11 aprile 2018

**Il caso di F. : resocontare a piu voci**

**Premessa**

Francesca e’ utente di un Csm in cui lavoro tramite una cooperativa nel doppio ruolo di Coordinatrice e operatore domiciliare.

E’ seguita a casa da due operatrici della cooperativa Giulia e Barbara, psicologhe, per due ore due volte la settimana.

In molti casi la quantita’ minima delle ore messe a disposizione degli interventi domiciliari e’ di quattro ore settimanali, variabili, tuttavia, nel corso degli interventi sulla base degli sviluppi di questi interventi e di obiettivi e necessita’ che emergono nel corso del lavoro con gli utenti.

Nell’intervento con Francesca rivesto unicamente un ruolo di coordinamento. Nel corso del tempo ho provato a declinare il ruolo di coordinamento in una funzione di monitoraggio degli interventi domiciliari che seguo insieme al gruppo di operatori coinvolti. Provo a tenere traccia del procedere dei vari interventi e a condividerne criticita’ e sviluppi con il Csm di riferimento. Un aspetto del monitoraggio che mi sembra utile sviluppare consiste nell’ incontrare utenti e operatori domiciliari insieme, in momenti dell’intervento vissuti come critici da chi e’ coinvolto nel lavoro con questi utenti.

Critici ritengo tutti quegli interventi In cui il fare insieme all’utente, seppure modalita’ elettiva degli interventi domiciliari in ambito psichiatrico, smarrisce un senso condiviso tra utenti, cooperativa, CSM.

La presa in carico di Francesca da parte di questo Csm e’ avvenuta lo scorso agosto 2017 in un momento in cui Francesca ha dovuto trasferirsi e spostare la sua residenza in un quartiere non di competenza del Csm cui lei e la sua famiglia, ovvero madre e zio materno, avevano sempre fatto riferimento.

Madre di Francesca, Francesca e zio vivevano fino a poco tempo fa in una casa di loro proprietà in condizioni di grave sporcizia e degrado e sembra che Francesca trovasse una sua utilita’ in quel contesto, nel prendersi cura di madre e zio, fino a che poi, per quanto riferisce Francesca, non ce l’ha fatta piu’ a prendersi cura di loro, cosi zio e madre sono stati trasferiti in Rsa, anche sotto tutela dell’amministrazione di sostegno.

La casa di famiglia situata in un quartiere centrale di Roma, ad ora non e’ abitata da nessuno e versa in uno stato di profondo indebitamento cui sta cercando di occuparsi con Francesca l’Amministratrice di sostegno nonostante grandi difficolta’ e resistenze da parte di Francesca nel prendersene carico.

La psichiatra di Francesca nel Csm in cui lavoro ha pensato di attivare per lei un servizio di assistenza domiciliare con l’idea di aiutarla ad inserirsi nel nuovo quartiere ed insieme all’amministratrice di sostegno aiutare Francesca nel trasferire vestiario, oggetti e mobili utili dalla casa in cui aveva sempre vissuto in quella in cui lei ora abita insieme ad un altro utente. La casa in cui vive Francesca dallo scorso agosto 2017 e’ stata salvata dall’indebitamento e dal rischi che Francesca potesse perderla.

Il trasferimento di Francesca e’ frutto di un lavoro che il suo Csm storico ha fatto con lei e che ha portato alla possibilita’ di istituire per Francesca una amministrazione di sostegno e successivamente a concordare con lei il suo trasferimento nella casa di eredità paterna nel quartiere di competenza del Csm nel quale lavoro con l’attuale Cooperativa di Frosinone.

Il lavoro domiciliare con lei inizia ad ottobre 2017 proprio con l’obiettivo di supportare Francesca nel trasferire oggetti da una casa all’altra e nel prendere contatti con il nuovo quartiere di residenza.

Questo primo obiettivo concordato con Francesca dopo poco viene da Francesca messo in discussione, sottolineando che di questo trasloco se ne sarebbe occupata con il suo coinquilino autonomamente, come a voler dimostrare che lei non aveva bisogno di aiuto e che era del tutto autonoma. La questione dell’aiuto e’ questione importante perche’ lei non chiede aiuto, tuttavia pretende che qualcosa le sia dato da chiunque cerchi di stabilire un rapporto con lei.

A questo segue una settimana di sospensione del Servizio domiciliare e si invita Francesca a pensare se la Cooperativa potesse esserle utile premesso che il servizio offerto non era obbligatorio, ma rappresentava una forma di supporto che il Csm voleva offrire a Francesca considerando la sua situazione di vita attuale . Si parla con lei circa la possibilita’ di continuare o meno il lavoro domiciliare e di sospenderlo momentaneamente, utilizzando uno spazio di incontro presso il Csm in cui tutte le diverse figure presenti attorno a Francesca ovvero Tribunale, Csm e Cooperativa sono presenti insieme a lei, nell’ipotesi che fosse utile avere un momento di incontro e di possibile confronto su quanto stavamo facendo insieme. Il proporci tutti li fisicamente presenti da una parte ci e’ sembrato utile ad avviare un dialogo con Francesca, a pensarla come partecipe della costruzione di un intervento a lei rivolto, dall’altra lo penso come espressione di una difficolta’ di noi operatori a stare con Francesca su un piano evocativo, simbolico, rappresentativo.

Al termine di questa settimana di riflessione Francesca dice di voler continuare un lavoro con le operatrici domiciliari e ci riorganizziamo su obiettivi piu vicini a lei. Chiede di poter utilizzare la presenza della Cooperativa per organizzare degli accompagni legati a visite mediche e a questioni di salute. Cerchiamo di stare su questo.

Francesca ci viene descritta e si descrive in modo critico, come un’accumulatrice, una che fa difficolta’ a separarsi da ogni oggetto. Una donna che accumula ogni genere di cose per paura di perdere traccia della sua esistenza. Conserva scontrini, etichette, riviste dépliant, ogni genere di oggetti e’ sparso dentro la sua stanza in modo apparentemente disordinato o privo di senso; in realta’ li ci sono tracce, c’e’ una memoria, c’e’ un’esistenza per come dice Francesca. Ha bisogno di ricordare, o meglio ha paura di dimenticare cosa fa o chi e’ forse e mette da parte, conserva, accumula la sua esistenza.

**Intervento, ipotesi, criticita’**

Incontro Francesca un giovedi insieme a Giulia, nell’orario previsto con lei per l’intervento domiciliare. Questo spazio di incontro l’ho pensato utile perche’ mi sembrava che stessimo rincorrendo le richieste di Francesca e con questo perdendo il senso dell’intervento. Anche Giulia e Barbara si sono dette d’accordo sull’idea di fermarci e fare il punto su quanto stava accadendo e su quale direzione darci in merito al lavoro con questa utente. Mi e’ sembrata questa una questione condivisa da noi operatrici che seguiamo l’intervento, ma anche a qualche livello da Francesca stessa, alla quale ho proposto tramite una telefonata di incontrarci, facendole presente il sentimento di disagio che stavamo provando rispetto al modo con cui questo intervento si stava svolgendo. Le ho detto che questo suo dire a me, da una parte, che non voleva avere a che fare con noi e allo stesso tempo questo suo telefonare a me per chiedermi di essere accompagnata dalle operatrici da qualche parte mi restituiva un senso di sfruttamento. Le ho detto che questo generava in me rabbia ed un sentimento di disagio che valeva la pena di approfondire incontrandoci insieme a me in quanto responsabile del servizio e a Giulia che sarebbe stata presente nel prossimo intervento con lei.

Francesca mi dice che anche lei sentiva di star male in questa situazione con noi.

Questo nostro incontro ha sostituito la richiesta di accompagno che Francesca aveva fatto per il pomeriggio di giovedi per fare una visita dentistica; una delle tante richieste che arrivano da Francesca in un vissuto di urgenza, di impellenza che ti ingaggia in una dimensione di obbligo, di impensabilità di una risposta che non tollera il no, ne la possibilita’ di concordare qualcosa con chi hai di fronte. Le richieste di Francesca ruotano tutte attorno all’urgenza, al corpo, alle visite mediche. Il corpo, dice, la fa stare male con la mente. Ci pone davanti ad appuntamenti gia’ presi per visite mediche in luoghi di Roma molto distanti rispetto al territorio di nostra competenza. E prova a far saltare ogni volta l’organizzazione con lei precedentemente concordata in termini di ore e giorni di intervento.

Le ho proposto che, piuttosto che rincorrere cose da fare, in questo caso un urgente visita dentistica, un ora di intervento domiciliare, delle due a disposizione, sarebbe stata dedicata ad incontrarci e parlare con me e Giulia.

Francesca si dice d’accordo.

La trovo davanti al bar, insieme a Giulia, col viso rubicondo e la sua aria di chi sfida la vita a testa alta, sorridente. Barbara, una delle due operatrici della cooperativa, evoca un’immagine di Francesca e la riporto: “*una bambina che alza il tiro urlando e che richiama a se le diverse figure che hanno una funzione di cura e ottenuta l’attenzione assume un’espressione di trionfo e soddisfazione. Come se Francesca oscillasse tra difese maniacali per evitare la sana dipendenza ed il mettere alla prova il contenitore. Se il contenitore tiene alla pressione cui e’ sottoposto Francesca si rasserena e rientra nei limiti dell’intervento”* Ci sediamo al tavolo del bar e iniziamo a parlare. Come prima cosa ci diciamo che il rapporto tra noi per come sta procedendo non va bene o non fa star bene. Lei dice di non sentirsi bene cosi ed io stessa le dico che il mio sentirmi costantemente allontanata e poi avvicinata solo laddove lei sente necessita’ non mi fa sentire affatto bene e non fa sentire bene nemmeno Barbara e Giulia li presente con me. Mi sembra che lei sfrutti a suo piacimento il servizio e che non si capisce dove stiamo andando visto che una volta telefona per dirmi che vuole essere accompagnata da qualche parte perche’ non ha nessuno che la possa accompagnare e la volta successiva dice che non puo’ essere presente all’appuntamento previsto con Giulia o Barbara perche’ e’ uscita e sta facendo tardi oppure perche’ all’ultimo momento si e’ sentita tanto male da dover disdire l’appuntamento previsto di li a poche ore, oppure perche’ e’ talmente impegnata con un’attivita’ della parrocchia che teme di non avere piu’ tempo per il servizio domiciliare. Noi non le serviamo piu’ , dice.

Mentre scrivo mi domando se questo suo ‘temere di non volere’ o ‘ temere di volere’ non siano piuttosto equivalenti. Come dire che nel momento in cui sente di implicarsi in un rapporto, immediatamente sente di doversene sottrarre.

Su questo star male mi sembra ci troviamo concordi io Francesca e Giulia che e’ seduta al mio fianco.

Poi Francesca comincia a dire che lei sta male fisicamente con allergie, problemi ai denti, cisti ovariche, fibromi all’utero, scabbia, pidocchi, disfunzioni tiroidee. Via via enumera una serie di seri malanni fisici che dice essere prioritari per lei in questo momento. E dice che se lei non affronta tutti questi problemi poi sta male anche di testa. Ci interpella su questo. Sento che ci interpella rispetto a questo corpo come unico linguaggio attraverso cui potersi mettere in rapporto a lei. Non so bene come procedere su questo, ma intanto tengo a mente questo linguaggio come strumento per poter parlare con lei.

Per un attimo sento la cooperativa chiamata ad essere un pronto intervento medico. Cosa ci stiamo a fare con Francesca? Cosa ci chiede di fare?

Quindi fa parlare il suo malessere fisico, come se fosse proprio questo il problema e null’altro.

Ho la necessita’ di richiamarle il contesto in cui lei, ma anche noi ci troviamo ovvero le dico che io Barbara e Giulia siamo parte di una cooperativa che collabora con il Csm.

Lei risponde che ce l’ha a morte con gli psichiatri perche’ a causa loro ora lei ha un’amministratrice di sostegno che le impedisce la gestione autonoma delle sue risorse economiche, non la mette al corrente di quanto spende ed e’ intenzionata ad emanciparsi da psichiatri ed avvocati. A causa degli psichiatri, dice, lei non puo’ sospendere l’amministrazione di sostegno perche’ questa si poggia, a suo dire, su una certificazione di malattia scritta proprio dalla sua psichiatra, la quale non ha alcuna intenzione di revocarla.

Lei identifica il Csm con la figura degli psichiatri i quali sono i nemici da sconfiggere insieme al Giudice e all’amministratrice di sostegno. Direi quasi coloro che danno senso alla sua vita ora.

Le dico che nel Csm ci sono psichiatri, psicologi, infermieri, assistenti sociali e ci siamo anche noi operatori (psicologi).

Lei risponde che la sua psichiatra le ha detto che non ci sono psicologi al Csm.

Le suggerisco che, forse la sua psichiatra le stava dicendo che non c’erano al momento psicologi disponibili al Csm, in quanto sentivo l’utilita’ di restituire a Francesca un lavoro integrato tra i diversi operatori che la seguono.

Le ribadisco che il Csm e’ composto da varie figure professionali che si occupano di disagio psichico, mentre lei sembra ci interpelli per risolvere questioni fisiche e che non si capiva perche’ a questo punto lei si rivolgesse proprio ad un Csm per tali questioni. Le ricordo anche che e’ stata proprio la sua psichiatra a proporle questo servizio domiciliare che non e’ un servizio medico e che lei stessa ha voluto.

Lei risponde che i suoi malanni fisici le portano anche un problema psichico e che di questo rapporto mente corpo ne’ ha parlato a lungo con la sua psicologa del Csm a cui precedentemente faceva riferimento. Il suo Csm storico. Da come Francesca racconta la sua esperienza con questa psicologa sembra che quest’ultima le dicesse cosa fare e come procedere su certe questioni organizzative. Le stesse che porta a noi . Mi viene in mente, ora, una dimensione di obbligo che sembra sostituire una dimensione desiderante e che, tuttavia, tiene in vita Francesca.

In fondo anche i suoi malanni sembrano rappresentare una forma di obbligo, un impedimento nel fare o non fare alcune cose, un modo obbligato per stare dentro certi rapporti nella posizione di chi deve dipendere da qualcuno anche se non vorrebbe. Non e’ lei che chiede aiuto, ma il suo corpo malandato che necessita assistenza.

Ed il desiderio quale spazio trova e cosa implicherebbe per Francesca?

Con Giulia restiamo un po’su questo punto. Ovvero sulla questione Csm e disagio psichico ritenendo questo un punto importante su cui fermarci a proposito del vissuto di disorientamento iniziale e sulla necessita’ di riorientarci.

Dico a Francesca che mi sembra chieda al Csm con il quale la Cooperativa collabora di aiutarla nelle questioni fisiche e lo chiede al Csm. Ci sono infermieri dentro il servizio che potrebbero occuparsi di questo insieme a lei, ma noi operatori non abbiamo competenze strettamente collegate a questo ambito. Possiamo esserle utili per cosa? Dico questo tenendo a mente le diverse figure professionali presenti al Csm, nell’ipotesi che sia utile avere a mente competenze e risorse da utilizzare, ma anche avendo a mente che sembra queste risorse vengano da Francesca immediatamente depauperate dalle sue mille richieste.

A questo punto Francesca dice che lei ha difficolta’ ad uscire di casa perche’ quando deve uscire per fare una visita medica, ad esempio, immediatamente la sua testa si affolla di pensieri, di cose che deve fare, si sente un’angoscia forte che sale e non riesce ad uscire di casa. Si sente confusa.

A questo punto mi sembra di poter rileggere quanto dice Francesca come una difficolta’ a mettere in rapporto il dentro ed il fuori e chiede che gli operatori la aiutino a fare un passaggio tra il dentro ed il fuori. Le propongo questo e le dico se noi possiamo svolgere per lei una funzione di ponte, di collegamento tra questo dentro e questo fuori. Mi rendo conto che questi due criteri un po’ aiutano, ma lasciano spazio ad una complessita’ tutta da esplorare. Dentro di me resta un vissuto di inutilità rispetto a questo provare a parlare con lei. E’ come se lei rispondesse a me dicendo: “ok voi non siete medici, allora vi dico qualcosa di psicologico, come la mente che si affolla di pensieri”. Cerco comunque di stare su questo parlare pensando a questo incontro quale esperienza di rapporto con lei e con i servizi che lei costantemente evoca nei suoi discorsi; qualcosa che puo’ costruire una storia su cui e’ necessario istituire un pensiero.

Parliamo dunque di visite mediche e del fatto che lei conosce un suo bravo amico psicologo che la conosce da anni e che quando lei gli telefona lui e’ sempre pronto ad accompagnarla. Non le chiede nemmeno come sta, ma semplicemente le dice:” cosa ti serve?” e la accompagna quando lei chiede.

Le domando: “ un amico?” e lei risponde che non e’ proprio un amico, ma comunque uno psicologo molto bravo che non fa problemi ad accompagnarla dove le occorre.

Le dico che l’ amico per lei sembra essere la persona che si mostra sempre disponibile, senza limiti, ma noi siamo un servizio con il quale possiamo fare un lavoro insieme solo dandoci regole e limiti di disponibilità senza i quali non e’ possibile procedere. In realta’ con nessuno e’ possibile essere in rapporto senza limiti, condividiamo con Giulia poco dopo questo incontro. Richiamo quanto lei ci aveva chiesto ad un certo punto dell’intervento ovvero di essere aiutata ad organizzarsi rispetto alle questioni legate alla sua salute e le dico che possiamo provare a stare su questo, ma entro certi limiti di tempo ovvero prendendo appuntamenti o provando con Barbara e Giulia ad organizzare il tempo dell’intervento su questo.

Provo a chiederle i prossimi appuntamenti, le prossime visite e la possibilita’ di pianificarle insieme. Lei dice che cosi non va, che il suo amico psicologo fa diversamente perche’ e’ sempre disponibile e che l’idea di avere appuntamenti fissi le mette ansia e se noi siamo qui per farle venire l’ansia allora non le siamo utili.

Mentre scrivo penso anche alla differenza tra avanzare continue richieste da parte di Francesca e avere una domanda rivolta al Servizio e penso al vissuto di obbligo.

Se faccio l’ipotesi che Francesca puo’ sentire di esistere solo entro rapporti obbligati, cosa se ne fa di un servizio che si propone come non obbligatorio? E cos’è l’obbligo? Quale rapporto organizza con noi dentro l’intervento domiciliare?

La complessita’ di questo caso la direi come l’essere portata a credere alla sua richiesta come ad una domanda e poi rendersi conto ogni volta che non e’ cosi.

E mi sembra sia una questione condivisa sulla quale Francesca ci interpella tutti Csm e Cooperativa. Con lei sembra sempre di essere interpellati su un piano intellettuale, su una sfida a livello di pensiero e contemporaneamente chiamati a focalizzare l’attenzione sul corpo. Mentre scrivo mi rendo conto di quanto paradossale sia tale posizione in cui lei ci chiama. E direi, forse una cosa banale, ma questa mente e questo corpo, entrambi convocati non trovano punti di comunicazione. Penso anche che proprio qui mi sembra di incontrare questo disagio psichico, la malattia mentale e mi chiedo anche come poter sostenere una funzione di ponte tra il dentro ed il fuori; dentro dei pensieri ed il fuori del corpo senza pretese di guarigione. E’ una questione questa che attraversa tutti gli interventi che seguo, ovvero il piano del limite.

Riprendo anche la sua richiesta di essere aiutata ad organizzarsi rispetto ai suoi appuntamenti medici ed il disorientamento iniziale.

Le dico che questo incontro serve proprio per riprendere le fila di un lavoro insieme.

Lo penso come un’azione che puo’ servire a costruire un contenitore, una struttura di riferimento per Francesca per sentirsi meno solo. Ma e’ una fantasia che ho bisogno di riflettere ancora.

Da una parte Francesca sembra convenire con noi che il problema per cui ci interpella come cooperativa e’ un problema legato ad una difficolta’ di ordine emozionale, non proprio relazionale, piuttosto che un problema strettamente fisico.

Un problema dice lei ad organizzarsi rispetto alle varie visite mediche, ed un problema ad uscire di casa per arrivare ai diversi appuntamenti. Sembra contempli una difficolta’ su un piano emotivo, vissuto come piano individuale mentre i rapporti sembrano essere altrove. E anche io nel parlare con Francesca fatico a recuperare, contesti, luoghi riferimenti. Lei evoca persone e luoghi, parla della malattia mentale, la rifiuta come etichetta diagnostica, ma anche la utilizza per ricevere favori. Il suo disagio psichico e’ un organizzatore di rapporti difficili, fallimentari e di una profonda solitudine quale incapacita’ a riconoscere e mantenere tali rapporti.

**Conclusione**

Condividiamo io e Giulia il riconoscere che il nostro lavoro puo’ contemplare un piano del vissuto almeno individuale, i rapporti non sembrano pensabili, ma l’ipotesi e’ che possiamo provare nell’intervento domiciliare a farne esperienza, ad agirli questi rapporti e forse solo dopo a renderli pensabili.

Ci lasciamo su due questioni ovvero :

1. Francesca ritiene utile il nostro intervento per aiutarla nella difficolta’ ad uscire di casa a fronte di alcuni impegni che lei prende e poi sembra non riesca a portare avanti. Ci proponiamo in una funzione di ponte, di collegamento tra dentro e fuori.
2. Avere un calendario dei suoi appuntamenti per le visite mediche sulla base dei quali prendere accordi con le operatrici nell’idea che come servizio non rispondiamo ad urgenze, ma possiamo provare ad organizzarci con lei entro i limiti di tempo delle 2 ore 2 volte la settimana.

Via via sembra convincersi che questa possa essere una strada per poter rendere utile questo intervento domiciliare per quanto avere appuntamenti o impegni le faccia venire l’ansia.

Quanto le ho restituito e’ che uscire fuori significa anche avere dei limiti. Non c’e’ rapporto lavorativo o impegno con altri che non abbia dei limiti o delle regole in cui e’ utile stare e che sia utile riconoscere. La Cooperativa puo’ aiutarla su questo.

E piuttosto che non sentire l’ansia mandando via le persone, le ho chiesto di provare a tenere un po’ quest’ansia e di non chiudere immediatamente i battenti su tutto.

Ci siamo salutate prendendo un appuntamento con Giulia che Francesca ha segnato nella sua nuova agenda.

Rebecca Borsoi