

Segnaliamo con piacere la prossima pubblicazione, sul numero in uscita di luglio/dicembre della rivista *Consultori Familiari Oggi*, 2 (28) 2020, dell'articolo di **Massimo De Franceschi** che riflette sul senso morale alla luce dei Sistemi Motivazionali Interpersonali... Lo riportiamo qui sotto.

## **Il sapore della morale e i Sistemi Motivazionali Interpersonali.**

**Massimo De Franceschi**

### **Sommario**

L'articolo intende considerare i punti di convergenza tra la teoria dei Sistemi Motivazionali Interpersonali e la teoria dei fondamenti della morale come linee guida per l'intervento terapeutico in quei casi in cui il malessere del soggetto è, almeno in parte, dovuto a dilemmi che hanno a che fare anche con il considerare o meno il benessere di altre persone. Lo scritto ipotizza, quindi, che il riconoscimento della liceità delle mete evolutivisticamente vantaggiose e il loro perseguimento sia maggiormente possibile se si cammina utilizzando le due gambe teoriche sopra citate.

### **Summary**

The article means to consider the convergence between the theory of motivational systems and the theory of foundations of morality as guidelines for a therapeutic intervention for those cases where the individual malaise is due to dilemmas that have also to cope (or not) with the well-being of other people. Therefore, the essay supposes it is more possible to discern the lawfulness of evolutionary positive aims and their pursuit if you proceed following the two theories mentioned above.

### **Introduzione**

“Vede dottore che ho ragione io? Ha visto il caso della ragazza olandese, quella Noa Pothoven? E adesso come fa a dire che morire non è un'alternativa legittima? Io ho quasi 60 anni, sono solo, non riesco ad andare a lavorare, il figlio non vuole neanche parlarci... Allora cosa mi dice?”.

“Beh, sì, in effetti accettare questo posto di lavoro comporterebbe il trasferimento a 800 chilometri di distanza, viaggiare molto, avere poco tempo per gestire i rapporti con i figli e mia moglie...”. “Guardi che potrei davvero sottrarre alle casse della mia azienda tanti soldi, con cui farei una bella vita, senza che nessuno scopra il colpevole...”. “E pensi che il mio infettivologo mi ha detto che non è necessario comunicare a mia moglie la mia sieropositività, basta che io stia molto attento. Però a me non sembra giusto...”.

E ancora: “Ma è giusto lasciarlo perché non mi soddisfa più come donna, dopo il tradimento, nonostante i tre figli che abbiamo fatto insieme?”.

Ancora ricordo quando, durante la formazione specialistica, una docente ci riferì, con un malcelato orgoglio professionale, che era stata in “silenzio accettante” quando un giovane le ha riferito che a volte “prende le rotonde al contrario”, guidava, cioè, in senso opposto al corretto senso di marcia nelle rotonde stradali. Avevo sentito l'errore della sua astensione, del suo mancato commento critico al comportamento pericoloso per sé e per gli altri del suo paziente. Mi ricordo anche di aver pensato che forse avrebbe riconsiderato la questione nel caso in cui questo giovane avesse fatto un incidente stradale mentre guidava al ‘contrario’ se la vittima fosse stata proprio sua figlia, la figlia della docente...

Spesso nella stanza di consulenza irrompe a volte improvvisamente, a volte dopo un percorso più o meno consapevole e lungo, un dilemma morale<sup>1</sup>, una questione etica, qualcosa, insomma, che ha a che fare con il considerare le vicende umane anche secondo un'ottica di responsabilità e di legami che implicano un 'dovere' verso altre persone, oltre a un semplice 'sentire', un riferimento cioè a valori, concetti, posizioni esistenziali che vanno oltre l'interesse immediato di chi mi sta davanti e che hanno un diretto collegamento a opzioni antropologiche, filosofiche, trascendentali profondamente inscritte nel modo di essere del paziente stesso<sup>2</sup>.

Qualche volta, insomma, il riferimento a ciò che è bene e giusto è esplicito nei racconti e nelle domande dei pazienti; altre volte è sottinteso da frasi tipo 'cosa devo fare?', 'come mi devo comportare?' e sarebbe un errore credere che il paziente si stia interrogando solo su ciò che è bene per lui, secondo un'etica puramente utilitaristica. In altri momenti i pazienti possono presentare due motivazioni contrastanti o episodi di vita che richiamano conflitti morali che possono essere pienamente avvertiti e considerati come tali oppure simili questioni non riescono a giungere alla piena consapevolezza della coscienza. Altre volte, come nel caso con cui ho aperto questo articolo la questione morale è lanciata come sfida al sistema etico del terapeuta, sfida che sollecita una risposta: del resto è esperienza quotidiana come i pazienti, insieme ad altre esplorazioni, siano tesi a indagare il sistema di valori del terapeuta<sup>3</sup>.

### **L'ubiquità delle questioni morali**

Basta prestare specifica attenzione per cogliere l'alta frequenza degli interrogativi morali posti dai pazienti. Davanti a questi racconti, domande, osservazioni spesso il terapeuta si interroga sulla liceità dell'affrontare in seduta col paziente tali questioni. I motivi per cui spesso tali professionisti restano sordi davanti a queste questioni sono diversi: a volte è il tentativo di perseguire quella (ovviamente impossibile<sup>4</sup>) neutralità scientifica ritenuta garante dell'imparzialità, non persuasione e tutela della libertà del paziente; altre volte è una supposta o reale ignoranza su come trattare tali questioni dal punto di vista teorico o il considerarle come troppo 'attivanti' perché simili a questioni non risolte del terapeuta o, peggio ancora, il vedere tali dilemmi come non pertinenti l'ambito psicoterapeutico...

Quali che siano i motivi, al paziente viene comunicato implicitamente (ma a volte anche esplicitamente) che il terapeuta non intende seguirlo in tali questioni e ciò lo porterà a costruirsi un'ipotesi sul perché di tale comportamento, ipotesi che avranno a che fare, ovviamente, con le caratteristiche psichiche dello stesso paziente (nel caso in cui il racconto si riferisca a un precedente contatto con un altro terapeuta è di solito molto istruttivo far emergere in seduta l'ipotesi formulata dal paziente). Il terapeuta non può, però, non interrogarsi sulle conseguenze concrete di tale astensione: io credo che tale comportamento di fatto contribuisca alla diffusione di una visione dell'uomo e della vita che sopravvaluta l'interesse dell'individuo a scapito delle persone a cui questo è collegato. A gran voce, da più parti e da parecchio tempo si levano osservazioni sulla mancanza di senso morale nei giovani, ma anche negli adulti, di solito a commento di fatti di cronaca legati a eventi particolarmente efferati (come nel caso del pensionato vessato fino alla morte da un gruppo di ragazzini) o alla corruzione imperante nel mondo della politica e degli affari. La causa di questo stato di cose è normalmente indicata nel nichilismo diffuso della nostra società<sup>5</sup> o nel trasferimento

---

<sup>1</sup> In questo articolo utilizzerò in modo intercambiabile il termine 'morale' e 'etica' in quanto entrambi hanno a che fare con comportamenti relativi a concetti come 'bene' e 'male', 'giusto' e 'ingiusto', 'dovere' e 'piacere', 'colpa' e 'responsabilità', e non credo che sia particolarmente utile o necessario interrogarsi su possibili sofisticate distinzioni terminologiche all'interno del setting terapeutico (in questo senso si sono espressi anche autori come Doherty W. o Haidt J., vedi bibliografia successiva).

<sup>2</sup> De Franceschi M., *Morale e psicoterapia: cosa facciamo con le domande morali dei pazienti?*, *Psicobiettivo*, vol. XXXVII, n.2, 2017, pp.19-34; DOI:10.3280/PSOB2017-002002.

<sup>3</sup> Safran J.D., Segal Z.V., *Il processo interpersonale nella Terapia cognitiva*, Feltrinelli, Milano, 1993, p.240.

<sup>4</sup> Antinori F., *La lezione pedagogica della scienza. Da una pedagogia per la conservazione a una pedagogia per l'evoluzione*, Franco Angeli, Milano, 1999; vedere anche Buechler S., *Valori clinici. Le emozioni nel trattamento terapeutico*, Raffaello Cortina, Milano, 2012.

<sup>5</sup> Galimberti U., *L'ospite inquietante. Il nichilismo e i giovani*, Feltrinelli, Milano, 2007.

del modello di relazione tipico del sistema economico modello-merce al campo delle relazioni umane determinando in questo modo una sorta di cecità morale acquisita<sup>6</sup>. Il tentativo di non ‘schierarci’ ci può allineare, quindi, a una certa mentalità comune, figlia, in ultima analisi, di un sistema filosofico-economico particolare<sup>7</sup>.

Di più: se pensiamo al corpus sempre più poderoso di studi scientifici che vedono l’essere umano in costante collegamento mentale con gli altri, gli studi sui neuroni specchio<sup>8</sup>, alle ricerche della neurobiologia che lo vedono sociale di default<sup>9</sup>, agli studi che attestano la precocità del comportamento morale<sup>10</sup> derivata secondo alcuni<sup>11 12</sup> dalla filogenesi umana non possiamo non pensare che l’estraniarci da tali questioni rappresenti un comportamento scorretto, forse anche dal punto di vista deontologico<sup>13</sup>.

I nostri pazienti, se non sono affetti da quello che viene chiamato disturbo antisociale di personalità o da devastanti compromissioni in zone specifiche del cervello, pensano che le considerazioni di carattere morale, e la capacità empatica che li sostiene, siano importanti per la comprensione, valutazione e orientamento del loro comportamento. Tengono ben presente tutto quel complesso di ragionamenti, intuizioni ed emozioni che tali dilemmi elicitano in loro e a volte cercano il nostro aiuto proprio per sbarazzarsene: “Le nostre cartelle cliniche sono come drammi shakespeariani, animati di passione morale e dilemmi”<sup>14</sup>.

In uno scritto precedente ho ipotizzato un percorso di ‘rischiamento’ e sollecitazione includendo semplici indicazioni metodologiche per facilitare nel paziente il compito di riflessione e scelta morale<sup>15</sup>. Applicando tale metodologia, però, a volte il paziente riferiva uno stato cognitivo-emotivo e fisiologico di “incompletezza”, di “mancanza di elementi importanti” intuiti vagamente, ma impossibili da chiarire alla luce della piena coscienza. Tale stato era caratterizzato dall’essere denso di una sofferenza che nulla aveva a che fare con quella nevrotica e ben che meno psicotica, ma si potrebbe chiamare ‘esistenziale’. A volte, invece, nonostante non riferisse tale disagio continuava ad arrovellarsi e a tornare, anche provocatoriamente, sul tema, come a cercare qualcosa che non riusciva a trovare nella costruzione collaborativa della narrazione di vita emergente nel lavoro terapeutico.

## Il ‘sapore’ della morale

E’ da tempo che gli studi hanno messo in crisi il modello razionalista del giudizio morale<sup>16</sup> a favore del modello intuizionista che non nega il ruolo della razionalità, ma analizza le complesse dinamiche con cui intuizioni, ragionamento ed emozioni interagiscono nella formulazione del giudizio morale<sup>17</sup>. Ed è proprio uno scritto del più famoso sostenitore del modello intuizionista, Haidt J.<sup>18</sup>, che può

---

<sup>6</sup> Bauman Z., Donskis L., *Cecità morale*, Laterza, 2019, pp. 20-22.

<sup>7</sup> Doherty W., *Scrutare nell'anima. Responsabilità morale e psicoterapia*, Cortina Raffaello, Milano, 2017; Monguzzi F., *Curare la coppia. Processi terapeutici e fattori mutativi*, Franco Angeli, Milano, 2010 Iacoboni M., *I neuroni specchio. Come capiamo ciò che fanno gli altri*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008.

<sup>8</sup> Iacoboni M., *I neuroni specchio. Come capiamo ciò che fanno gli altri*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008

<sup>9</sup> Ammaniti M., *Noi. Perché due sono meglio di uno*, Il Mulino, Bologna, 2014.

<sup>10</sup> Cowell J., Decety J. (2015) Precursors to morality in development as a complex interplay between neural, socioenvironmental, and behavioral facets, *Proceedings Of The National Academy Of Sciences*; <https://www.researchgate.net/publication/281521085>; DOI: 10.1073/pnas.1508832112.

<sup>11</sup> De Waal F., *Naturalmente buoni. Il bene e il male nell'uomo e in altri animali*, Garzanti Libri, Milano, 2001

<sup>12</sup> Tomasello M., *Altruisti nati. Perché cooperiamo fin da piccoli*, Bollati Boringhieri, Torino, 2010.

<sup>13</sup> L’articolo 3 del codice deontologico dello psicologo dice che il professionista “opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere se stessi e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace” ciò ci porterebbe a pensare che il considerare le questioni morali, così legate al benessere personale, può (deve?) essere considerato insieme a quello di tutte le persone interessate e ai legami che il paziente intrattiene con i suoi ‘prossimi’: il lavoro sui dilemmi morali diventa, quindi, automaticamente quanto meno legittimo in terapia.

<sup>14</sup> Doherty W., op. cit., p.44.

<sup>15</sup> De Franceschi M., op. cit.

<sup>16</sup> Piaget J., *Il giudizio morale del bambino*, Giunti Editore, Milano, 1932; Kohlberg, L., "Stage and sequence," *Handbook of Socialization Theory and Research*, McGraw Hill, New York, 1969.

<sup>17</sup> Haidt J., The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgment, *Psychol Rev.*, Oct. 108(4), 2001, 814-34; DOI: 10.1037//0033-295X108.4.814.

<sup>18</sup> Haidt J., *Menti tribali. Perché le brave persone si dividono su politica e religione*, Editrice Codice, Roma, 2013.

aiutarci nella difficoltà presentata alla fine del paragrafo precedente. Il testo è diviso in tre parti: nella prima porta numerose e convincenti prove a sostegno dell'intuizione morale come automatismo dovuto alla storia evolutiva della specie Homo. La 'socialità gruppale' così specifica dell'essere umano lo avrebbe portato a sviluppare, in modo simile ad altri processi innati vantaggiosi evolutivamente, i bisogni e gli interessi del suo gruppo di riferimento. La nascita della morale sarebbe una conseguenza dello sviluppo dell'intenzionalità condivisa<sup>19</sup>, enormemente favorita dalla comparsa del sistema dei neuroni specchio, che rendeva ogni membro del gruppo consapevole del lavoro congiunto da svolgere e di come un componente avrebbe potuto ostacolarlo qualora non avesse adempiuto al suo compito specifico: emozioni legate all'avvicinamento o all'allontanamento dall'obiettivo condiviso conseguenti ai comportamenti degli appartenenti a tale gruppo erano, perciò, adattative<sup>20</sup>. Per rendere visivamente efficace la posizione intuizionista Haidt utilizza una efficace e potente metafora: la mente è divisa, come un portatore su un elefante e il compito del portatore è servire l'elefante<sup>21</sup> (dove il portatore è la parte consapevole della nostra mente, mentre l'elefante è l'insieme dei processi automatici che in questo libro si riferiscono ai processi di valutazione inconsapevole e automatica). La parte che più ci interessa è però la seconda nella quale l'autore sostiene l'esistenza di elementi di valutazione morale automatica, una sorta di grammatica morale universale innata, un insieme di strumenti per costruire Sistemi morali specifici, equivalente agli universali linguistici di *chomskyana memoria*<sup>22</sup> (vedi anche Hauser<sup>23</sup>). La mente virtuosa sarebbe come una lingua con sei recettori del gusto, è la metafora usata in questo caso: le intuizioni morali non solo precedono il ragionamento consapevole, ma si baserebbero in tutti gli uomini sugli stessi sei principi di base. Le diverse culture, in momenti storici ben definiti, li avrebbero utilizzati in combinazioni diverse per costruire etiche differenti; riprendendo un suo maestro Haidt le chiama etica dell'autonomia, etica della comunità ed etica della divinità<sup>24</sup> e subito dopo afferma che "tre etiche valgono più di una sola". Critica soprattutto l'uso esclusivo, molto diffuso oggi, della sola etica dell'autonomia che per lui è collegata a una minoranza di persone, gli WEIRD<sup>25</sup>, che però sono egemoni nella cultura occidentale odierna. Dalle sue ricerche emergerebbe che più si è WEIRD e "più tendi a vedere il mondo fatto di oggetti distinti anziché di relazioni"<sup>26</sup> e a utilizzare come criterio consapevole di giudizio morale un'ottica utilitaristica di costi e benefici (criterio consapevole che però, ricordiamolo, è solo il portatore-servo dell'elefante). Ritroviamo in questo modo specifico di pensare ai dilemmi morali una terminologia, e quindi velatamente un'impostazione mentale, vicina alla mentalità della società dei consumi che porterebbe a quella sorta di cecità morale citata all'inizio con tutto il suo corollario di metodi per rimediare ai mali che essa stessa produce: "Poiché il calcolo utilitaristico non potrà mai sottomettere e soffocare del tutto le pressioni silenziose — ma assolutamente incontrollabili e pervicacemente ribelli — dell'impulso morale, ignorare i comandi morali e rimanere indifferenti di fronte alle responsabilità evocate dal Volto di un-Altro (per usare terminologia di Levinas) lascia dietro di sé il gusto amaro di quelli che chiamiamo «rimorsi di coscienza» o «scrupoli morali[...] La cultura consumistica, facendo leva sugli impulsi morali alla redenzione stimolati dai malcomportamenti che essa stessa ha generato, favorito e rafforzato, trasforma qualsiasi negozio o agenzia di servizi in una sorta di farmacia dove è possibile fare rifornimento di tranquillanti e analgesici per attenuare o placare dolori che in questo caso non sono fisici ma morali"<sup>27</sup>. Per l'autore, quindi, l'utilizzo di tutti i 'sensi morali' è necessario per assicurare una visione ampia e non riduttiva della complessa realtà morale e relazionale.

L'individuazione delle sei 'papille gustative' morali è avvenuta tramite studi antropologici comparativi sui bisogni degli ominidi e sulla base di un enorme numero di risposte ai questionari che

---

<sup>19</sup> Tomasello M., op. cit.

<sup>20</sup> Haidt J., op. cit., p. 262.

<sup>21</sup> Haidt J., op. cit., p. 11.

<sup>22</sup> Haidt J., op. cit., p.121 e ss.

<sup>23</sup> Hauser M.D., *Menti morali. Le origini naturali del bene e del male*, Il Saggiatore, Milano, 2007.

<sup>24</sup> Haidt J., op. cit., p.126-127.

<sup>25</sup> Western, Educated, Industrialized, Rich, Democratic: WEIRD, appunto.

<sup>26</sup> Haidt J., op. cit., p.124.

<sup>27</sup> Bauman Z., Donskis L., op. cit., p. 21.

via via Haidt elaborava e sottoponeva ai volontari visitatori del suo sito<sup>28</sup>. Nella tabella sottostante è possibile visionare le caratteristiche dei sei principi morali e tutte le caratteristiche collegate (non senza una punta di ironia qua e là inserita dall'Autore).

	<b>Protezione/danno</b>	<b>Correttezza/inganno</b>	<b>Lealtà/tradimento</b>	<b>Autorità/sovversione</b>	<b>Sacralità/degradazione</b>	<b>Libertà/oppressione<sup>29</sup></b>
Sfida adattativa	proteggere i piccoli e prendersene cura	trarre vantaggio dalla collaborazione reciproca	formare coalizioni coese	forgiare relazioni vantaggiose nell'ambito delle gerarchie	evitare agenti contaminanti	favorire la collaborazione e paritaria all'interno dei piccoli gruppi
Fattori scatenanti originari	manifestazioni di sofferenza, dolore o bisogno del proprio bambino	inganno, collaborazione, raggirio	minaccia e sfida al gruppo	segnali di dominanza e sottomissione	scarti, persone malate	prepotenti, tiranni
Fattori scatenanti attuali	cuccioli di foca, personaggi di cartoni animati che ispirano tenerezza	fedeltà coniugale, distributori automatici fuori servizio	squadre sportive, nazioni	capi, professionisti stimati	idee tabù (comunismo, razzismo)	freni illegittimi alla libertà
Emozioni caratteristiche	compassione	ira, gratitudine, senso di colpa	orgoglio di gruppo, collera verso chi tradisce	rispetto, paura	disgusto	odio per l'oppressore, senso di fratellanza
Virtù rilevanti	premura, gentilezza	correttezza, giustizia, affidabilità		obbedienza, deferenza	sobrietà, castità, devozione, pulizia	giustizia sociale

Tab.1: adattata da Haidt<sup>30</sup>

## Sistemi Motivazionali Interpersonali e morale

La tabella sopra esposta è sorprendentemente simile alle teorizzazioni evoluzionistiche della motivazione che vedono alla base del comportamento umano i Sistemi Motivazionali

<sup>28</sup> [www.yourmorals.org](http://www.yourmorals.org); per Haidt il correlato nervoso di tali automatismi potrebbe consistere in un sistema di moduli cerebrali emersi evolutivamente, adattativi e specifici.

<sup>29</sup> L'ultima colonna è stata elaborata a partire dal contenuto del cap.8. Haidt riconosce una naturale tensione tra il principio di libertà e quello di autorità (p.218).

<sup>30</sup> Haidt J., op. cit., p.159.

Interpersonali<sup>31</sup>. Non ci addentreremo in profondità in questa complessa, articolata e in continua evoluzione teorizzazione<sup>32</sup>, ma utilizzeremo come riferimento le proposte di Liotti e del suo gruppo. La base della teoria evoluzionistica della motivazione suppone l'esistenza di "Sistemi capaci di coordinare tra loro [...] sia diverse emozioni sia sequenze di schemi di condotta [...] l'idea che per ogni meta della condotta dotata di valore evoluzionistico, esista un sistema che coordina fra loro comportamenti complessi accompagnati da una specifica sequenza di emozioni primarie"<sup>33</sup> è di fondamentale importanza per capire il comportamento umano. Sarebbero queste mete sociali, questi valori biologici evolutivamente selezionati perché vantaggiosi, a organizzare i diversi comportamenti dei membri della specie Homo: la modalità specifica di perseguimento sarà poi determinata dagli eventi specifici e della storia personale relazionale personale che ognuno di noi si troverà a vivere, ovviamente tra questi incontri rivestono una particolare importanza la disponibilità e sensibilità dei nostri caregiver<sup>34</sup>. Sono le disposizioni innate a perseguire alcune mete sociali, a generare quegli schemi mentali di regolazione del comportamento sociale nell'interazione con l'ambiente che posso essere chiamati, appunto, Sistemi Motivazionali Interpersonali (SMI)<sup>35</sup>. Qui sotto è riportata una tabella che presenta le caratteristiche dei Sistemi Motivazionali ripresa da Liotti e altri<sup>36</sup>.

---

<sup>31</sup> Liotti G., Monticelli F., *I Sistemi Motivazionali nel dialogo clinico. Il manuale AIMIT*. Milano: Raffaello Cortina, 2008.

<sup>32</sup> Lichtenberg J.D., Lachmann F.M., *I Sistemi Motivazionali*. Bologna: Il Mulino, 2012; Liotti G., Fassone G., Monticelli F., *L'evoluzione delle emozioni e dei Sistemi Motivazionali. Teoria, ricerca, clinica*. Milano: Raffaello Cortina, 2017.

<sup>33</sup> Liotti G., Fassone G., Monticelli F., op. citata, p.7.

<sup>34</sup> Cassidy J., Shaver P.R., *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche. Seconda edizione*, Giovanni Fioriti Editore, 2016, soprattutto i capp. 1-2.

<sup>35</sup> Liotti G., Monticelli F., *I Sistemi Motivazionali nel dialogo clinico. Il manuale AIMIT*, Milano, Raffaello Cortina, 2008.

<sup>36</sup> Liotti G., Fassone G., Monticelli F., op. cit., p. 20.

Tabella 2. Sistemi motivazioni e loro caratteristiche

SISTEMA MOTIVAZIONALE	FUNZIONE	COMPORAMENTI TIPICI	ESEMPI DI EMOZIONI SPECIFICHE	STRUTTURA CEREBRALE INTERESSATA
<b>difesa</b>	protezione da minacce ambientali	freezing, fuga/lotta, sincope vagale (svenimento)	paura, collera distruttiva, impotenza	tronco encefalico
<b>predazione</b>	abbattimento di prede (da usare come cibo)	aggressione distruttiva	eccitamento da potere	tronco encefalico
<b>attaccamento</b>	ricerca di vicinanza protettiva, aiuto e conforto	pianto da separazione, avvicinamento e abbraccio a chi può offrire cura	paura da separazione, gioia per la riunione, tristezza per la perdita	sistema limbico
<b>accudimento</b>	protezione e conforto offerti	abbracci e carezze finalizzati a fornire conforto	compassione, tenerezza, ansiosa sollecitudine	sistema limbico
<b>rango sociale (agonismo)</b>	definizione del rango sociale, dominanza e sottomissione	aggressione ritualizzata, resa	collera, paura del giudizio, vergogna	sistema limbico
<b>sessualità</b>	riproduzione, formazione di coppia stabile	corteggiamento, coito	desiderio e piacere sessuale, amore romantico	tronco encefalico e sistema limbico
<b>cooperazione</b>	condivisione di mete, alleanza	indice puntato (pointing) , attenzione diretta allo stesso oggetto	sentimento di lealtà	sistema limbico e corteccia frontale

Per precisione indico che i primi due, difesa e predazione, non sono propriamente motivazioni sociali, ho anche tralasciato gli interessanti Sistemi Motivazionali epistemici, così tipici degli esseri umani perché non pertinenti alla nostra trattazione.

L'ipotesi che propongo prevede che i risultati dell'elaborazione delle informazioni delle stesse strutture cerebrali, probabilmente organizzate sotto forma di moduli<sup>37</sup>, predispongano a esperienze emotive, relazionali e morali che orientano l'individuo nel suo comportamento verso i conspecifici. Confrontando le due tabelle non è difficile, come dicevo, individuare alcuni precisi collegamenti senza forzature di sorta: di seguito la tabella della proposta dei collegamenti così come proposti da me.

<b>Haidt</b>	Protezione/danno	Correttezza/inganno	Autorità/sovversione
<b>Liotti</b>	Accudimento	Cooperazione, ma anche attaccamento tra adulti	Rango sociale (agonismo)

<sup>37</sup> In questa sede non è particolarmente importante addentrarsi nelle diverse visioni teoriche della modularità della mente, esempio quella di Fodor J., *La mente modulare: saggio di psicologia delle facoltà*, Il Mulino, Bologna, 1988 o quella di Sperber D., *Modularity and Relevance: How Can a Massively Modular Mind Be Flexible and Contest-Sensitive?* In Carruthers P., Laurence S., Stich S., (a cura di), *The Innate Mind: Structure and Contents*, Oxford University Press, New York, pp.53-68.

Tab. 3: confronto tra sensi morali innati e Sistemi Motivazionali

Rimarrebbero senza collegamenti diretti i sensi morali legati alla lealtà/tradimento, alla sacralità e alla libertà/oppressione, ma di seguito sottopongo ai lettori alcune riflessioni che potrebbero far emergere collegamenti a prima vista non immediati.

Haidt spiega bene quanto il senso morale lealtà/tradimento sia legato allo sviluppo ‘grupuale’ dell’essere umano: è ciò che tutela il gruppo e così facendo stimola in noi un potente senso di appartenenza a esso. Liotti più volte ha ventilato l’ipotesi di ampliare il numero dei Sistemi Motivazionali interpersonale aggiungendovi, oltre al gioco sociale, proprio l’appartenenza al gruppo<sup>38</sup> senza mai, però, svilupparlo fino in fondo collegandolo, per esempio, a emozioni specifiche. Posso immaginare che, se avesse avuto altro tempo a disposizione avrebbe ampliato, tra gli altri, anche questo aspetto.

Sui sensi morali ‘sacralità’ e ‘libertà/oppressione’ è più difficile essere così brevi (e certi). Il primo potrebbe rappresentare ciò che nei SMI richiama il tema della sessualità: in tutte le culture la sessualità per la conseguenza possibile della gravidanza, ma anche per l’intimità che produceva, non è mai banalizzato. Diverse, ma sempre numerose e complesse sono le regole che hanno a che fare con la sessualità in tutte le società (è invece tipico della cultura occidentale moderna la tendenza a una sua visione superficiale che lo rende ‘facile’ e fruibile proprio come una merce tra le altre). Certo, non si può identificare completamente il sesso con il senso morale della sacralità, ma anche quando Haidt richiama come esempi le pratiche di attenzione funeraria che riguardano il corpo umano, manifestazione chiara per gli antropologi<sup>39</sup> della comparsa di caratteristiche psicologiche umane, non siamo lontani dagli aspetti riconducibili a un mix di SMI (esempio accudimento della persona nell’aldilà e mantenimento del senso di appartenenza nei riti funebri), ma potrebbe anche essere una conseguenza dei più evoluti Sistemi Motivazionali epistemici<sup>40</sup> che, nel loro tentare di dare un senso generale all’esistenza umana, hanno sempre trovato nel concetto di diversità dell’essere umano e quindi della sua ‘sacralità’ (anche se inteso in modi davvero diversi e originali) spesso il fondamento di una visione trascendentale della realtà. Libertà/oppressione, ultimo tra i sensi morali proposti da Haidt e “ancora soggetto a verifica”<sup>41</sup>, è connesso con l’intolleranza verso le limitazioni arbitrarie alla libertà e spinge a coalizzarsi per abbattere prepotenti e tiranni per godere della massima libertà di movimento possibile<sup>42</sup>. Sembrerebbe un contrappeso a una morale tutta centrata sull’altro: in pratica oltre ai bisogni di calore, vicinanza, protezione, responsabilità verso l’altro emergerebbe anche un altrettanto forte bisogno di indipendenza, autonomia, emancipazione, esplorazione. Ecco, in senso lato, potrebbe essere proprio il sistema motivazionale (non interpersonale) dell’esplorazione a interpretare i dati che Haidt ha portato a sostegno dell’esistenza di questo sesto senso morale. Tale sistema caratterizza tutti quegli esseri viventi che per vivere devono, come minimo, andare alla ricerca di cibo. Possiamo solo immaginare la potenza di tale motivazione negli esseri viventi.

### **Torniamo ai dilemmi dei nostri pazienti**

Dopo questo spero sufficientemente chiaro excursus del contatto tra queste due interessanti teorizzazioni, vediamo come tutto ciò può aiutarci nell’affrontare, insieme a loro, i dilemmi relazionali/morali dei nostri pazienti. Diversi autori pensano che la psicopatologia consista nell’impossibilità di perseguire proprio quelle mete psicosociali (che hanno potenti correlati fisiologici, non dimentichiamolo) che la natura ci suggerisce come buone e utili per noi, *oltre che per*

---

<sup>38</sup> Liotti G, Fassone G., Monticelli F., op. cit. p.31; alle pp. 79-85 si prende in considerazione la teoria di Lichtenberg e la si trova adeguata a sostenere l’esistenza della motivazione all’appartenenza al gruppo.

<sup>39</sup> Fabietti U., *Elementi di antropologia culturale*, Mondadori, Milano, 2015.

<sup>40</sup> Liotti G, Fassone G., Monticelli F., op. cit., p. 30 e ss.

<sup>41</sup> Haidt J., op. cit., p.213.

<sup>42</sup> Haidt J., op. cit., p.233.



*chi ci sta vicino*: sia la teoria della cura di Liotti<sup>43</sup>, sia la Control Mastery Theory<sup>44</sup> ipotizzano con un linguaggio simile proprio nell'impossibilità costante nel raggiungimento di alcune mete il nucleo delle psicopatologie: "La psicopatologia consiste essenzialmente in una serie di ostacoli che strutture e processi cognitivi, abnormi per rigidità o per difettoso sviluppo, pongono al riconoscimento e dunque alla regolazione delle emozioni<sup>45</sup>" che hanno a che fare con l'attivazione dei SMI con la conseguente inappropriata attivazione di Sistemi Motivazionali collegati (erroneamente) dalla somiglianza delle emozioni o all'attivazione difensiva di altri SMI al posto di quello corretto; "La psicopatologia e la sofferenza psichica segnalano l'esistenza di un conflitto tra il desiderio innato e sostenuto da relazioni sufficientemente buone, di perseguire obiettivi sani e realistici, e il desiderio di conservare una relazione sicura con caregiver traumatici cristallizzato nella fede che si presta alle proprie credenze patogene"<sup>46</sup>.

Le credenze patogene, che possono essere considerate equivalenti ad altri costrutti teorici quali rappresentazione di sé e degli oggetti, imago, schemi, costrutti, rappresentazioni di interazioni generalizzate, modelli operativi interni, aspettative<sup>47</sup> descrivono come le cose sono e "come *devono essere* per una persona: sono dunque alla base della visione del mondo e *della morale* di ognuno di noi"<sup>48</sup> (corsivo mio); "i bambini vivono dunque ciò che sono, fanno e dicono i genitori non solo come un dato di fatto, ma anche come un imperativo morale; quello che fanno, dicono e pensano i genitori non è solo ciò che alcune persone fanno, dicono e pensano, ma è come bisogna essere, cosa bisogna fare e cosa va detto. Per un bambino, la realtà familiare e la moralità coincidono"<sup>49</sup>. Se il compito del terapeuta è quello di aiutare il riconoscimento dell'attivazione dei diversi SMI al fine di riconoscere e gestire le emozioni a essi collegate o di disconfermare le credenze patogene che si sono costruite nell'arco di uno sviluppo in un ambiente non sano, dobbiamo incominciare a riconoscere che l'intervento sui dilemmi morali non può essere un territorio alieno: anzi il loro presentarsi potrebbe essere considerato come un test di sicurezza della relazione<sup>50</sup> o un test di credenza patogena<sup>51</sup>: punti in cui la disfunzione diventa particolarmente visibile e attiva, quindi passibile di modificazione<sup>52</sup>. Se accettiamo il collegamento tra sensi morali innati di Haidt e la teorizzazione sui SMI allora tutte le mete psicosociali indicate dai diversi SMI designano automaticamente un modo morale di leggere la realtà: problemi nel riconoscimento/liceità di uno o diversi SMI diventano difficoltà di lettura morale della situazione. Al contrario l'inedito interrogarsi moralmente sui diversi episodi e scelte della propria vita deve essere visto come una espansione delle capacità cognitive del paziente e una esplorazione di un territorio prima di allora (di)sconosciuto. Il terapeuta non può far altro che legittimare, approfondire e anche sollecitare tale esplorazione: il riferimento a concetti come 'bene' e 'male' e ai diritti/bisogni degli altri deve essere salutato come emersione di quella parte costitutiva del nostro essere persone in costante collegamento con altre persone e con l'ambiente che ci circonda. Se diversi sono i sentieri che portano in cima alla montagna, ma sempre uguale è il paesaggio che da là si vede, allora l'avere a disposizione il sentiero dei gusti morali innati è un'altra possibilità che il terapeuta ha di ampliare la visione, spesso a 'tunnel', che i pazienti hanno: per utilizzare una metafora molto riuscita di Haidt<sup>53</sup> sarebbe come invitare il paziente in un ristorante per fargli sperimentare nuovi sapori dopo che lui è sempre andato nello stesso ristorante che praticava la sola cucina, per esempio, salata...

---

<sup>43</sup> Liotti G., *Le opere della coscienza. Psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2001.

<sup>44</sup> Weiss J., *Come funziona la psicoterapia*, Bollati Boringhieri, Torino, 1999; Weiss J., Sampson H., *Convinzioni patogene. La scuola Psicoanalitica di San Francisco*, Quattroventi, Urbino, 1999

<sup>45</sup> Liotti G., op. cit., p.113.

<sup>46</sup> Gazzillo F., *Fidarsi dei pazienti. Introduzione alla Control- Mastery Theory*, Raffaello Cortina, Milano, 2016, p.24.

<sup>47</sup> Gazzillo F., op. cit. p11.

<sup>48</sup> Gazzillo F., op. cit. p12.

<sup>49</sup> Gazzillo F., op. cit. p21.

<sup>50</sup> Safran J.D., Segal Z.V, op. cit., p.86.

<sup>51</sup> Gazzillo F., op. cit.

<sup>52</sup> L.S. Greenberg - S.C. Paivio, *Lavorare con le emozioni in psicoterapia integrata*, tr. it., Sovera Editore, Roma 2000

<sup>53</sup> Haidt J. , op. cit., p.143.

Siamo tutti dotati degli stessi recettori del gusto, ma non a tutti piace l'ostrica o il sushi, ma credo che l'aver provato (e magari apprezzato) tali sapori costituisca un ampliamento delle nostre conoscenze sul mondo.

Come esemplificazione del mio discorso riprendo i dilemmi morali, tutti reali e presentati a me in seduta da diversi pazienti, inserendo la sollecitazione morale adeguata a un raffinamento della visione del mondo sottesa alle dichiarazioni con la precisazione che il terapeuta può con tatto, gentilezza e in modo molto concreto utilizzando esempi, aneddoti (e non sottili disquisizioni filosofiche) offrire una possibilità alternativa di 'gustare' il mondo.

“Vede dottore che ho ragione io? Ha visto il caso della ragazza olandese, quella Noa Pothoven? E adesso come fa a dire che morire non è un'alternativa legittima? Io ho quasi 60 anni, sono solo, non riesco ad andare a lavorare, il figlio non vuole neanche parlarci... Allora cosa mi dice?”. E' esperienza comune a chi fa il nostro lavoro incontrare con una certa frequenza affermazioni di questo tipo: a ogni suicidio/eutanasia, soprattutto se ha avuto risonanza mediatica tipo quello di Englaro o di Dj Fabo, ci troviamo a discutere del perché rimanere in vita nonostante una dose di sofferenza vissuta come insopportabile. E non conta se i nostri pazienti hanno o potrebbero avere una diagnosi ufficiale di depressione o meno: la questione merita anche una trattazione etico-morale. In questo caso sollecitare il paziente a un ascolto profondo di sé potrebbe portarlo a scoprire una certa tendenza (inclinazione dell'elefante di Haidt) a considerazioni morali che in questo caso potrebbero avere a che fare con il senso della protezione/danno (delle persone che inevitabilmente soffrirebbero o per via dell'esempio pubblico che l'atto implica) e della sacralità della vita umana (al di là di visioni strettamente religiose): la cura delle persone e la ricerca del senso della vita credo siano fenomeni che possano essere riconosciuti da qualsiasi essere umano.

“Beh, sì, in effetti accettare questo posto di lavoro comporterebbe il trasferimento a 800 chilometri di distanza, viaggiare molto, avere poco tempo per gestire i rapporti con i figli e mia moglie...”. In questo dilemma sarebbero implicati almeno i seguenti sensi morali/SMI: protezione/danno, correttezza/inganno (implicitamente o esplicitamente il legame coniugale implica, almeno teoricamente, una condivisione di vita), lealtà/tradimento (lo stesso del principio precedente, ma nei riguardi della famiglia), libertà/oppresione. Ovviamente il comportamento concreto non è prevedibile: sarà la risultante dell'interazione complessa di questi fattori morali (intrinseci di emozioni) e dei bisogni fase-specifici verso cui la persona è sensibile dato il particolare momento del ciclo di vita personale e familiare...

“Guardi che potrei davvero sottrarre alle casse della mia azienda diversi soldi, con cui farei una bella vita, senza che nessuno se ne accorga...”. In questo desiderio, poi non agito dal paziente, interagiscono almeno i principi lealtà/tradimento e autorità/sovversione.

“E pensi che il mio infettivologo mi ha detto che non è necessario comunicare a mia moglie la mia sieropositività, basta che io stia molto attento. Però a me non sembra giusto...”: probabilmente tutti i sensi morali sono sollecitati da un quesito così impegnativo (per inciso poi l'uomo ha avvisato della sua condizione clinica la moglie, anche se questo ha comportato l'inevitabile confessione di un suo recente tradimento<sup>54</sup>).

“Ma è giusto lasciarlo perché non mi soddisfa più come donna, dopo il tradimento, nonostante i tre figli che abbiamo fatto insieme?": il percorso congiunto di riflessione ha riguardato i sensi protezione/danno, correttezza/inganno, lealtà/tradimento e libertà/oppresione.

### **Questioni delicate**

Spero di aver sufficientemente sostenuto l'inevitabilità della gestione dei dilemmi morali dei pazienti, pena l'involontario sostegno all'atteggiamento individualistico imperante che secondo alcuni è la cifra di ciò che è stato chiamato 'attacco al legame'<sup>55</sup>, secondo altri è ciò che maggiormente contribuisce a invitare un ospite inquietante<sup>56</sup> e ingombrante tra i giovani e non solo. Ma l'accogliere

---

<sup>54</sup> La terapia di questo caso è stata descritta in De Franceschi M., Infedeltà, fedeltà e mistero nella terapia di una coppia sierodiscordante, *Consultori Familiari Oggi*, n.2, anno 26, luglio/dicembre, 2018, pp.105-119.

<sup>55</sup> Benasayag M., Schmit G., *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano, 2005.

<sup>56</sup> Galimberti U., *op. cit.*

e legittimare il discorso morale e il collegarlo ai SMI dei pazienti solleva inevitabilmente diversi problemi che qui non ho certo la pretesa di risolvere, ma solo di indicare.

Prima di tutto aumentare la complessità della visione del reale può rendere il compito di affrontarla arduo per quei pazienti che sono deficitari nelle capacità di mentalizzazione.

Bisogna poi essere cauti nell'affrontare le questioni morali nei pazienti con tendenza all'iperresponsabilizzazione (per esempio i depressi o alcuni pazienti con disturbo ossessivo compulsivo) e, come per altri interventi, il terapeuta dovrebbe avere ben chiari i propri principi morali in modo tale che questi non agiscano in modo inconsapevole al di fuori del suo controllo. Potrebbe addirittura anche succedere che il terapeuta non condivida un'imminente decisione del paziente in quanto questa è da lui vista come gravemente lesiva il paziente stesso o altre persone, anche se personalmente non mi sono ancora trovato davanti a tale eventualità.

## **Conclusioni**

Il terapeuta deve essere consapevole che “oggi viviamo dentro un modello culturale definito terapeutico nel quale il ricorso allo psicologo è divenuto un fatto di costume ed è motivato da ragioni che non configurano alcuna patologia mentale, ma piuttosto difficoltà esistenziali dovute agli eventi di vita, alle responsabilità che questi comportano”<sup>57</sup>. Viviamo in un tempo in cui sono venute meno quelle strutture di pensiero sorrette da complesse architetture morali che non hanno retto alle (interessate) scosse economiche e visioni pseudo-sociali e ora noi tutti ci aggiriamo per un paesaggio colmo di macerie: qua e là, sotto i detriti, scorgiamo ancora i resti di un recente passato che, sebbene non privo di contraddizioni e ingiustizie, ci dava un sufficiente senso di sicurezza da cui partire per l'esplorazione e la comprensione di noi stessi e del mondo. I nostri pazienti a volte sono disorientati proprio da questa devastazione e cercano inevitabilmente nelle ideologie egemoni la soluzione ad un loro 'sentire' dissonante rispetto alla cultura dominata da un mix di narcisismo, senso forzato di onnipotenza ed edonismo delle relazioni. L'emozione correttamente intesa ed efficacemente educata smette di essere quella strada che ci mantiene nella nostra angusta visione di esseri indipendenti la cui felicità consiste nello sfruttare al massimo il nostro essere “un'isola”<sup>58</sup> per diventare l'indicazione di una saggezza antica che ci considera esseri in relazione profonda tra noi e con il nostro ambiente. Il cambiamento del 'sentire' alcuni temi morali è possibile solo come conseguenza di una nuova esperienza, a un tempo relazionale e morale, emotivamente pregnante diretta o a causa di contatto profondamente umano nel quale ci si dispiega un nuovo scenario esistenziale.

Il presente lavoro vuole solo essere uno spunto di partenza per considerare quanto l'operare convergente sui Sistemi Motivazionali e sulla teoria innata della morale possa far rientrare valori, scopi e quindi etica in un nuovo “quadro teorico che per troppo tempo ha contemplato soltanto convinzioni, pensieri ed emozioni e [...] le capacità metacognitive”<sup>59</sup>.

In definitiva il riconoscimento della liceità delle mete evolucionisticamente vantaggiose e il loro perseguimento credo sia maggiormente possibile se si cammina utilizzando due gambe teoriche: la teoria dei sensi innati della morale e quella dei SMI.

## **Massimo De Franceschi**

*Psicologo, psicoterapeuta,  
Consultorio Familiare 'La Casa di Varese', Varese*

---

<sup>57</sup> Mazzocato G., L'incerto confine tra pratiche psicologiche odierne e tradizione spirituale cristiana, *Studia Patavina*, anno LXII, n. 2, 2015, pp. 455-460.

<sup>58</sup> Colpisce che una recente pubblicità di una nota catena di supermercati cita proprio l'aforisma di T. Merton “L'uomo non è un'isola” a scopi commerciali...

<sup>59</sup> Lalla C., *La teoria valoriale dei disturbi di personalità. Modelli patogenetici, strategie psicoterapeutiche, procedure d'intervento*, Franco Angeli, Milano, 2008, p.10.