospensione del giudizio) e dall'applicazione di quella che già Tommaso d'Aquino considerava la facoltà primaria dell'intelletto umano, ossia " ... *la capacità di fare ogni volta tabula rasa, sospendendo tutti i presupposti noti per accostarsi con la mente sgombra a ogni*

nuova esperienza, potendo così cogliere in ciascuna l'elemento di novità senza ridurlo al già noto".⁶

In altre parole, Lo Psicoterapeuta deve essere pronto, preparato e disposto ad assumere un atteggiamento etico autenticamente *socratico*, ponendosi di fronte alle comunicazioni del Paziente (inevitabilmente mediate dalla struttura superficiale linguistica con cui egli si esprime) come chi autenticamente "sa di non sapere" e, quindi, nel rispetto della singolarità e specificità dell'interlocutore, si dispone come colui che, nel suo *appello*, chiede: "Ti invito a chiarire meglio a me quello che emerge dalla tua comunicazione, perché sono convinto che, chiarendo a me, sarà più facile che tu chiarisca meglio anche a te stesso. Le risorse sono già dentro di te. La mia persona e la mia professionalità fungono da *catalizzatore* per le risorse e potenzialità auto-curative che sono già presenti in te. La *mia responsabilità* è facilitare l'attivazione della *tua responsabilità*".

§9. Appare ovvio che, per quanto sia eticamente opportuno "[...] esercitare la capacità di sospendere i presupposti per non restarne intrappolati"⁷, risulta comunque utile tener presente che "[...] i presupposti di cui ciascuno dispone, derivati dalla cultura in cui è cresciuto e dall'esperienza personale ... sono necessari per una pre-comprensione dell'oggetto della nostra conoscenza"⁸. Ciò premesso, è da rilevare che un adeguato atteggiamento etico comporta che, in una sorta di *cerchio ermeneutico comunicativo*, il riconoscimento e l'utilizzo degli inevitabili ambiti presuppositivi (originati, tra l'altro, anche dagli elementi di "pre-comprensione" dovuti alla preparazione clinica) non escludano (ma anzi prevedano) l'utilizzo critico dei medesimi, attraverso l'esercizio alla capacità di accedere ad un "[...] momento di sospensione, quando la comprensione ottenuta in un certo momento viene messa in discussione criticamente ... per cogliere qualcosa che la comprensione precedente non coglieva"⁹.

Ed è, questo, un "esercizio etico" indubbiamente di non semplice attuazione, ma che risulta indispensabile al fine di assumere, da parte dello Psicoterapeuta, l'atteggiamento idoneo ad un proficuo dialogo improntato ad un'etica della responsabilità.

§10. Sintetizzando quanto sopra esposto, si può affermare che nell'esercizio di una Psicoterapia, improntata ai dettami dell'etica della responsabilità, occorre che il Terapeuta sappia assiduamente esercitarsi a quella che è stata definita "[...] la funzione centrale dell'intelligenza umana: la capacità di sapere di non sapere, cioè di sospendere ogni fattore di pre-comprensione"¹⁰. Come affermava già W. R. Bion, "[...] Bisogna essere liberi da comprensione, da memoria e da desiderio ..., per liberare l'intuizione dalle opacità che la offuscano, per vedere le cose come sono, e non come ci aspettiamo che siano"¹¹. In secondo luogo, però, per quanto assidua sia la disciplina di sospensione dei pre-giudizi, è bene avere la consapevolezza e l'umiltà di riconoscere di non poter mai conseguire una reale obiettività. E' in questo senso che "[...] la disciplina personale di sospensione dei pregiudizi è necessaria, ma non sufficiente"¹². Che cosa è dunque necessario aggiungere alla disciplina di sospensione dei pregiudizi che ci permette almeno una parziale liberazione della facoltà intuitiva dalle opacità che la offuscano? "[...] E' necessario sottoporre le nostre e altrui intuizioni al vaglio critico della capacità razionale (Tommaso chiamava 'intellectus' la funzione dell'intelligenza che fa tabula rasa delle pre-cognizioni e 'ratio' quella che argomenta, con modalità inferenziali, sulle intuizioni così ottenute). "[...] Ammettiamo dunque che una persona si sottoponga a entrambe le discipline, quella dell'intellectus che sospende le precomprensioni, e quella della ratio che argomenta onestamente e non retoricamente. Può bastare? No, non basta

⁶ CARERE-COMES T., *Il metodo scientifico nella psicoterapia e nel counseling*, in "Simposio. Rivista di Psicologi e Psicoterapeuti", Anno 4, Numero 2, Settembre 2008, p. 22.

⁷ *Ibidem*, p. 22.

⁸ *Ibidem*, p. 22.

⁹ *Ibidem*, p. 22.

¹⁰ *Ibidem*, p. 23.

¹¹ Cit. in *Ibidem*, p. 23.

¹² *Ibidem*, p. 23.

ancora. Perché? Perché la disciplina personale ..., se praticata col massimo dell'impegno ci può condurre al limite delle nostre capacità personali, e non oltre"¹³. Per andare oltre occorre il *dialogo*; occorre, da parte del Terapeuta, l'umiltà di essere disposto a *lasciarsi spiazzare* dal punto di vista del Paziente, proprio perché ognuno ha una sorta di irresistibile tendenza a confermarsi nelle proprie visioni e convinzioni¹⁴. E' con questo atteggiamento (e con la pratica dialogica ad esso conseguente) che la Psicoterapia ha la possibilità di conseguire il suo scopo precipuo di offrire un contributo, eticamente responsabile, di auto-consapevolezza e di auto-realizzazione non solo della Persona-Paziente, ma anche (e reciprocamente) della Persona-Terapeuta.

¹³ CARERE-COMES T., *Il metodo scientifico ...*, Op. cit., p. 23.

¹⁴ Cfr. *Ibidem*, p. 23.