

Gianfranco Buffardi

BIOETICA QUOTIDIANA IN PSICHIATRIA

Dalle dichiarazioni universali
alle storie singolari

Studi in Bioetica

Scienze
Umane
e Sanità

FRANCOANGELI

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Gianfranco Buffardi

BIOETICA QUOTIDIANA IN PSICHIATRIA

Dalle dichiarazioni universali
alle storie singolari

Presentazioni di M. Schiavone e P. Scapicchio

FRANCOANGELI

Copyright © 2009 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.
L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*Alla memoria di mio fratello Stefano
che ancor oggi sto provando a comprendere.*

*Ai miei figli, Massirè e Claudia Giulia,
perché imparino a comprendere
ancor più che a capire*

Nota: questo testo, con qualche essenziale modifica di impostazione e alcuni diversi riferimenti, è la riproduzione dello studio elaborato per la tesi di Dottorato di ricerca presso la Facoltà di bioetica dell'Ateneo Pontificio "Regina Apostolorum" di Roma.

Ringraziamenti

Tanti sono gli amici che hanno avuto la pazienza di sostenermi in questo compito che, probabilmente, non potrò citarli tutti; me ne scuso in anticipo e ringrazio anche tutti coloro che non avrò citato.

Parto da chi mi ha incoraggiato a intraprendere lo studio, Guido Traversa e Gonzalo Miranda, quest'ultimo relatore della mia tesi (a cui sono debitore per avermi rilevato molti errori e inesattezze): sono loro i principali responsabili della realizzazione di questo volume. Ha letto e corretto il testo nel suo svolgersi, modificarsi, variarsi Renato Buffardi, alias mio padre.

Supporto incoraggiante mi è giunto dall'interesse dichiarato per il mio lavoro e dalle discussioni che ho avuto con i miei amici Ferdinando Brancaleone e Fernando Boscaïno.

Un grandissimo incoraggiamento l'ho ricevuto da Michele Schiavone e Pierluigi Scapicchio; grazie alla loro altissima competenza nella materia, l'affettuosa attenzione al mio scritto è stata propulsiva; inoltre, mi hanno regalato, onorandomi, la loro doppia prefazione a questo volume.

Antonio Scala e Francesco Esposito hanno letto lo scritto nella sua quasi totalità, interessandosene e donandomi utili consigli.

Ringrazio in modo particolare Luigi Mascilli Migliorini, prima che storico uomo di grande e non ostentata cultura: l'aver accolto i suoi suggerimenti ha cambiato il volto del mio lavoro.

Francesco Valeriani si è da subito interessato al mio discorso bioetico e mi ha concesso di aprirlo a platee più vaste, così come lo hanno sostenuto in campo universitario Mario Maj, Silvana Galderisi e Paolo Gritti.

Mi hanno incoraggiato e supportato molte altre persone care: Diego Taliervo, che non so più quante revisioni e stampa di editing delle varie prove ha dovuto comporre; le mie preziosissime collaboratrici, Maria Savastano e Rosa Vinciguerra: mi sopportano sul lavoro e ascoltano con affetto anche le mie elucubrazioni teoriche, è questo un segno di vera e profonda amicizia.

La mia cara amica Paola Sorgente, ha fatto da "cavia", ascoltandomi proporre alcune congetture presenti nel testo.

Devo ringraziare Ilaria Angeli che ha creduto in questo progetto di lavoro, anche contro tutti i fantasmi del mercato editoriale.

Chi mi sopporta ormai da così tanti anni da supporre che la sua sia più una patologia che un dono è Sissy Vitagliano, alias mia moglie, che ha rispettato il mio impegno, condividendone le ansie.

Da ultimo (ultimo per motivi logistici e non per affetto), ringrazio il mio amico Mariano Buniello, il collega autore della frase che è l'ultima citazione di questo mio testo: anche egli ha contribuito a un altro "filosofeggiare" di psichiatra.

Indice

Prefazione. Dalla parte della bioetica, di <i>Michele Schiavone</i>	pag. 11
Prefazione. Dalla parte della psichiatria, di <i>Pier Luigi Scapicchio</i>	» 13
Introduzione	» 17
1. Il pensiero filosofico e la questione etica in psichiatria	» 25
1. Il problema del determinismo	» 27
2. Epistemologia, diagnosi psichiatrica ed etica	» 33
3. Epistemologia e psichiatria attraverso la storia	» 42
2. Primo scenario. Bioetica e psichiatria: temi trattati	» 47
1. I codici etici medici e le dichiarazioni di professionalità	» 50
2. Il parere del Comitato nazionale per la bioetica	» 57
3. Le ricerche in campo di bioetica psichiatrica. I temi frequenti	» 62
4. Per una sintesi dei temi	» 68
5. Etica, bioetica, deontologia	» 71

3. Secondo scenario. Problemi bioetici della cura	pag. 77
1. In trincea	» 78
2. I confini della psichiatria	» 81
3. L'avvocato depresso	» 89
4. Psichiatria quale branca medica	» 92
5. L'artista sconclusionato	» 98
6. L'oggetto della psichiatria	» 100
7. Intrigo internazionale	» 105
8. Le rigide adesioni ai modelli	» 108
9. Il chirurgo avvenente	» 112
10. Consenso informato in psichiatria	» 114
11. Casta sua malgrado	» 124
12. Le ricadute esistenziali della cura	» 126
13. L'apprendista falegname	» 132
14. Equità delle cure	» 133
15. Armi, che passione!	» 139
16. La gestione dei dati sensibili	» 141
17. Matto o delinquente?	» 146
18. Crimini e deliri	» 147
4. Terzo scenario. Riflessioni su tema	» 153
1. La persona	» 155
2. L'identità	» 159
3. La libertà, l'autonomia, la responsabilità	» 161
4. La malattia	» 163
5. La relazione	» 167
6. L'errore	» 171
7. Il sociale	» 173
Conclusioni	» 179

Bibliografia

pag.183

**Appendice – Dichiarazioni, codici, deliberazioni di
organismi nazionali e internazionali specifica-
mente citati**

» 191

Prefazione

Dalla parte della bioetica

Da tempo si assiste a una sempre maggiore diffusione della bioetica contestualmente a una sua banalizzazione e a un suo degrado a mera ideologia. Conseguentemente risulta sproporzionata l'attenzione in quanto pesantemente riduttiva verso problematiche di innegabile interesse sotto il profilo dell'etica sociale e del diritto, a danno di tematiche che richiedono competenze specialistiche di vasto spettro scientifico-culturale. Mi riferisco in particolare alla bioetica psichiatrica che questo volume affronta e tratta con originalità e rigore.

Vorrei anzitutto rilevare che l'autore evita di incorrere in un'ottica riduzionistica non infrequente che consiste nell'appiattimento della bioetica nella deontologia, approdando così a un sistema normativo con riguardo alla specificità di quel complesso soggetto quale è il malato mentale. In realtà la deontologia è area disciplinare comune e confinante con la medicina legale, mentre la bioetica, inglobandola, ma oltrepassandola, tende a una giustificazione critica della norma e non a una sua mera recezione.

L'obiettivo conseguito consiste quindi in una lucida e sofisticata analisi epistemologica che Buffardi conduce con acribia grazie alle sue rilevanti competenze filosofiche. L'impostazione della sua ricerca si basa infatti sulla consapevolezza dell'ineludibilità del richiamo alla filosofia quale strumento metodologico fondamentale per l'identità della psichiatria, scienza medica che deborda dalla sua matrice biologica per estendersi all'area delle scienze umane. In altri termini: non è possibile una bioetica psichiatrica ad alto spessore critico se non nell'ambito di una riflessione epistemologica sullo statuto della psichiatria.

Il volume risulta particolarmente apprezzabile sia per il rigore argomentativo che per i cospicui riferimenti scientifico-culturali ai vari modelli teorici. In particolare si avverte la presenza della grande tradizione psicopatologica tedesca, raffrontata e reinterpretata alla luce dei più recenti orientamenti. Ma il merito fondamentale a mio avviso è quello di evitare appiattimenti dogmatici su un determinato modello, nel tentativo, felicemente riuscito, di operare una sintesi.

In coerenza a tale contesto l'autore elabora un'articolata rete concettuale che conferisce fondazione critica al carattere relazionale dell'etica clinica, alla deontologia della presa in carico e dei trattamenti, nonché ai criteri applicativi della normativa sul consenso informato.

Ritengo pertanto che il libro sia un contributo importante la cui lettura risulta raccomandabile non solo per gli psichiatri ma anche per i bioeticisti, i medici legali e per gli studiosi di filosofia della scienza.

Michele Schiavone

Prefazione

Dalla parte della psichiatria

Questo volume nasce da due matrici culturali strettamente connesse: quella filosofico-epistemologica e quella propriamente bioetica.

Alcuni, peccando a mio avviso di superficialità critica, ritengono che la seconda costituisca una derivazione diretta della prima. Nel nostro caso, quindi, stabilite alcune fondamentali premesse epistemologiche, il percorso dottrinale bioetico risulterebbe rigidamente derivato, se non addirittura obbligato e meramente applicativo. Saremmo di fronte, dunque, a una bioetica ideologica, dogmatica, che oltrepassa ampiamente la dimensione della persona e diviene, per necessità, astratta e autoreferenziale.

Gianfranco Buffardi è un intellettuale assai raffinato e non cade in questa semplificazione grossolana. Pone invece con forza i suoi presupposti epistemologici e lo fa partendo dallo statuto dottrinale della psichiatria. Il rischio, entrando in questo labirinto, è di smarrire il filo di Arianna e di produrre solo anacoluti concettuali in serie, uno perso dentro l'altro che, a sua volta, non arriva a compimento per lasciar posto a un altro ancora e via di questo passo, senza arrivare mai ad alcuna conclusione.

Egli è però facilitato, nel difficile passaggio da un'episteme scientifica all'argomentazione morale, dal fatto, come scrisse sapientemente Michele Schiavone, che "l'argomentazione morale è diversa, benché talora complementare, dalla razionalità scientifica, poiché la sua validità e il suo significato si riducono alla ragionevolezza, senza pretese di carattere deduttivo e apodittico".

Resta comunque il fatto che la sicurezza, oserei dire la serenità speculativa, con la quale l'autore riesce a destreggiarsi in quel difficile ambito dottrinale è sorprendente. La psichiatria, in quanto disciplina medica, sviluppa la sua ricerca su modelli deterministici. Ma potrà mai raggiungere la compiutezza conoscitiva dei sistemi chiusi che quei modelli di fatto rappresentano? E se ciò avvenisse, si domanda ancora Buffardi, "l'interpretazione semiotica degli elementi del sistema e delle circostanze interagenti potrebbe essere universale? Come si coniugherebbero e tradurrebbero allora i linguaggi dei diversi modelli?".

Insomma, egli ci dice, "il problema epistemologico dei vari modelli deterministici sui quali si è costruita finora la psichiatria non è relativo alla loro validità: è legato alla loro inconciliabilità".

Linguaggi precipui, costituiti su un forte e ineludibile rapporto con il paradigma di riferimento, non riescono a fondersi, a integrarsi, o almeno a trovare un comune denominatore operativo, allontanando viepiù l'evidente unità di intenti e di intervento che, ciò malgrado, li contraddistingue e ne orienta il finalismo.

Queste premesse, argomentate in modo ampio e approfondito, e sviluppate all'interno di un contesto epistemologico solo in partenza filosofico e poi storico, sociologico, letterario, non sono ovviamente fini a se stesse: sono il presupposto logico dell'oggetto del libro, ossia la cura e la sua dimensione etica.

Se il modello scelto è tendenzialmente misticistico, scrive Buffardi, di per sé rifiuta separazioni nosografiche, riconosce qualsiasi forma di malattia come un tutto, esterno alla persona, introdottosi nella mente del singolo, che va combattuto con modalità necessariamente aspecifiche. Tale modello si accomuna a una visione olistica e spesso tende al suprematismo terapeutico.

Se invece il modello scelto ha caratteristiche scientiste, è più facile che implichi una valutazione riduzionista e deterministica ma esso potrà variare grandemente lungo l'asse suprematismo/nichilismo terapeutico.

Questa riflessione si muove sul sottile, sfumato, mobile confine tra normalità e patologia e sulle conseguenti diversificazioni che la sua incerta collocazione determina nella valutazione dei comportamenti umani, e quindi sulla loro cura. Buffardi si muove costante-

mente tra il patico e il patologico dell'esistenza umana, per usare le parole di Minkowski, e ne coglie l'unicità etica, perché la declinazione delle emozioni esistenziali, psicologiche o psicopatologiche che siano, non può essere né mai diventare, al suo interno, antitetica.

Si decodifica facilmente, in questo, la sua formazione antropofenomenologica. La cura, nel suo testo, è quella propostaci dal pensiero heideggeriano. Vale a dire l'aver cura (*fürsorgen*), com'è proprio della funzione di cura rivolta agli esseri umani; una funzione attiva, transitiva, orientata dall'etica del dono, come ci ricorda Lévinas. E non il prendersi cura (*besorgen*), riguardante invece le cose; vale a dire una funzione riflessiva, intransitiva, che si esaurisce in una dimensione egoica, al di fuori dell'incontro con l'Altro. E questo aver cura, nell'etica del curare propostaci dall'autore, rimanda all'etimo latino della parola cura che, com'è ampiamente noto, significa preoccupazione. Curare, quindi, significa pre-occuparsi di qualcuno e trova il suo vero compimento etico non semplicemente nel sottrarre agli altri le loro *curae* ma nell'aiutarli a essere liberi di assumersela, ritrovando in tal modo la propria identità perduta con la malattia.

Tutto ciò risulta evidentissimo nella lettura della straordinaria casistica ragionata che l'autore ci presenta nella seconda parte del libro. Una galleria di situazioni psicopatologicamente estreme, con alto valore paradigmatico, eppure comunissime nella pratica clinica corrente.

Buffardi ha avuto, al riguardo, molto coraggio. L'analisi in chiave bioetica dell'intervento terapeutico mette allo scoperto lo psichiatra non solo nella sua pura e semplice dimensione professionale ma anche nella sua dimensione antropologica e culturale. Il giudizio clinico si somma al giudizio morale, per ritornare allo statement di Michele Schiavone, e raggiunge livelli di complessità che destano ammirazione nel lettore e costituiscono, forse, il valore aggiunto oltre che peculiare del libro. Anche perché, far procedere l'elaborazione concettuale all'interno di una casistica clinica rende vive le pagine, anima la riflessione (che su questi temi è inevitabilmente prevedibile, rituale), mette al bando l'esiziale astrazione delle congetture e stabilisce finalmente termini di confronto reali, concreti, sui quali è possibile misurarsi in modo chiaro. L'utilità, per chi legge, è evidentissima.

Insomma il volume non è di quelli che si mettono su uno scaffale e si dimenticano. È invece un vademecum da consultazione continua, insieme al quale riflettere in ogni momento critico della nostra vita professionale, così irta di ostacoli, così disseminata di dubbi e di difficoltà procedurali.

In tal senso all'autore dobbiamo gratitudine. La sua è, nel settore della bioetica, un'opera unica. Coniuga l'ampissimo respiro culturale che la contraddistingue a una grande utilità pratica per l'attività clinica corrente e per le implicazioni di carattere forense che a questa attività sono vieppiù legate, giorno dopo giorno. È un'opera matura, che nasce al culmine di un'esperienza professionale. Viene proposta alla psichiatria in un'epoca che vede incertezze e lacerazioni della bioetica medica e che ci invita alle scelte, alla coesione e al coraggio. Ben le si adattano le parole che Carlo Maria Martini pronuncia nelle sue *Conversazioni notturne a Gerusalemme*:

Ritengo che una scelta sbagliata sia preferibile a non scegliere affatto. Chi non prende decisioni si lascia sfuggire la vita. Questo, al giorno d'oggi, è il pericolo più grande (...) Chi ha coraggio rischia di sbagliare. Ma la cosa più importante è che solo chi ha coraggio cambia il mondo rendendolo migliore. Ai coraggiosi sono concessi amici sinceri.

Pier Luigi Scapicchio

Introduzione

Confesso di aver avuto non poche difficoltà nell'individuare l'incipit di questo lavoro, tanto che ho procrastinato la stesura dell'introduzione sino all'ultima revisione del testo. Interrogandomi sui perché di questa mia difficoltà mi sono reso conto che essa nasceva dalla coesistenza dei diversi motivi che mi avevano spinto a realizzare una ricerca sulla bioetica della cura in psichiatria. È opportuno che ne evidenzi i più importanti.

Il motivo principale è legato alla sentita necessità di un approfondimento di *review* in tema di bioetica applicata alla psichiatria: è un argomento di tale importanza che ha meritato l'interesse delle più grandi istituzioni mondiali e sovranazionali e che ha costituito nel tempo una letteratura amplissima. Una parte di riferimento di questa letteratura ha percorso la nascita della bioetica *tout court*, ritrovandosi profondamente implicata nelle dichiarazioni internazionali dei diritti umani che si sono succedute all'indomani della seconda guerra mondiale: ne parlerò diffusamente nella parte di questo testo dedicata al I scenario.

Altro importante motivo nasce dal mio personale lavoro nel campo dell'epistemologia dei modelli psicoterapeutici. È un motivo tutto inscritto in un discorso, mi si perdoni la banalità terminologica, filosofico, in parte stimolato da atteggiamenti estremamente rigidi di alcuni indirizzi psicoterapeutici. A volte questi atteggiamenti scivolano, a mio parere, nella *malpractice*; questo argomento sarà trattato nella prima parte del lavoro dedicata al pensiero filosofico e l'etica psichiatrica, quasi una sorta di chiarificazione espositiva prima di affrontare l'argomento centrale.

Ma la motivazione più profonda è quella intima, costruita nel tempo di una lunga carriera professionale e una ancor più lunga conoscenza emotiva che mi ha visto in contatto con la malattia mentale da una vita¹. Questa profonda motivazione è stata la spinta a considerare aspetti della cura psichiatrica alla luce dei temi di bioetica, alla luce di una visione che non ho ritrovato con significativa frequenza nella letteratura internazionale sull'argomento. La parte dedicata ai problemi bioetici della cura raccoglie le testimonianze delle storie di persone che incontro tutti i giorni nel mio lavoro ed è il nucleo centrale di questo testo.

Ho aggiunto, infine un'ultima parte: un piccolo capitolo di riflessione su alcuni concetti/spunti, quasi un ragionare tra me e me, che alla fine risulta essere una sorta di *preview* di temi da sviluppare in una possibile ricerca futura.

Comune alle diverse motivazioni, quelle qui esposte e quelle meno evidenti (e forse in parte a me ignote), è il contesto ed, esattamente, il contesto clinico. Questo lavoro è, al di là di ogni altra considerazione, un lavoro di clinica psichiatrica, nell'accezione più ampia del termine clinica. In questo senso non posso considerarlo un lavoro scientifico secondo una visione popperianamente corretta, in quanto esso è prevalentemente un lavoro d'opinione e di raccolta di opinioni; è, peraltro, un lavoro scientifico per quanto è considerabile scientifica una clinica, disciplina antropologica orientata al benessere del singolo.

Scopo di questo testo non è quello di proporre strumenti operativi immediatamente riproducibili dal professionista ma piuttosto di elicitare i quesiti problematici, figli di quei dubbi che il clinico si pone di volta in volta nelle scelte del trattamento e della cura delle malattie psichiatriche. Ogni scelta ha ricadute sull'esistenza del singolo portatore della patologia, così come ha ricadute sull'esistenza delle persone che con quel singolo convivono e sull'esistenza delle persone che incrociano la sua presenza nel sociale, in quella "cornice" in cui egli

¹ Sono figlio di psichiatra e, sin da piccolo, ho conosciuto l'ambiente del manicomio e dei suoi inquilini; ho sperimentato, inoltre, le difficoltà affettive del rapporto con un problema mentale, quello che aveva colpito fin dalla nascita un mio familiare.

esperisce quella sua presenza, la sua “cornice contestuale del comportamento” (Bateson, 1976).

Che un atto medico implichi un comportamento etico è affermazione lapalissiana; tutto il corpo ippocratico si rivolge a medici consci del peso morale della loro professione, sancita con un giuramento che, per quanto modicamente attualizzato, dalle colline d’Epidauro per 2.500 anni si è diffuso in tutto il mondo, ed è ancora attivo ai nostri giorni.

Quando il mondo ha sentito l’esigenza di interrogarsi sui drammi causati dal nazismo, la seconda guerra mondiale, lo sterminio degli ebrei, in quella mostruosa deformazione di principi eugenetici che ha assunto la dimensione di un cataclisma epocale antropico, è nata l’esigenza di ampliare i confini dello statuto morale della medicina. Etica e medicina, sempre coese nell’operato del singolo, hanno dato vita, così, alla nuova disciplina della bioetica, sancita dalla pubblicazione del testo *Bioethics, bridge to the future* di Van Ressler Potter nel 1971². Potter, in realtà, dava un nome a una riflessione plurisecolare, fortemente accelerata dalla rivoluzione illuminista; la diffusione dell’idea di bioetica, quindi, trovava nell’immediatezza della nascita del termine un terreno particolarmente fertile, coinvolgendo settori professionali e di pensiero affatto diversi. Mi limito qui a citare tra i bioeticisti, Hellegers e il suo Kennedy institute of ethics, pensatori come Beauchamp e Childress e la loro teorizzazione del principlismo, Engelhardt e la bioetica secolare procedurale, Singer e la bioetica oltre i confini della specie, gli ecologisti e la bioetica del comunitarismo bioetico, ma anche filosofi come Jonas e la bioetica della responsabilità ecc.

Un grande impulso alla bioetica non poteva non nascere dal pensiero trascendentale, particolarmente dalla riflessione religiosa cattolica, anche se non limitata a quest’ultima. Interesse a dir poco lapalissiano, per una disciplina che Sgreccia definisce basata “sul valore fondamentale della vita, la trascendenza della persona, la concezione integrale della persona – quale risulta dalla sintesi dei valori fisici, psicologici e spirituali – il rapporto di priorità e complementarietà tra

² Il termine bioetica, in realtà, Potter l’aveva già utilizzato in un suo articolo del 1970, dal titolo “Bioethics. The science of survival”.