

## **Il dialogo morale in psicoterapia**

*Maria Teresa Tosi<sup>1</sup>*

### ***Moral dialogue in psychotherapy***

#### **Abstract**

*Il senso della cura e della responsabilità in psicoterapia comprende una ri-considerazione della dimensione morale nel rapporto paziente-psicoterapeuta. Viene proposto un approccio che vuole arricchire la relazione terapeutica con un dialogo teso a sostenere lo sviluppo del senso morale nelle persone. La moralità, vista come dimensione legata all'iter evolutivo e alle esperienze affettive delle persone, in studi e ricerche recenti è considerata parte essenziale dell'identità personale. La cornice teorica dell'analisi transazionale socio-cognitiva permette di considerare lo sviluppo del senso morale come aspetto che si fonda su esperienze, sentimenti, pensieri e valutazioni che riguardano, in modo diverso, Bambino, Adulto e Genitore. In tal modo, l'ATSC suggerisce spunti interessanti agli psicoterapeuti che vogliono coinvolgersi con rispetto, curiosità e delicatezza in un dialogo che promuova la crescita morale dei propri pazienti.*

*Cure and responsibility in psychotherapy comprehend a re-consideration of the moral dimension in the client-psychotherapist relationship. An approach is proposed which aims to enrich therapy through a dialogue on the development of morality. Morality, seen as a dimension which is linked to the overall development of a person and to her affective experiences, is recently studied and researched as an essential part of personal identity. The theoretical framework of the social-cognitive transactional analysis*

---

<sup>1</sup> Psicologa, Psicoterapeuta, Teaching and Supervising Transactional Analysis, Docente SSPC-IFREP e SSSPC-UPS.

*(SCTA) helps consider the moral sense development as an aspect founded on experiences, feelings, thoughts and evaluations which belong, in diverse ways, to the Child, the Adult and the Parent. With that, SCTA offers really interesting cues to those therapists who want to involve themselves, with respect, curiosity and sensitivity, in a dialogue which support the moral growth of their clients.*

### **Keywords**

*Dialogo morale; Psicoterapia; Codice deontologico.*

*Moral dialogue; Psychotherapy; Code of ethics.*

### **Introduzione**

In questo mio contributo, l'approccio etico-deontologico alla professione, aspetto su cui gli psicoterapeuti sono fortemente sollecitati, farà da sfondo alle mie considerazioni che riguardano in modo specifico l'attivazione di una riflessione di tipo morale nella psicoterapia.

In particolare, gli analisti transazionali hanno sviluppato molti anni fa un dibattito molto interessante circa l'opportunità di creare un codice etico che sottolineasse gli aspetti filosofici, più che comportamentali, nelle scelte di tipo etico degli analisti transazionali, nei diversi campi di specializzazione, psicoterapeutico, educativo, organizzativo e del counselling. Quel dibattito permise di arrivare, nel 2007 e poi nel 2011, all'approvazione da parte del Council della European Association for Transactional Analysis (EATA) di un Codice Etico, che sottolineava la natura dei valori e dei principi collegati ai valori di base che siano tenuti presenti in un comportamento professionale responsabilmente etico. Il codice Etico dell'EATA ha connotato di fatto in modo potente la stessa identità professionale degli analisti transazionali europei che, nella mia esperienza, si interrogano con una certa sistematicità su questo aspetto della professione.

In questa cornice, come psicoterapeuta analista transazionale è etico e responsabile, oltre che parte della cura, interrogarmi sui percorsi

che permettono alle persone di sviluppare un senso morale consapevole ed evolutivamente maturo, perché certamente la moralità delle persone non può essere scissa dalla loro personalità e dalla loro identità.

In questo contributo tratterò, quindi, tre aspetti principali:

- il ruolo del senso morale nell'identità
- una visione evolutiva della morale
- l'opportunità di un dialogo terapeutico che sostenga lo sviluppo morale delle persone

### **Il posto del senso morale nell'identità delle persone**

Quale rapporto può essere ipotizzato tra senso morale e identità delle persone?

Nel delineare alcune direzioni per riflettere su questo rapporto delicato e complesso, è utile, come primo passo, scegliere una definizione di alcuni termini, che vengono diversamente concettualizzati.

Per quanto riguarda l'identità personale, trovo interessante la definizione che ne dà Reda (1986), il quale la considera un'attiva rappresentazione di sé. L'identità personale cambia nel tempo, può essere più o meno stabile, sfaccettata, integrata, evolutivamente appropriata, e, dal punto di vista soggettivo, aiuta le persone ad avere un senso di continuità di sé nel tempo. E' influenzata dalla rappresentazione corporea, dal genere scelto, dall'identificazione con altri significativi, dalle appartenenze sociali e culturali, dai ruoli, dalla memoria autobiografica, dai nuclei di desideri e intenzioni e dal senso morale che guida le scelte.

I cambiamenti legati alle fasi evolutive, ai contesti di appartenenza, ai traumi vissuti, o a profonde esperienze trasformative hanno certamente un impatto sull'identità personale, che le persone hanno bisogno di elaborare per ritrovare un senso di sé relativamente stabile. Per esempio, è esperienza frequente per gli psicoterapeuti notare l'effetto di cambiamenti importanti nella percezione di sé che hanno i pazienti, in connessione a eventi positivi o traumatici. Ecco

alcune delle frasi che segnalano questo momento di confusione nelle persone: “E’ come se stessi cambiando pelle!”, “Non mi riconosco più, in questo momento.”, oppure “Non mi conoscevo da questo punto di vista!”.

Secondo Scilligo (2005, p. 67), l’identità personale è un insieme organizzato di significati del Sé, che include il senso della continuità della nostra esperienza, la coerenza con cui ci rappresentiamo a noi stessi e anche l’insieme delle caratteristiche per cui siamo riconosciuti dagli altri come identici nel tempo. Fanno parte dell’identità i normativi morali alla base delle azioni che intraprendiamo e, tanto più si è psicologicamente integrati, tanto più i normativi morali saranno scelti autonomamente e responsabilmente attuati.

Una tradizione filosofica importante ritiene che le memorie autobiografiche offrano una narrativa interiore che permette di trovare una connessione tra le esperienze e le idee presenti e passate e quindi di dare un senso di continuità al senso di identità personale (Locke, 1690; Hume, 1739-40). Questa visione dell’identità ci dice che siamo le persone che siamo perché la memoria delle nostre esperienze ci permette di trovare un filo conduttore che ci orienta e ci definisce.

Anche il più recente approccio narrativo in psicoterapia (Mc Adams, Josselson, Lieblich, 2006; Tosi, 2010) afferma che le nostre identità narrative diventano le storie in cui viviamo. Il modo in cui ci narriamo, non solo è uno specchio delle nostre esperienze, ma diventa anche la storia entro cui viviamo. Dal mio punto di vista, se alla memoria autobiografica, esplicita, noi aggiungiamo anche la memoria affettiva, implicita, non-simbolica e simbolica non-verbale, compresa la relazione che esiste tra i tre, (Bucci, 2001) allora il concetto di memoria si allarga, permettendoci di collegare il senso della propria identità a più percorsi narrativi.

Anche il sistema dei desideri, bisogni e intenzioni appare centrale nel senso della propria identità, se mi baso sulla mia esperienza clinica influenzata dalla ricerca di Luborsky e collaboratori (Luborsky & Crits Christoph, 1990) sul Tema Relazionale Conflittuale Centrale

(CCRT). Il CCRT è proposto dagli autori come uno schema inconscio di tipo transferale, rintracciabile nelle narrative spontanee da parte dei pazienti di eventi affettivi relazionali significativi. Il CCRT comprende una dimensione legata ai bisogni/desideri e intenzioni, e due dimensioni diverse legate alle risposte degli altri e del sé. Ho colto, in primo luogo, che il nucleo di desideri/bisogni/intenzioni dei pazienti rimane stabile nel tempo, mentre, con la psicoterapia, tende a cambiare la percezione delle risposte degli altri e del sé che diventano maggiormente costruttive, come dimostrato dai ricercatori citati. In secondo luogo, ho compreso che tanto più il nucleo di desideri/bisogni e intenzioni è implicito nella narrazione dei pazienti, e quindi fenomenologicamente assente, tanto più la persona manifesta un'identità impoverita o disgregata e carenza di direzione nella vita, una sorte di morte psicologica (Tosi, 2010).

A conclusione di questa breve disamina è possibile affermare che storie autobiografiche, memorie affettive, desideri profondi e intenzioni sono fondamentali nella percezione della propria identità personale.

Le riflessioni proposte risultano significative soprattutto se l'identità personale viene studiata dal punto di vista soggettivo: come la persona percepisce se stessa. Tuttavia un numero crescente di ricerche, in ambito filosofico e psicologico, mostra che i tratti morali sono la parte più essenziale dell'identità personale. Ciò è specialmente vero se spostiamo l'angolo di osservazione, da "chi sono io" a "chi è l'altro".

Strohminger e Nichols (2014) hanno dimostrato, attraverso cinque esperimenti, che la moralità è l'essenza dell'identità personale. Gli esperimenti fanno parte di uno studio descrittivo che esplora il modo in cui le persone percepiscono la costanza nell'identità degli altri, in diverse situazioni ipotetiche.

Uno degli studi presenta la storia fantastica di Jim che, in seguito a un incidente stradale, ha avuto il trapianto del cervello. Nell'esperimento si racconta che Jim, in seguito all'operazione, presenta, in modo selettivo, diversi cambiamenti: non manifesta

nessun cambiamento cognitivo (condizione di controllo); è incapace di riconoscere gli oggetti (agnosia visiva); manifesta perdita della memoria autobiografica (amnesia), oppure mancanza di desideri (apatia), o perdita del senso morale. I partecipanti alla ricerca dovevano decidere in che misura concordavano con l'affermazione: "Il paziente che ha subito il trapianto è sempre Jim".

I risultati della ricerca mostrano che il senso morale è la dimensione maggiormente collegata all'identità e che la perdita di senso morale viene considerata il cambiamento più drammatico nella percezione dell'identità. Inoltre, i risultati mostrano l'importanza di altre dimensioni che sono, nell'ordine: le storie autobiografiche, i desideri, le cognizioni. Tipicamente, le spiegazioni fornite dai partecipanti alla ricerca per spiegare la propria scelta erano: "La nostra coscienza morale, la nostra bussola morale, è una componente enorme di ciò che definisce la nostra identità e la nostra anima [ ]. La coscienza morale e la capacità di empatizzare con le sofferenze degli altri sono aspetti essenziali dell'identità personale [...]" (Strohminger & Nichols, 2014, p. 161).

L'ipotesi relativa al "sé essenziale morale" si rivelò vera anche negli esperimenti in cui le persone dovevano considerare il cambiamento di identità di una persona con un trauma cerebrale, o sotto l'effetto di un farmaco psico-attivo, o in seguito al passaggio dell'anima da un corpo all'altro, o per la re-incarnazione dopo la morte, o a causa di cambiamenti cognitivi dovuti all'età (Strohminger & Nichols, 2014). Strohminger e Nichols decisero, in uno studio successivo, di investigare l'ipotesi sul ruolo centrale del senso morale nell'identità nella popolazione clinica reale (2015). Lo studio doveva testare quali tipi di danno cognitivo causano il fatto che una persona non appaia più se stessa agli altri. Anche in questo studio, quindi, si sceglie di esplorare la prospettiva di cosa sia "centrale" per una persona che osserva l'identità dell'altro. I ricercatori effettuarono la ricerca con 248 volontari che avevano dei familiari che soffrivano di tre tipi di malattia neurodegenerativa: Alzheimer, demenza frontotemporale, o sclerosi laterale amiotrofica (SLA). Ognuna delle tre malattie presenta sintomi caratteristici di tipo cognitivo e comportamentale.

Tutti i partecipanti alla ricerca erano affettivamente coinvolti con i malati. Gli autori della ricerca scoprirono che: a) la facoltà morale ha il ruolo principale nella percezione di una discontinuità nell'identità personale dell'altro, b) il cambiamento percepito nell'identità del paziente risulta il fattore che media totalmente l'impatto della malattia degenerativa sul deterioramento della relazione tra malato e caregiver. Quando il malato presentava una perdita del senso morale, i suoi familiari o amici soffrivano moltissimo e la relazione peggiorava. Discutendo i risultati dello studio, gli autori affermarono inoltre che: "La nostra ricerca segnala un allontanamento da teorie che basano l'identità personale sulla memoria, sui tratti distintivi, sulle emozioni prevalenti, o sul funzionamento mentale globale". (Strohminger & Nichols, 2015, p. 1469).

Secondo Strohminger e Nichols (2014), una possibile spiegazione del perché il senso morale abbia una posizione così privilegiata nel definire l'identità personale è relativa alla affidabilità degli altri. Cerchiamo istintivamente di distinguere tra le persone coloro che rappresentino compagni potenziali affidabili, capaci di cooperare e di affidarsi. A livello profondo questa dimensione di affidabilità sarebbe più importante della personalità o degli interessi specifici di ognuno.

Ritengo quindi utile distinguere due dimensioni nell'identità personale: una soggettiva ed una intersoggettiva. A livello soggettivo, le memorie autobiografiche ed affettive e i propri desideri/intenzioni sono cruciali per definire "chi sono", mentre a livello intersoggettivo i tratti morali mi definiscono in modo speciale nella relazione con gli altri. Le due dimensioni (soggettiva e intersoggettiva) naturalmente si influenzano a vicenda in un movimento circolare.

### **Il senso morale in una prospettiva evolutiva**

Riprendendo il tema della definizione di concetti, userò come sinonimi morale ed etica, secondo l'uso corrente in filosofia, intendendo per morale un aspetto della coscienza che fa riferimento ai quei processi cognitivi ed emozionali che sono alla base della

formazione di una guida interiore che regola la condotta di un individuo rispetto ai criteri di bene e male (Galimberti, 1999, Lecaldano, 2006, 2010). Si tratta dunque della capacità delle persone di distinguere e scegliere tra ciò che è bene e ciò che è male, un comportamento giusto da uno sbagliato. Esempi di valori morali sono: la cooperazione, il rispetto della vita e della libertà, l'onestà, la giustizia, la lealtà. Quando parliamo di senso morale ci riferiamo immediatamente a relazioni, perché la morale ha a che fare con un modo responsabile di essere attenti agli altri, oltre che a sé, nel presente e nel futuro. In genere, nel mondo occidentale, fa riferimento a due dimensioni: il prendersi cura degli altri e il senso di giustizia, oltre alla relazione che può esistere tra il prendersi cura degli altri e il senso di giustizia. I valori morali contribuiscono a orientare le nostre scelte nella vita pubblica e privata, nei loro aspetti più essenziali.

Lecaldano (2010), un filosofo contemporaneo, identifica tre ovvietà di senso comune sulla moralità. In primo luogo la morale influenza la condotta delle persone, collocandosi quindi a livello pratico. Inoltre, in essa c'è una pretesa di oggettività, nel senso che i giudizi morali, per essere riconosciuti come tali, non possono dipendere dai gusti personali. Infine devono essere argomentabili, non possono essere arbitrari, ma, al contrario, debbono fornire ragioni per sostenere un giudizio morale.

Considerando la complessità del senso morale, quando venga riferito a criteri come l'oggettività, la responsabilità, l'argomentabilità, l'autonomia, l'autenticità, è logico chiedersi quali processi psicologici debbano avviarsi e svilupparsi affinché le persone maturino un senso morale. Per trovare una risposta a questa domanda ci vengono in aiuto diverse ricerche e modelli evolutivi del senso morale.

In particolare voglio ricordare:

- Il modello di Kohlberg (Kohlberg & Kramer, 1969), basato sulle ricerche di Piaget, che distingue tre stadi nello sviluppo morale (pre-convenzionale, convenzionale e post-convenzionale),

- Il modello di Westen (1990) che, in modo interessante, lega lo sviluppo morale all'elaborazione della dimensione narcisistica, con la conseguente capacità di tenere in piena considerazione se stessi e gli altri. In questo senso agisce in modo morale la persona che tratta gli altri come fini, non come mezzi.
- Il modello di Hoffman (2000), un ricercatore che ha dedicato la sua vita allo studio del ruolo che ha l'empatia nello sviluppo del senso morale. Hoffman definisce l'empatia come la risposta affettiva più appropriata alla situazione di un'altra persona che alla propria, alla base della moralità (Hoffman, 2000). L'autore distingue cinque fasi di sviluppo dell'empatia, collegate al cosiddetto distress empatico: dal contagio emotivo, fenomeno tipico dei neonati che piangono se un altro neonato piange, alla capacità di essere sensibili alla sofferenza dell'altro, come essere separato da sé con la propria storia e identità.

In un articolo successivo, approfondirò il modello di Hoffman (Hoffman, 2000) e la visione sentimentalistica della morale secondo Hume (1939,1940, Lecaldano, 2010), riferimenti importanti in una visione della genesi della morale che può dare direzione e sostanza al dialogo terapeutico.

In questo contributo voglio invece evidenziare, come primo passo, che la visione del senso morale come nucleo dell'identità personale e dimensione che evolve nel tempo, al pari di altre dimensioni della personalità, sollecita il terapeuta a prendere posizione rispetto alla sua considerazione di questo aspetto nella terapia.

### **Senso morale e psicoterapia**

La riflessione di tipo etico che sto sviluppando come parte della cura in psicoterapia, mi porta a interrogarmi sulle potenzialità offerte dall'analisi transazionale a questo riguardo e sugli stimoli che possano arrivare da altri modelli di psicoterapia.

Berne (1961), fece un grande passo nel demarcare le differenze tra lo stato dell'io Genitore e il Super-Io di Freud, perché pensò che il Genitore potesse avere valore positivo, Ethos nel modello dell'Adulto integrato (Berne, 1961). Al contrario, il Super-Io

freudiano, erede del complesso d'Edipo, rappresenta in primo luogo l'internalizzazione dei vincoli imposti dalla società all'individuo, costituendo quindi soprattutto un'istanza critica. Mi sembra che le potenzialità insite nell'approccio di Berne non siano state completamente sviluppate, nel senso di comprendere in che modo il senso morale sia da collegare o meno allo sviluppo globale della persona e quali stati dell'io ed esperienze siano coinvolti nello sviluppo di questa dimensione. In generale il senso etico viene attribuito all'A integrato o allo stato dell'io Genitore (Berne, 1961; Levin, 1984), ma trovo che ci siano margini per un maggiore approfondimento dello sviluppo di questa dimensione in psicoterapia.

Alcuni analisti transazionali hanno più facilmente discusso l'importanza della spiritualità in una psicoterapia analitico-transazionale. Per esempio, Kandathil e Kandhatil (1997) suggeriscono che la spiritualità, un processo attraverso cui le persone trascendono se stesse, è implicita in alcuni aspetti della teoria dell'AT. In particolare, ne vedono il collegamento con l'autonomia, che Berne considerò l'obiettivo della cura. Nelle ultime pagine di *A che gioco giochiamo* (Berne, 1964), Berne spiega che l'autonomia prevede il recupero o la liberazione di tre capacità: consapevolezza, spontaneità e intimità. Anche il senso morale, come abbiamo visto, si sviluppa proprio a partire da una posizione autonoma. In particolare Rebecca Trautmann (2003) apre la porta alla possibilità di parlare in psicoterapia di un sé spirituale o di vita spirituale, vista come una delle tante dimensioni possibili dell'essere umano. Questa autrice tocca in profondità questo tema scrivendo: "Quando ci sentiamo a nostro agio nel parlare dei nostri sé spirituali o della nostra vita spirituale, allora cominciamo a capire che non c'è distinzione tra la "mia vita" e la "mia vita spirituale": essere vivi vuol dire essere spiritualmente vivi" (Trautmann, 2003, p. 35).

Anche se spiritualità e moralità sono certamente collegate fra loro e, a volte, si sovrappongono, secondo me il dialogo morale è più vicino alla pratica clinica di un dialogo spirituale, poiché l'approccio morale ha a che fare con le conseguenze positive o negative delle proprie

azioni sugli altri e su se stessi, mentre la spiritualità fa riferimento al trascendente. Se, per esempio, un uomo divorziato dovesse decidere se andare a vivere all'estero per cominciare una nuova vita di coppia, allontanandosi dai suoi figli piccoli, affronterebbe certamente un dilemma morale, non necessariamente un dilemma spirituale.

Gli analisti transazionali sembrano più aperti a discutere il ruolo della spiritualità nella psicoterapia rispetto al ruolo della moralità. Ritengo che l'evitamento di questo aspetto abbia origine nella credenza radicata che lo psicoterapeuta debba restare neutrale, rispettare i valori, anche morali, dell'altro senza influenzare o invadere l'altro con le proprie convinzioni. Questo è senza dubbio un approccio etico e rispettoso alla professione, che probabilmente è stato anche necessario sviluppare nello scorso secolo quando vennero esplicitati i rischi di atteggiamenti normativi dogmatici e distruttivamente repressivi nell'educazione familiare, nelle scuole e nelle istituzioni. Oggi, tuttavia, credo che si corra il rischio opposto: il fatto di evitare qualunque riferimento a un discorso di tipo morale in psicoterapia, potrebbe promuovere un nuovo, implicito atteggiamento a-morale. In un certo senso il rischio è che gli psicoterapeuti non considerino un proprio compito sensibilizzare i clienti rispetto alle esperienze quotidiane di ciò che consideriamo bene e ciò che consideriamo male nella vita sociale, impoverendo di fatto la relazione terapeutica.

Tra gli autori che sostengono l'importanza di portare la questione dei valori morali nel dialogo psicoterapeutico, i terapeuti della famiglia sembrano i più sensibili e aperti.

Boszormenyi-Nagy (1987) sviluppò una teoria e un approccio clinici basati sull'importanza di recuperare un senso di giustizia nelle relazioni familiari, come fattore centrale per la salute mentale. Cigoli (1999) indica il valore del "patto dichiarato" nella coppia che implica un impegno reciproco. I partners della coppia hanno doveri comuni di cui tener conto. Cigoli (1999) pensa che nella cultura occidentale stiamo assistendo a un deterioramento notevole del valore del patto dichiarato. Il patto di coppia sta diventando essenzialmente privato e, come conseguenza, la comunità, la famiglia di origine e il contesto

sociale, vengono marginalizzati. Doherty (1995) invita gli psicoterapeuti a prendersi la responsabilità morale dei dialoghi terapeutici al fine di avviare un processo a cascata nella comunità. Propone una sequenza di interventi che spaziano da una minore a una maggiore intensità rispetto alla sollecitazione di un dialogo morale. Lo psicoterapeuta può semplicemente validare le riflessioni morali spontanee dei pazienti rispetto alle implicazioni delle proprie scelte, o arrivare a dissentire apertamente con una scelta o comportamento del cliente che ritenga moralmente insostenibile. E' utile ricordare le qualità del terapeuta che voglia affrontare un discorso morale in terapia: partecipazione, coraggio e cautela. Doherty (2009) distingue tre domini di linguaggio e di significato in psicoterapia relativi a: spiritualità, moralità, cura clinica. I terapeuti possono usare sia le differenze che le connessioni fra i tre domini. Per esempio, termini come giusto e sbagliato, obbligo e giustizia appartengono al registro morale, mentre impegno e responsabilità sono al punto di sovrapposizione tra dominio clinico e morale.

Secondo Whiting, Nebeker e Fife (2005), nelle professioni che si occupano della salute mentale, si presentano regolarmente opportunità terapeutiche in modi che non rientrano in un certo protocollo teorico o clinico. Un terapeuta moralmente sensibile è capace di lasciare da parte il protocollo se lo ritenga necessario.

Sono convinta che il tema della responsabilità e della cura nelle professioni d'aiuto, unito a un approfondimento del concetto di identità personale, incoraggi a riconsiderare in modo nuovo ed esplicito il ruolo del dialogo morale in psicoterapia. Ritengo che sia compito di uno psicoterapeuta indirizzare la propria attenzione ai processi che promuovano una ricerca personale, consapevole, dei valori morali personali, una sensibilità verso il senso morale delle proprie azioni e una responsabilità nella costruzione di un sistema di valori auto diretto. Questo processo non può essere rimandato perché si valuta che il cliente abbia escluso il proprio G, o non abbia sviluppato un G2 integrato, né può essere evitato per il rischio di non rispettare il sistema di valori dell'altro. In realtà lo sviluppo dei valori morali è frutto di una ricerca e di una crescita nel tempo che

coinvolge esperienze, sentimenti, riflessione, apertura, dubbi: si tratta di cercare una verità personale e autentica. È auspicabile che gli psicoterapeuti si coinvolgano in questo processo perché possiamo ritenerlo al cuore dei rapporti sociali e interpersonali e parte importante dell'identità personale. Certamente i terapeuti devono avvicinarsi a questo processo con coraggio, partecipazione e cautela, come afferma Doherty (1995). Aggiungerei anche con la curiosità di esplorare un'area che può riservare sorprese, dubbi e sfide esistenziali.

### **L'analisi transazionale socio-cognitiva e lo sviluppo del senso morale**

Nell'analisi transazionale socio-cognitiva (ATSC) (De Luca e Tosi, 2011; Scilligo, 2009; Tosi, 2016) gli stati dell'io sono visti come schemi complessi emotivi, cognitivi e comportamentali, che continuano a evolvere per tutta la vita. Gli stati dell'io vengono definiti in base a tre dimensioni evoluzionistiche (esistenza, sopravvivenza e continuazione della specie) a cui si aggiunge una dimensione evolutiva. Usando la cornice di riferimento degli stadi evolutivi basata sul lavoro di ricerca della Mahler (Mahler e Furer, 1968) rivisto da Scilligo (2009), lo stato dell'io Bambino è caratterizzato da esplorazione, orientamento e attaccamento e viene riferito, tra le principali abilità, a processi automatici di regolazione delle emozioni; l'Adulto è caratterizzato da simbolizzazione, riflessione e empatia e viene considerato mediatore nell'esame della realtà di fronte alla propria creatività e normatività; il Genitore infine correla con gli stadi dell'interdipendenza e dell'identità. L'ATSC considera lo sviluppo dei valori, e quindi anche dei tratti morali, specialmente collegato al Genitore perché, quando le persone sviluppano le competenze collegate ai due stadi dell'interdipendenza e dell'identità, hanno la capacità di darsi limiti, regole e valori che sono basati sulle esperienze fatte con gli altri, nella propria cultura di appartenenza e tramite la riflessione su sé e sul mondo. Da un punto di vista descrittivo-funzionale, il Genitore ha funzione normativa in

relazione a sé e agli altri, con gradi diversi di amore e odio, libertà e controllo.

Aspetto specificamente interessante dell'ATSC, in relazione a questo scritto, è quanto afferma Scilligo (2009) sullo sviluppo evolutivo del Genitore, che considera successivo rispetto al Bambino e l'Adulto. In particolare il Genitore, in un processo che possiamo considerare a spirale, si avvale delle competenze più primitive, legate allo sviluppo del Bambino, e delle capacità empatiche e riflessive dell'Adulto. "Grazie alle abilità di coscienza più evolute del Genitore, è possibile che la persona possa integrare funzioni complesse, quella protettiva, che garantisce un rapporto armonico con il mondo esterno, e quella espressiva, che consente la manifestazione di sé e il raggiungimento di mete, aspirazioni e valori propri .... Lo sviluppo delle sue funzioni è strettamente interrelato ai processi degli altri due stati dell'io, più precoci nello sviluppo" (Scilligo, 2009, p. 181). Scilligo (2009) collega i processi regolativi, considerati caratteristica dello stato dell'io Genitore, al processo di formazione dei valori secondo il contributo di Higgins (2006). Questo autore riconosce l'importanza della dimensione edonica (attrazione verso ciò che piace e repulsione da ciò che non piace o disgusta) nella motivazione della persona umana nella scelta dei valori. Ritiene altresì che la forza dell'impegno, impiegato allo scopo di raggiungere gli obiettivi desiderati (piacere) o di evitare conseguenze non volute (dolore), contribuisca a costruire l'esperienza della forza motivazionale, cioè "l'esperienza dell'intensità della forza di attrazione o di repulsione del valore bersaglio" (Higgins, 2006, p. 439). L'esperienza della forza motivazionale viene dunque considerata una variabile determinante, oltre a quella edonica, nella formazione del valore. Il valore è associato non solo a un'esperienza di piacere o dolore ma anche a un'esperienza della forza di attrazione o repulsione verso qualcosa. Secondo Scilligo (2009, p. 184), nella prospettiva dell'ATSC i processi edonici sono tipici dello stato dell'io Bambino, mentre quelli collegati alla forza dell'esperienza di attrazione o repulsione verso qualcosa sono mediati in parte dallo stato dell'io Adulto e in gran parte da quello del Genitore. L'analisi di Scilligo

(2009) del contributo di Higgins approfondisce anche il concetto di forza dell'impegno che alimenta a sua volta l'esperienza della forza motivazionale. Scilligo (2009, pp. 200-201) collega inoltre le tre componenti della costruzione del valore ai livelli di coscienza indicati da Zelazo (2004) fornendo un quadro teorico complesso che spiega la genesi dei processi regolativi dello stato dell'io Genitore nell'ottica dell'Analisi Transazionale.

Ritengo utile ai fini di questo scritto distinguere tra formazione dei valori, come approfondita da Higgins e ripresa da Scilligo, e formazione dei valori morali che possiamo considerare una classe specifica di valori. Per esempio il valore dell'autorealizzazione non rappresenta di per sé un valore morale. Certamente la dinamica suggerita da Higgins tra dimensione edonica, esperienza della forza motivazionale e forza dell'impegno mette in luce aspetti significativi di come venga a caratterizzarsi anche il senso morale delle persone.

La teoria di Scilligo (2009) viene ripresa da Tosi (2018) che sottolinea come gli stati dell'io, per come sono definiti nell'ATSC, permettono di cogliere la natura complessa delle scelte morali delle persone, scelte che si formano a partire da esperienze emotive significative che hanno un impatto sullo sviluppo dell'empatia, capacità di riflessione sull'esperienza e elaborazione di sistemi di significato con valore normativo e regolativo. A partire dall'infanzia, e per tutta la vita, impariamo a regolare il nostro comportamento e a sviluppare il nostro sistema di significati e di ideali secondo processi sofisticati.

Bianchini e de Nitto (2019), a partire dalla visione degli stati dell'io nell'ATSC, espandono la loro comprensione dello stato dell'io Genitore considerandone la natura processuale e evolutiva. Anche nel loro lavoro è possibile cogliere che le diverse caratteristiche degli stati dell'io Genitore Libero, Ribelle, Protettivo, Critico provengono dall'apprendimento e dalla formazione di funzioni regolative con funzione adattiva e di valori che rimandano a colorazioni diverse di amore, odio, libertà e controllo. Le autrici rivolgono la loro attenzione ai processi di socializzazione dei bambini che possono stimolare responsabilità rispetto alle conseguenze delle proprie

azioni e internalizzazione di principi morali. Lo sviluppo dei Genitori Libero e Protettivo è essenziale per orientare scelte etiche che tengano conto dei propri scopi personali e valorizzino l'interdipendenza e la relazione con gli altri.

Sembra proprio, nella cornice teorica descritta, che il senso morale, parte di un sistema di valori più ampio e forse nucleo essenziale dell'identità, richieda uno sguardo attento volto a comprendere le vicissitudini, esperienze, traumi, risorse, elaborazioni cognitive che ne sono alla base. Gli psicoterapeuti hanno l'occasione di affrontare con professionalità, rispetto e delicatezza un aspetto delle persone che li aiuti a diventare agenti eticamente consapevoli nel mondo.

## **Conclusioni**

In questo articolo ho sostenuto l'importanza e l'opportunità di includere nella psicoterapia un dialogo sul senso morale dei clienti, come parte di una relazione terapeutica che sostenga lo sviluppo di un'identità personale armonica. Studi e ricerche relativi all'ipotesi di un "essential moral self" (Strohminger e Nichols, 2014), il modello di Hoffmann (2000) che lega il senso morale allo sviluppo dell'empatia e la cornice teorica dell'ATSC rappresentano riferimenti significativi per i terapeuti che vogliano coinvolgersi con i clienti nell'esplorazione e costruzione dei propri principi morali, orientandosi verso scelte autentiche e responsabili.

## **Bibliografia**

- Berne, E. (1961). *Transactional Analysis. A systematic individual and social psychiatry*. Grove Press, New York.
- Berne, E. (1964). *Games people play*. Grove Press, New York.
- Bianchini, S., de Nitto, C. (2019). The Parent Ego State as a Developmental Achievement: a View from Social-Cognitive Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*, 49, 1, 14-31
- Boszormenyi-Nagy, I. (1987). *Foundations of Contextual Therapy*. Brunner/Mazel, New York, 1987.
- Bucci, W. (2001). Pathways to emotional communication. *Psychoanalytic Inquiry*, 21: 40-70.
- Cigoli, V. (1999). Il patto infranto [The broken agreement]. In: Andolfi, M. (Ed.), *La crisi della coppia [The couple's crisis]*. Raffaello Cortina Editore, Milano
- De Luca, M.L., Tosi, M.T. (2011). Social-Cognitive Transactional Analysis: an introduction to Pio Scilligo's model of ego states. *Transactional Analysis Journal*, 41, 206-218.
- Doherty, W. J.(1995). *Soul Searching. Why Psychotherapy Must Promote Moral Responsibility*. Basic Books, A Division of Harper Collins Publishers, Inc.
- Doherty, W. J. (2009), *Morality and Spirituality in Therapy*, in: Walsh, F. (Ed.). *Spiritual Resources in Family Therapy*. 2<sup>nd</sup> edition (pp.215-228). New York: W.W. Guilford
- EATA Ethical Code 2007/2011. [https:// www.eataneews.org/](https://www.eataneews.org/)
- Higgins, E.T. (2006). Value from Hedonic Experience and Engagement. *Psychological Review*, 113, 3, 439-460
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and Moral Development*. New York: Cambridge Un. Press.

Hume, D. (1739-40). *A Treatise of Human Nature*. Oxford: Clarendon Press. Retrieved 30 June 2014.

Kandhatil, G. & Kandhatil, C.(1997). Autonomy: Open door to spirituality. *Transactional Analysis Journal*, 27, 24-29.

Kohlberg L., Kramer, R. (1969). Continuities and discontinuities in childhood and adult moral development. *Human Development*, 12: 93-120

Lecaldano, E. (2006). *Un'etica senza Dio [An ethics without God]*. Gius. Laterza & Figli.

Lecaldano, E. (2010). *Prima lezione di filosofia morale*. Editori Laterza.

Levin, P. (1984). The cycle of development. *Transactional Analysis Journal*, 12, 129-139.

Locke, J. (1690). *An essay Concerning Human Understanding*. 1<sup>st</sup> ed. 1 vols. London: Thomas Bassett

Luborsky, L. & Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding transference: The CCRT (Core Conflictual Relational Theme) method*. New York: Basic Books

Mahler, M. S. & Furur, M. (1968). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. New York: International Universities Press.

Mc Adams, D. P., Josselson, R., Lieblich, A., (2006). *Identity and Story*. Washington: APA.

Reda, M. A. (1986). *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia [Complex cognitive systems and psychotherapy]*. Carocci Editore

Scilligo, P. (2005). *La nuova sinfonia dei molti Sé*. Roma:LAS

Scilligo, P. (2009). *Analisi transazionale socio-cognitiva [The social-cognitive transactional analysis]*. Roma: LAS.

Strohminger, N. & Nichols, S. (2014). The essential moral self. *Cognition*, 131, 159-171.

Strohminger, N. & Nichols, S. (2015). Neurodegeneration and Identity. *Psychological Science*. 26, 9, 1469-1479.

Tosi, M. T. (2010). The lived and narrated script: An ongoing narrative construction. In Erskine, R. G. (Ed.) *Life scripts: A transactional analysis of unconscious relational patterns* (pp. 29-54). London: Karnac Books.

Tosi, M. T. ( 2016). Social-cognitive transactional analysis: from theory to practice. In Erskine, R. G. (Ed.) *Transactional Analysis in Contemporary Psychotherapy*. (pp. 229-255). London: Karnac Books.

Tosi, M.T. (2018). Personal Identity and Moral Discourse in Psychotherapy. *Transactional Analysis Journal*, 48, 2, 139-151

Trautmann, R., L. (2003). Psychotherapy and Spirituality. *Transactional Analysis Journal*, 33, 1, 32-36.

Westen, D. (1990). The Relations Among Narcissism, Egocentrism, Self-Concept, and Self-Esteem: Experimental, Clinical, and Theoretical Considerations. In: *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 13, pp.185-241.

Whiting, J. B., Nebeker, R. S., Fife, S. T. (2005). Moral Responsiveness and Discontinuity in Therapy: A Qualitative Study. *Counseling and Values*, Oct. 2005, Vol. 50

Zelazo, P.D. (2004). The Development of Conscious Control in Childhood. *Trends in Cognitive Science*, 8, 12-17