



Psicoanalisi, libertà e ruolo terapeutico

Paolo Michele Erede

First published in: P. L. Elettì (Ed.), *Incontro con Erich Fromm*. Atti del Simposio Internazionale su Erich Fromm: "Dalla necrofilia alla biofilia: linee per una psicoanalisi umanistica" Firenze 1986, Firenze (Edizioni Medicea) 1988, pp. 29-38.

Conoscere per Comprendere, Conoscere per Prevenire, Conoscere per Curare, Libertà per Conoscere, Libertà per Farsi Conoscere, Libertà per Farsi Curare.

Esigenza prioritaria per un dialogo è la Libertà degli interlocutori, dell'emittente e del ricevente del messaggio e viceversa, se questa libertà viene a mancare per l'uno o per l'altro si ha un monologo -ovvero - l'incomunicabilità. Comprendere è Prevenire, Comprendere è Curare, Comprendere è Servire l'uomo, l'uomo sano, l'uomo che si crede malato, l'uomo malato.

Competenza, Umanità e Umanesimo costituiscono la „Triade“ indispensabile per un. terapeuta e perché il colloquio medico-paziente possa rappresentare la prima e forse anche la migliore medicina per il paziente.

Il Ricercare, il Capire, il Liberare rappresentano l'obiettivo della „Psicoanalisi umanista“ di Erich Fromm, ma oggi più che mai, da noi ed altrove, rappresentano l'esigenza di una formazione del Medico al rapporto relazionale, interpersonale anziché prevalentemente al rapporto tecnico „a-personale“ derivante da una formazione di tipo esclusivamente organicista.

La Concezione Olistica dell'uomo chiede una „Scienza dell'Uomo“, quella scienza di cui parla Erich Fromm. Infatti malattie psicosomatiche e somato-psichiche riguardano l'uomo nella sua „Totalità“, nella complessità dei suoi „rapporti“ e del suo porsi in relazione a „sé“ e al „mondo“.

L'uomo, il paziente, è individuo e per comprenderlo lo si deve studiare e considerare nel contesto socio-culturale in cui è collocato e viene formato.

„È anche una ricerca a cavallo fra conscio e

inconscio, fra razionale e irrazionale, aperta a nuovi orizzonti nello sforzo di gettare un ponte attraverso le grandi scissioni che da tempo immemorabile travagliano l'animo umano“ (Boris Luban Plozza).

Il diritto dell'individuo al rispetto della sua vita e all'integrità fisica e mentale della sua persona risponde al desiderio istintivo di ogni uomo. „Il rispetto della vita e della persona umana è l'essenza dell'Etica-Medica“. Ogni interferenza estranea al rapporto medicopaziente deve essere evitata. La libertà del malato ormai sancita dalle molte „Carte dei Diritti del Malato“ consiste - anche - nella libera scelta del medico, nell'eventuale rifiuto, nella possibilità di cambiarlo in ogni momento, nel richiedere il parere di consulenti, di dare o meno il consenso a trattamenti terapeutici, indagini strumentali, ricoveri ed altro. Ma soprattutto il paziente ha diritto alla fiducia, alla fiducia che liberamente deve porre nel medico al quale liberamente si affida e col quale si confida.

L'indipendenza professionale del medico è „diritto del malato“ e non „privilegio del medico“, infatti la sua indipendenza è raggiunta quando ogni atto professionale è determinato dal giudizio secondo coscienza e dalle cognizioni scientifiche col solo obiettivo di fare il vero interesse del malato.

D'altra parte l'indipendenza professionale va garantita al medico anche quando abbia rapporti con organismi burocraticoamministrativi, siano essi pubblici o privati.

Ma gli interlocutori sono due - nel rapporto medico-paziente - sono due persone, sono due individui e con precise personalità e caratteristiche.



A questo punto si pone una domanda: *Chi È Il Medico?*

Una Persona - anzitutto è un uomo con il suo carattere, i suoi problemi, le sue aspirazioni, le sue frustrazioni, i suoi limiti di famiglia, i suoi ideali, frutto di un ambiente umano, culturale, sociale e altro. Un tecnico - è un tecnico con una cultura specifica, con una competenza professionale, con uno status giuridico, a cui si chiedono prestazioni tecniche di un certo tipo.

Mala figura del medico non si esaurisce in questi due aspetti e realtà fondamentali, egli è ancora parte di molte altre figure.

Continua ad essere considerato, volente o nolente, un po' Mago, una figura in un certo senso Sacrale perché è a contatto e agisce sul più grande miracolo e mistero che è la vita, al nascere, durante lo sviluppo e alla fine di esso.

Egli è ancora un po' Educatore e Consigliere: quando entra a far parte, psicologicamente ed affettivamente, delle famiglie e dei quartieri. Giudice quasi inappellabile: quando giudica lo stato mentale di un individuo o fa una perizia medico-legale, egli può decidere il destino altrui in modo irrimediabile e definitivo.

Confidente: quando raccoglie le confidenze più intime e delicate.

Arbitro *di* vita e *di* morte: quando decide un aborto terapeutico e non, quando decide di sospendere una terapia ad un malato considerato perduto.

Burocrate: quando agisce per conto dello Stato nella struttura pubblica di assistenza sanitaria.

Professionista Privato: quando opera come medico, cioè come tecnico specializzato anche privatamente.

Operatore sociale: quando opera nella società per i fini che la società gli affida di tutela della salute individuale e pubblica.

Operatore Fiscale: quando è delegato a fare controlli per conto dei poteri pubblici.

Ed infine, Guida e Coordinatore *di* servizi e di persone: quando applica i principi di tutela della salute derivanti dalla osservazione sociosanitaria ed epidemiologica.

L'altro interlocutore è il paziente e la seconda domanda è: *In che rapporto il paziente si pone con il medico?* Ugo Pozzi nel capitolo dedicato a „Il Medico di Base e il Gruppo Balint“ (I

Gruppi Balint - Boris Luban-Plozza e Ugo Pozzi - Edizioni Piccin - 1986 Padova) cita due autori: Von Gestattel e Hollender, che identificano varie modalità nell'approccio medico-paziente. Secondo Von Gestattel le modalità sono: 1) Appello umano (il paziente ha bisogno del medico); 2) Oggettivazione (il paziente si rivolge al medico come „esperto“ ed il medico considera il paziente come „caso“ o come „oggetto“); 3) Personalizzazione (il paziente sente che il medico è il suo medico, il medico sente che il paziente è il suo paziente).

Secondo Hollender il rapporto ha una sua valenza „Tempo“: 1) Passività (paziente di fronte al medico nell'urgenza); 2) Direttività del medico e cooperazione del paziente (malattia acuta); 3) Reciproca partecipazione (malattia cronica).

Ne deriva che comunque il rapporto più adatto medico-paziente è centrato sulla *Personalizzazione* e sulla reciproca *Partecipazione* per i quali aspetti il medico deve necessariamente essere formato alla „relazione“, all'„ascolto“ e alla „ricerca“.

Ma oggi - alla luce della concezione olistica dell'uomo - si ha un nuovo modo di vedere la „Malattia“ e la „Salute“ ed in questo la psicologia ha grandi spazi e possibilità in coordinamento ed integrazione con ulteriori cognizioni scientifiche.

Struttura interiore dell'individuo e ambiente che lo circonda e con il quale interagisce debbono essere oggetto di osservazione e di studio così come le tendenze all'impulso alla vita (Biofilia) o alla distruttività (Necrofilia) sia nell'individuale che nel collettivo.

Ogni uomo possiede una struttura interiore che è parte naturale innata e in un certo senso inalterabile o quanto meno stabile. La struttura interiore di ognuno è per una parte unica o individuale e per un'altra comune a tutti.

È possibile studiare scientificamente questa struttura interiore e scoprire ciò che è.

Ma, nell'approccio medico-paziente come in tutto l'iter successivo, i fattori psichico e socio-ambientale sono certamente fondamentali nel dialogo, perchè base di un rapporto che si può ampliare coinvolgendo altri elementi: Famiglia, Amici, Ambiente di lavoro, Ambiente di vita, ecc...



D'altra parte occorre aver ben presente che ogni individuo è solo anche quando è in mezzo agli altri.

È solo nello sviluppo del suo „lo“, è solo nelle scelte, nelle decisioni, nelle responsabilità, ha una sua identità che cerca di difendere ed una sua autonomia che cerca di sviluppare più che può.

Questo insieme di fattori, componenti della personalità dell'individuo, rende difficile l'accesso e senz'altro più interessante il mistero della comunicazione (medico-paziente) fra due solitudini e - perché no? - fra due libertà; ne può derivare intuizione o empatia, partecipazione o altruismo, identificazione all'altro. Il paziente chiede al medico libertà dalla sofferenza, nei limiti del possibile libertà dalla malattia, o solamente libertà dall'ansia, libertà dagli affanni legati alla vita di relazione, molte volte confida il desiderio della duplice libertà: „libertà dalla sofferenza fisica“ e „libertà di esistere come individuo“ e, in relazione a quest'ultima, domanda come può riappropriarsi della propria identità o come raggiungerla, come affermare o riaffermare e salvaguardare la propria autonomia. Ne deriva che la prestazione medica dovrà sempre più tendere a configurarsi come aiuto finalizzato a promuovere la collaborazione attiva del paziente, mediante una completa informazione di carattere specifico data di volta in volta sul piano psicologico, patologico, terapeutico, riabilitativo e preventivo ed una sua - sempre maggiore - responsabilizzazione al fine di associarlo al trattamento non come recettore passivo e subordinato come in passato, ma sempre più come impegnato collaboratore dell'azione del medico.

È opportuno ricordare che un movimento filosofico, l'Esistenzialismo, ha consentito di provare i limiti del razionalismo verbale, analitico e concettuale che limitava la comprensione e valutazione della interazione fondamentale tra il biologico e lo psicologico; per gli Esistenzialisti vi è una priorità dell'esperienza sui concetti e sulle astrazioni e ciò ha influito positivamente sul pensiero scientifico e sulla filosofia della scienza, è evidente che l'interazione fra psiche e realtà non riguarda solo la psicologia ma tutte le scienze, tutto ciò senza dubbio ha contribuito alla affermazione della concezione „olistica“ dell'uomo.

Ma il medico deve essere consapevole che la relazione del suo paziente con il mondo non ha solamente una dimensione „spaziale“ ma anche una dimensione „temporale“. Infatti vi è un ruolo imprevedibile e per alcuni aspetti sconosciuto nel divenire della psicologia di un individuo e nel suo sviluppo (la sua crescita, il suo orientamento, i concetti di potenzialità e di speranza) giacché può rivolgere tutta l'attenzione al presente (con l'eliminazione del futuro, del timore e dell'apprensione del futuro) così come può volere la realizzazione del „se“ che non ha invece alcun significato senza proiezione nel futuro, senza riferimento ad un futuro da vivere o - nell'immaginazione - vissuto.

Infatti la preoccupazione del futuro è talvolta causa di nevrosi, il futuro sia per le condizioni di vita che di salute è sconosciuto e inconoscibile, ciò significa che tutte le abitudini, le difese, i meccanismi di ripetizione sono dubbi e ambigui nella misura in cui sono fondati su una esperienza presente.

Per comprendere tutti questi aspetti di relazione dell'individuo con lo spazio, il tempo e gli altri, oltretutto con se stesso, non basta certamente la formazione ricevuta nella „formazione di base“ ma occorre una formazione, come già abbiamo visto, alla „relazione“ e a questo fine risponde certamente il „metodo Balint“ così come il „Modello di Ascona“.

Tale modello è una esperienza di apprendimento, nota in tutto il mondo, (ripetuta ogni anno ad Ascona in occasione degli incontri internazionali Balint organizzati e diretti dal Prof. Boris Luban Plozza) che dà l'opportunità ai medici di famiglia, medici interni, psichiatri, studenti di medicina e ai giovani medici di meglio comprendere e quindi superare le difficoltà esistenti nel rapporto medico-paziente attraverso discussioni di gruppo chiaramente polarizzate sulle diverse necessità dei partecipanti.

„La parola-chiave nel futuro sarà: „Coerenza“, a partire dall'anno 2000 dovremo essere in grado di dare una risposta alle esigenze di natura psichica e fisica dell'uomo secondo la concezione olistica“ (T. Fúlop).

Il senso del discorso è chiaramente individuabile: non è limitato esclusivamente al rapporto medico-paziente ma è esteso al rapporto interumano sempre più scollato e del quale



sempre più si avverte la necessità di riallacciarlo.

Identità, autonomia, libertà non sono sinonimi di solipsismo ma, nel rispetto delle rispettive individualità, possono costituire il fondamento di quel tessuto sociale che solamente la comunicazione ed un appropriato linguaggio concorrono a formare.

Osservando una delle sculture di Alberto Giacometti che; soprattutto, potremo definire „esistenziale“, Jean Paul Sartre così si esprime:

„Alberto Giacometti ha scolpito degli uo-

mini che traversano una piazza senza vederla, si incontrano; sono irrimediabilmente soli, eppure sono insieme, si perdono di vista per sempre, ma non si perderebbero se non si fossero cercati... Tra le cose, tra gli uomini, i ponti sono rotti...“.

Ma altre figure si guardano in un intreccio di fili immaginari, i fili della comunicazione, quei fili che è compito anche della medicina, in un ambizioso progetto, ricollegare.