

Bioetica e Psichiatria

Gonzalo Miranda, L.C.

La psichiatria non è sicuramente il primo soggetto al quale va il pensiero della gente quando si parla di bioetica. Ma ciò nondimeno, essa costituisce uno degli ambiti di cui si occupa questa disciplina, incaricata di discernere le problematiche etiche sui comportamenti umani che incidono sulla vita.

Incidono sulla vita – positivamente o negativamente – l’ingegneria genetica, le biotecnologie, la riproduzione assistita, e via dicendo. Ma incide ugualmente l’intervento dello psichiatra che “tocca” le fibre più intime della persona, e può alterare – positivamente o negativamente – la stessa personalità dell’individuo, componente centrale della sua “personetà”, vale a dire quella qualità di essere persona nella quale radica la sua dignità e l’obbligo etico universale di rispettarla.

La bioetica si occupa dunque anche della salute mentale. S’interessa per tanto, dal punto di vista etico, delle professioni di aiuto alla salute della psiche, specialmente psicologia e psichiatria.

Non c’è dubbio che la riflessione etica in questi ambiti si rivela singolarmente complessa e scivolosa. In effetti, la malattia mentale presenta spesso zone d’ombra nelle quali non è facile distinguere tra sano e malato (magari geniale e “singolare”). Quelle ombre invadono anche, necessariamente, l’operato dei professionisti della salute mentale.

D’altra parte, mentre in generale siamo tutti pronti ad accogliere e aiutare chi soffre di una malattia fisiologica, si dimostra di fatto più difficile la comprensione e l’accoglienza di chi soffre una patologia psichica. In questi casi non è sempre possibile distinguere quanto c’è di patologico e quanto invece risponde alla libera volontà del soggetto, ed è per tanto sua responsabilità.

Non aiuta nemmeno il fatto che spesso il malato mentale gode – fortunatamente – di ampia autonomia fisica e gestionale, rendendo più complessa e problematica la sua convivenza con gli altri.

Infine, per effetto di accumulazione, la nostra cultura stenta ancora a liberarsi da pregiudizi ancestrali e moderni contro le persone malate di mente.

Questi e altri fattori di maggiore complessità nella riflessione bioetica sulla psicologia e la psichiatria possono forse spiegare in parte la scarsità di trattazioni sistematiche su questo ambito delle scienze della salute. Ma non la giustifica. Al contrario, esige un maggiore sforzo e una maggiore attenzione.

Naturalmente, sono molteplici i problemi etici da analizzare e approfondire. E non possiamo affrontarli tutti in un numero della nostra Rivista.

L’analisi di alcuni casi, proposta nel primo articolo, ci aiuterà a comprendere meglio come, nella complessa varietà di situazioni (e di elementi da considerare in ogni si-

tuazione), si possa mantenere una serie di principi etici fondamentali. Essi potranno orientare le scelte terapeutiche, gli obiettivi e i mezzi del trattamento del malato di mente, gli atteggiamenti da coltivare o da evitare.

Tra le strategie possibili d'intervento, verrà studiata dal punto di vista etico, in un secondo contributo, quella della "Ristrutturazione Cognitiva". In quale senso e a quali condizioni si può accettare moralmente l'induzione di un cambiamento nella personalità di un'altra persona?

Sarà importante, comunque, riconoscere la necessaria dissimmetria esistente tra lo psicoterapeuta e la persona alla quale presta il suo servizio professionale. Un rapporto di ruoli complementari che sarà veramente benefico (per entrambi) se non si perde di vista l'essenziale simmetria tra tutti gli esseri umani.

La complessità e la delicatezza delle professioni di aiuto in ambito psichico richiedono, anche come esigenza etica, una formazione attenta dei soggetti. Una preparazione nella quale si dia la dovuta importanza alla ricerca in ambito psichiatrico. E qui affiorano tutti i delicati problemi etici relativi alla ricerca medica sui soggetti umani, specialmente quando si tratta di persone singolarmente vulnerabili, come sono coloro che soffrono di disturbi psichici.

La stessa preoccupazione etica che chiede una buona preparazione e un'adeguata attività di ricerca, dovrebbe esprimersi nella volontà sincera di offrire un'attenzione medico psichiatrica di qualità, della miglior qualità possibile. Da qui le considerazioni etiche espresse nell'ultimo articolo della Sezione monografica sulla Valutazione Psichiatrica.

Si noterà che gli autori affrontano, da punto di vista etico, questioni molto diverse, alcune di carattere piuttosto "tecnico". Emerge però una preoccupazione di fondo, che dovrebbe essere a fondamento di tutte le considerazioni bioetiche sui diversi ambiti della medicina: la questione antropologica.

Su questo tema di fondo mi permetto di offrire alcune considerazioni, che nascono soprattutto dalla constatazione dei diversi "modelli" (correnti, scuole) coltivati ed applicati in psichiatria e nella terapia psichiatrica.

In medicina sono necessari i modelli teorici ed applicativi. A volte questi modelli sono di carattere sperimentale, e le conseguenze della loro applicazione ancora incerte.

Anche in psichiatria è necessario teorizzare ed applicare modelli vari che possano sistematizzare ed orientare la comprensione dei fenomeni psichici oggetto di studio e l'approccio diagnostico e terapeutico in relazione a un individuo concreto.

Orbene, mentre in altri rami della medicina l'adozione e l'applicazione di un modello ha un carattere di solito fondamentalmente metodologico, i diversi modelli adottati e applicati dalla psichiatria si rifanno sostanzialmente a qualche comprensione o pre-comprensione di carattere filosofico-antropologico. E proprio per questo la scelta di un modello psichiatrico orienta in profondità, non solo metodologicamente, l'approccio e gli atteggiamenti dello psichiatra, e conseguentemente determina in buona parte l'incidenza del suo operato sulla personalità e sull'esistenza stessa della persona alla quale rivolge il suo servizio.

In realtà non è possibile stabilire nessun rapporto con un uomo senza avere una qualche comprensione dell'uomo, vale a dire un'antropologia. I diversi modelli psichiatrici mettono radice anche loro in una determinata visione dell'uomo. Visioni che sono

differenti e spesso incompatibili tra di loro. Altro è pensare che l'uomo è totalmente determinato da fattori biologici o ambientali; altro è riconoscere in lui uno spazio di vera libertà, nonostante gli influssi a cui è sottoposto. Diverso è vedere l'uomo come materia senziente, che considerarlo come un essere composto di materia e di spirito trascendente.

Il problema non è che alla radice di un determinato modello psichiatrico ci sia una antropologia, ma il fatto che non necessariamente quell'antropologia corrisponde alla realtà dell'uomo. E non si dica che ogni antropologia gode dello stesso valore e che sono tutte ugualmente accettabili. Se uno dice che l'uomo "è solo materia" e l'altro afferma che "non è solo materia" possiamo essere sicuri che almeno uno dei due sbaglia.

Un altro problema è costituito dal fatto che spesso l'antropologia di fondo non viene sufficientemente tematizzata e focalizzata. Diventa così una specie di condizionante invisibile dell'approccio psichiatrico, sia teorico che applicativo.

E tutto questo non è indifferente dal punto di vista etico. Lo psichiatra può esercitare un influsso notevole sull'individuo, sulla sua auto-comprensione, sulla sua vita interiore, sul suo comportamento esteriore, e dunque anche sul suo rapporto con gli altri e sul suo inserimento nella società. E tutto questo influsso dello psichiatra sull'individuo è profondamente influenzato a sua volta dalla comprensione antropologica dello psichiatra stesso.

Forse il maggior pericolo in tutto questo è che lo psichiatra non sia sufficientemente cosciente dell'influsso che la sua comprensione o pre-comprensione antropologica esercita sul suo esercizio professionale, influenzando così in modo cieco e acritico il suo paziente, il quale può pensare di essere soltanto sotto l'influsso di un approccio meramente scientifico e non di uno specifico e forse discutibile modello filosofico-antropologico. Potremmo parlare, allora, di un "condizionamento a doppio cieco". La bioetica, in quanto interessata all'orientamento etico dei comportamenti umani che incidono sulla vita, anche su quella psichica, deve continuare la sua opera di discernimento. E forse uno dei maggiori servizi che può offrire alla coscienza etica di chi opera nel campo della psichiatria è appunto quello di aiutare a prendere coscienza, coscienza critica, del modello teorico e applicativo adottato o da adottare, delle sue radici filosofico-antropologiche e delle sue possibili conseguenze.

Gonzalo Miranda, L.C.
Direttore