A. LUCATTINI
Dipartimento di Salute Mentale U.O. Psichiatria, Azienda USL 8, Arezzo

Curare o prendersi cura?
Spunti per una riflessione etica in psichiatria

Nella relazione terapeutica che si crea tra paziente e terapeuta, nel momento in cui quest'ultimo si incontra col primo con una più o meno esplicita richiesta di aiuto, sostegno o protezione, presuppone che il paziente sia l'oggetto della relazione, mentre il terapeuta il soggetto. Tale situazione è già implicita nell'affermazione che può essere più o meno verbalizzata, a seconda del contesto in cui tale incontro si svolge, ma che è sempre e comunque presupposta: «io ti salverò».

Il bisogno del paziente di stare meglio può condurre a strutturare una relazione dove viene delegata al terapeuta una funzione di potere, che è tale poiché espressione ed affermazione del bisogno del paziente che tale attribuzione avvenga. Questa situazione ci colloca immediatamente in una delle questioni ancora aperte della psichiatria e cioè del diritto che lo psichiatra, in quanto terapeuta ed in quanto rappresentante dell'Istituzione a cui appartiene, si «appropri» della vita del paziente, dirigendolo, organizzando il suo tempo, progettando le sue attività, regolando le sue relazioni interpersonali, interferendo – più che talvolta – con la sua affettività.

Nonostante siano passati più di dieci anni dalla chiusura perlomeno «formale» degli ospedali psichiatrici, la tendenza ad esercitare un controllo (se pur più rispettoso e meno coercitivo nei modi di quanto non avvenisse negli ospedali psichiatrici, istituzioni totali) stenta ancora a scomparire, per lasciare spazio, come dovrebbe, e prospettive di maggior interazione e collaborazione tra pazienti/utenti e terapeuti.

Il carattere stesso della malattia mentale, ed in particolare delle psicosi, facilita l'effettuarsi di tale «controllo» ed «organizzazione» da parte dei terapeuti. I pazienti affetti da psicosi, infatti, sono di solito emotivamente fragili, vulnerabili al contatto col mondo esterno, bisognosi di aiuto e di sostegno, incapaci di provvedere a se stessi senza una valida «guida».

Tale situazione intrinseca alla stessa patologia può stimolare, interagendo con esse, le tendenze «onnipotenti» per usare un termine caro alla psicoanalisi, dei terapeuti. Tale rischio è maggiormente presente in un momento storico come questo, nel quale si vanno affermando istanze biologiste, già in se stesse tendenzialmente repressive che si inseriscono nell'atteggiamento, più generale e diffuso, di scarsa tolleranza della diversità, soprattutto sul piano comportamentale.

L'attribuzione di potere al terapeuta, di cui dicevamo sopra, può avvenire senza che vi sia un suo riconoscimento da parte del paziente, con una conseguente progressiva perdita di potenzialità, capacità, abilità, con un vero e proprio «depotenziamento» generale della persona del paziente che può facilmente essere scambiato, soprattutto da un occhio poco attento e scarsamente allenato a vigilare sul verificarsi di tali dinamiche, con il cosiddetto «deterioramento» naturale e progressivo che si constata nella psicosi. A differenza di quest'ultimo il fenomeno da noi descritto è di natura iatrogena.

Siamo partiti dall'affermazione del terapeuta «io ti curerò» sopra descritta, per arrivare alla proposta dell'«insieme ci prenderemo cura di te», all'interno della quale cambiano i termini della relazione, perché è del bisogno o dei bisogni del paziente che i due, terapeuta e paziente, si occupano insieme. Se pure «formalmente» i termini della questione possono sembrare in apparenza identici; certamente infatti gli strumenti terapeutici e riabilitativi a disposizione del terapeuta non cambiano sostanzialmente; cambia però radicalmente il punto di vista, l'ottica, il soggetto dell'attenzione del terapeuta, del paziente e nostra.

Dal punto di vista etico, nell'occuparsi insieme del paziente c'è il riconoscimento del suo essere innanzitutto e prima di tutto Persona, portatrice di valore ed autenticità, non solo espressione, in questo paziente, di patologia. L'individuo in quanto Persona porta in sé accanto alla possibilità di ammalarsi, la capacità di essere autore-attore della propria guarigione, qualunque significato si voglia ad essa attribuire. Diamo tale concetto, così come è inteso in psichiatria, per scontato, essendo impossibile in questo contesto, per la natura stessa della nostra trattazione, affrontarlo per esteso.

Da qui deriva naturalmente la necessità di curare con attenzione la formazione dei terapeuti, in particolare degli psichiatri, che spesso estremamente «medicalizzati» ed inseriti in un contesto iperspecialistico, rischiano di perdere di vista, o di non saper affatto vedere, il paziente innanzitutto come Persona Totale, affetta anche da una patologia, ma con un'esistenza ricca ed articolata, con bisogni, desideri ed aspirazioni non molto diverse da quella dei loro terapeuti.