



Deontologia e Psicoterapia

Francesco Compagnoni

Docente di Teologia Morale presso la Pontificia Università S. Tommaso di Roma - Angelicum

Il Codice deontologico degli psicologi italiani (www.psy.it/codice-deontologico-degli-psicologi-italiani) prevede all' art. 3: “ Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano ed utilizzarle per promuover e il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità...”

E l'art. 4 inizia con queste parole: “Nell'esercizio della professione, lo psicologo rispetta la dignità, il diritto alla riservatezza, all'autodeterminazione ed all'autonomia di coloro che si avvalgono delle sue prestazioni; ne rispetta opinioni e credenze, astenendosi dall'imporre il suo sistema di valori; non opera discriminazioni in base a religione, etnia, nazionalità, estrazione sociale, stato socio-economico, sesso di appartenenza, orientamento sessuale, disabilità...”

Credo che l'interpretazione filosofica da me da anni offerta sia ben conciliabile con la sostanza di questi articoli e non ne costituisca una forzatura ideologica. Anche se la mia posizione non è certo attualmente nel *mainstream*. La modalità però con la quale questo mio indirizzo teoretico si possa realizzare nel rapporto terapeutico non è di mia competenza. Direi, se provassi a schizzarne le linee, solo delle banalità, insignificanti per dei professionisti.

Sulla linea dalla scuola bioetica di Antropologia Medica (P. Lain Entralgo e V. von Weizsaecker), ritengo che l'incontro del paziente con lo psicologo sia un incontro di persone. Non tanto un incontro tecnico (“Ho la febbre, quale medicinale mi consiglia ?”) bensì un incontro di persone ‘globali’(“Non ce la faccio più, sto male e non vedo via d'uscita da questa mancanza di senso, di felicità”) da una parte, con la corrispondente risposta (“Cosa posso fare per te nell'ambito delle mie competenze terapeutiche?”). Ora, le persone sono un ‘mistero’ anche per se stesse, figuriamoci se possono incontrarsi con un altro e capirle appieno !

In realtà noi abbiamo l'impressione di conoscere parti, sintomi, espressioni di noi stessi e - per esperienza sociale e proiezione sull'altro della propria esperienza - anche le diverse espressioni di altre persone.

La persona per il filosofo empirista inglese D. Hume (XVIII sec.) è solo ed esclusivamente questo: un insieme di sensazioni, di manifestazioni empiricamente percepibili. Posizione filosofica, questa, che ha sperimentata una crescente diffusione nei due ultimi secoli. Proviene dall'eredità illuminista, ma probabilmente è cresciuta continuamente in presenza della marea di ricerche scientifiche sull'uomo sempre più specialistiche, dalla neurologia all'economia. In Italia un suo noto discepolo è Maurizio Mori, bioetico dell'Università di Torino.

Questa posizione non è accettabile dal punto di vista di una filosofia realistica: i fenomeni hanno sempre almeno un soggetto che li produce e che, eventualmente, li percepisce e subisce. Non ha senso dire: “Io ti voglio bene”, se l'io e il tu sono solo un insieme di sensazioni. Le sensazioni di nulla, senza oggetto, sono fenomeni psichiatrici, effetto di disfunzioni cerebrali. In termini di filosofia aristotelica: la qualità è un accidente e necessita di una sostanza, in quanto non è per definizione sussistente. Solo la

sostanza lo è; è infatti auto-sussistente. Non dimenticate che la peste dei Promessi Sposi - che essendo per don Ferrante un accidente non poteva trasmettersi - in realtà era provocato da una sostanza, il batterio della peste bubbonica, *Yersinia pestis*.

Se l'incontro terapeutico è un incontro di soggetti umani reali - enti sostanziali quindi - dotati di proprie strutture intrinseche, sono certamente determinanti per il benessere di entrambi i soggetti il senso ultimo della vita, il contenuto della felicità, l'insieme dei valori superiori.

Viktor Frankl ha scritto: "La vita non diventa mai insopportabile a causa delle circostanze, ma solo per la mancanza di significato e di proposito". E questo lo può percepire solo un centro di coscienza reale, non identificabile solo come un fascio di singole sensazioni.

Ora un ruolo importante di questa ricerca del senso globale e finale della propria intera vita è giocato dalla tavola dei valori morali. Questi ultimi sono in pratica l'espressione di un insieme di beni ultimi umani che regolano anche la ricerca e la valorizzazione di quelli intermedi. Li esprimiamo con concetti molto astratti, ma non per questi meno significativi: sincerità, solidarietà, altruismo, sobrietà, fiducia, onestà, giustizia, gerarchia dei piaceri dai più fisici ai più spirituali, senso della propria relatività di fronte a Dio. Nella terapia i valori sono però contestualizzati rispetto ad azioni e comportamenti specifici. (B. Basile, *Valori e azione impegnata nell'ACT*, in *Cognitivismo Clinico* (2012) **9**, 2, 162-177).

Il terapeuta *non deve imporre*, direttamente o indirettamente, i 'propri valori'. L'assioma: "Questi sono i valori che io ti propongo perché li vivo io stesso" non è accettabile nella relazione terapeutica. Anche perché quest'ultima non è una relazione di amicizia, ed inoltre perché il paziente è in posizione di inferiorità, di dipendenza.

Ma questo non significa che lo psicologo non debba proporre esplicitamente i valori ultimi della vita umana tramite lo strumento dei diritti umani e le loro conseguenze comportamentali. Questo processo non deve essere né imposto né nascosto; quindi va proposto, secondo una progressività propria alla situazione esistenziale del cliente.

Le regole deontologiche proteggono il paziente dalle imposizioni ma non possono proibire che vengano proposti valori come i diritti umani, ampiamente condivisi nel mondo e ritenuti necessari per la soluzione di tanti problemi globali.

Ritengo - e non sono l'unico - che senza l'accettazione di questi principi non sia oggi possibile vivere normalmente in una società contemporanea di tipo occidentale. Quest'ultima si caratterizza appunto come fondata sui diritti umani e sulla loro progressiva realizzazione ed estensione.

I diritti umani vengono proposti oggi sotto forme diverse ma in relazione tra loro: possiamo visualizzarle come un nucleo centrale e due cerchi concentrici attorno ad esso.

Il primo nucleo di questi diritti sono quelli garantiti all'interno degli Stati dai diritti fondamentali ancorati nelle Costituzioni: diritti degli individui, o delle minoranze, nei confronti dello Stato di diritto.

Il secondo cerchio di tali diritti è quello del diritto pubblico internazionale, dove 'risiedono' i trattati internazionali sui diritti dell'uomo che gli Stati hanno sottoscritto. Organismi come l'Unione Europea (direttamente, o indirettamente a fianco del Consiglio d'Europa), l'ONU (direttamente e attraverso le proprie organizzazioni, dall'Unesco all'Alto commissariato per i profughi, all'Organizzazione mondiale della sanità) operano in questa area.

Il terzo cerchio è quello dove i soggetti agenti non sono più Stati o organizzazioni più o meno stabili di Stati, bensì organismi privati (imprese profit e ONG) e soprattutto persone individuali. Questi soggetti non hanno tecnicamente una relazione di obbligo giuridico verso i diritti umani, bensì un rapporto 'analogico', morale, di realizzarli anche nei propri comportamenti. E' una riproposizione analogica dei diritti umani presi in senso giuridico, che sono presenti nei primi due ambiti citati, il nucleo e il primo cerchio.

Il terapeuta non può sottrarsi ai diritti umani, come neppure le persone viventi ed operanti nel nostro mondo contemporaneo. E questo i membri della comunità umana lo sanno bene. Non per nulla gruppi minoritari cercano di far passare leggi che permettano certi comportamenti non solo a livello privato (non proibizione giuridica o punizione): chiedono che tali comportamenti siano esplicitamente riconosciuti come valori umani accettati socialmente. Esempi chiari per tutti sono le richieste del diritto di aborto e dei matrimoni gay con relative adozioni.

E questi – si badi bene - vengono richiesti in nome dei diritti umani: cioè di valori sociali ed individuali sommi, accettati e addirittura codificati dai trattati internazionali.

Si può essere d'accordo su queste o simili richieste o meno, ma non si può negare l'alto valore del sostegno che tali richieste ritengono di possedere.

Senza una serie di valori comuni, riconosciuti, promossi e propagati non si vive in una società, e questi sono appunto, in definitiva, i diritti umani.

Come poi, in sede filosofica, si giustificano tali diritti umani, è veramente un'altra storia. Una storia successiva. Io ho proposta una mia fondazione, ma è più importante convergere l'attenzione sul fatto che in terapia non si può prescindere dai diritti umani intesi in senso di valori morali (secondo cerchio, quindi).

La semplice tolleranza scettica conduce, a seconda della posizione dei rispettivi gruppi, all'omofobia o al disprezzo delle donne oppure alla depravazione dei costumi.

D'altra parte se lo psicologo volesse essere "iper-neutrale" non saprebbe rispondere razionalmente a domande di questo tipo: "Perché aiutare qualcuno a non soffrire più?"; "Perché aiutarlo ad essere ottimista?"; "Perché impedire che si suicidi o che voglia distruggere un altro?"...ecc.

Quello che il terapeuta deve fare è non solo di non 'imporre' la sua visione dei valori, ma nemmeno di proporsi di diffonderla nell'esercizio professionale. Nella professione deve aiutare il cliente a non soffrire più e per far questo deve seguire gli sviluppi dei problemi propri a ciascuno di loro.

Anche se è inevitabile che lo psicologo, per orientare se stesso nell'opera di aiuto, abbia presente una serie di valori che gli sono propri.

L'idea profonda che secondo me orienta la terapia è che per star bene la persona deve essere in grado di seguire la propria natura, di realizzare le proprie potenzialità. Ma allora perché favorirlo nel perseguimento di alcune di queste come positive e non altre (ad es. il suicidio), dichiarate distruttive e quindi negative? La mia risposta è: a causa dell'esistenza di valori umani identificati con il compimento delle strutture profonde di ogni persona e che, se non perseguiti, conducono alla autonegazione del soggetto stesso o almeno all'accettazione del non-senso della propria vita. Con le conseguenze umane che ne seguono.

E' comunque evidente che nel suo lavoro il terapeuta dovrà insistere più sull'attitudine interiore che sulle regole morali; questo atteggiamento corrisponde all'etica classica delle virtù (ellenistica e cristiana) e non a quella kantiana della morale dell'obbligo. Obbligo morale è una nozione del tutto secondaria nella risposta alla domanda fondamentale: "Perché essere morali"? La risposta più ovvia – dopo quanto fin qui esposto - è infatti : per essere persone umane complete, riuscite, felici e capaci di rendere altri felici.

Roma 15 gennaio 2015