**Una consulenza presso il consultorio familiare. Il caso della sig.ra Fiume**

22/1/20

Andrea Mazzoni – gruppo M

Scrivo questo resoconto dentro un più generale vissuto di confusione che mi sento addosso in questo momento della mia vita. Non è una cosa che sento brutta, anzi. Mi piace quello che sto facendo, mi sento impegnato in molte cose, molti progetti, in svariati ambiti e non saprei cosa scegliere e da dove partire se dovessi pensarli insieme. Ma ci voglio lavorare. Le fantasie che connetto all’inizio di un “nuovo anno”, e all’inizio del 3° anno di specializzazione mi fanno sentire l’esigenza di ripiegare, di uscire dalla posizione di “prendo tutti i lavori possibili in modo convulso” per passare alla “specializzazione”, che penso come vissuto di sentire una coerenza in quello che si fa e di declinare sempre meglio una proposta di servizi professionali che siano di qualità. Mentre scrivo penso al passaggio “dall’abbuffarsi al degustare” che sento mi riguarda, come il rapporto con il cibo riguarda la paziente di cui parlerò. Un'altra fantasia che sento concorrere alla scrittura riguarda quella di chiedere a SPS “ma va bene lavorare psicoterapeuticamente così?”. Sento che non mi è facile fare questa domanda, ma non trovo di nessuna utilità non esplicitarla.

Mentre scrivo questo resoconto penso al modulo di verifica con il prof. Scala. L’intento nello scrivere questo resoconto è riassumere quelli che sento gli snodi centrali dei colloqui effettuati, proprio i passaggi in termini di scambi verbali che ho sentito maggiormente significativi.

La sig.ra Annamaria Fiume arriva ad inizio Dicembre al consultorio familiare di Fonte Nuova, dove da giugno scorso e fino a giugno prossimo sto svolgendo il tirocinio in psicoterapia, perché vuole iniziare una psicoterapia a causa dei problemi che ha con sua figlia, Mary, una bambina di 12 anni con una grave anoressia.

Nel corso di questi sei mesi di tirocinio ho seguito una quindicina di casi in consulenza psicoterapeutica (si dice alle persone che fanno domanda di psicoterapia che il consultorio è oberato di domande e non è possibile seguire un percorso psicoterapeutico vero e proprio, si possono dare incontri di consulenza con l’obiettivo di ridefinire il problema e lavorare sulle risorse personali nel trattarlo); alcune per una decina di incontri, altre per quattro/cinque. Un paio dopo il primo incontro non sono tornate. Nel tirocinio oltre a seguire i casi ci si occupa dell’accoglienza, uno spazio aperto tutti i venerdì mattina dove le persone giungono senza appuntamento e vengono appunto accolte con un primo colloquio con chi è di turno. Lo psicologo di turno dopo aver ascoltato il problema e preso le informazioni generali, dice che la persona verrà ricontattata al più presto da uno psicologo disponibile e da quel momento sarà seguita da chi la contatterà. Molte persone si presentano in accoglienza per passaparola o vengono inviate da servizi del territorio, sembra che la mia tutor, responsabile del servizio, abbia nel tempo costruito un’affidabilità del servizio che lo porta ad essere un punto di riferimento nel quartiere.

In questo momento mi sento “nel vivo” del lavoro con la sig.ra Fiume, che ho visto per un totale di cinque incontri, compreso quello in accoglienza che ho effettuato insieme ad un’altra tirocinante, incontri che ho vissuto come molto densi e produttivi. Di questi cinque incontri, i primi tre erano con la sig.ra e la madre della sig.ra; gli ultimi due solo con la sig.ra F.

Accoglienza 6/12.

La sig.ra Fiume, una donna di una quarantacinquina d’anni, si presenta in accoglienza accompagnata dalla madre, Flavia. Dice, stando in piedi, che era venuta solo per chiedere informazioni riguardo l’avvio di una psicoterapia per lei. Giada, la tirocinante con cui stiamo svolgendo insieme il colloquio d’accoglienza, le dice la risposta predefinita invitandola, se vuole, ad esporci il problema. Dice che è un problema delicato, che riguarda l’anoressia, e che ha bisogno di parlare con esperti nel settore. Sorrido e dico “lo siamo, signora”. A questa rassicurazione, si siede e comincia a parlare.

Racconta che è disperata per sua figlia che non mangia. E’ una bambina di 12 anni, che pesa 38 chili e che non ha ancora avuto il menarca a causa del suo peso. Nell’ultima settimana, a causa dell’aggravarsi della situazione, sono andate ad un centro pubblico. In realtà sono andati in due centri, con la sig.ra che litiga con il marito perché le dottoresse di quello più lontano le sembravano più brave. Delle dottoresse, psichiatra e nutrizionista di questo attuale non fa che lamentarsene, non le piace come parlano a Mary e non le trova sufficientemente di polso. La sig.ra Flavia per tutto il tempo fa l’eco ad Annamaria, ricordando che lei è là anche perché il marito è un lassista e non si prende le responsabilità che dovrebbe con questa figlia, dovrebbe esserci lui al suo posto al consultorio! Annamaria ai commenti della mamma reagisce a volte asserendo altre volte rimproverandola bruscamente “te stai un po' zitta”. Parla per circa 30 minuti in modo ininterrotto, descrivendo un rapporto con la figlia caratterizzato da una violenza e intrusività che mi lasciano sbigottito. Le hanno consigliato all’ospedale di procedere in questo modo: visite settimanali presso di loro per controllo peso e controllo psichiatrico; una psicoterapia individuale per la sig.ra unita ad una psicoterapia di coppia, preferibilmente in privato. E’ qui per assolvere a quella individuale, nel vissuto di “bisogna far presto perché il rischio del ricovero di Mary è dietro l’angolo, dove verrà alimentata artificialmente”. Ciò che chiedono a noi è come fare a far mangiare Mary. Ad un certo punto Annamaria dice “ho imparato che se metto mezzo cucchiaino di parmigiano, che a Mary non piace, nelle polpette, lei non se ne accorge e lo mangia”. La dico “mezzo cucchiaino non fa una differenza sulla bilancia”. Si ferma, per la prima volta da quando ha iniziato a parlare e dice “eh sì, l’ho pensato”. Quello che ci diciamo alla fine del colloquio sono due cose:

* Il potere di scegliere quanto e cosa e cosa mangiare è di Mary, nessuno, tranne il tubo paventato, che è un rimedio medico migliore del morire di fame, ha il potere di farla mangiare contro la sua volontà;
* Quello che possiamo fare insieme è provare a fare ipotesi sul perché di questo comportamento, cercando di capire cosa significhi il cibo nella famiglia da un punto di vista simbolico.

Si dice interessata a stare su questo obiettivo. Trascorsa l’ora, facciamo per congedarle, ma la sig.ra sembra non volersene andare. Per ben tre volte proviamo a rimandare ad appuntamenti successivi ma la sig.ra sembra non smetta proprio di parlare. Dico “sig.ra una cosa che sento che possiamo usare come indizio di comprensione, oltre alle cose che ci siamo detti, è che in questo momento, nella fatica di salutarci, mi sto sentendo ingozzato da lei…penso che sia utile tenerlo a mente” “Eh si, capisco bene. Grazie”. Ci congediamo e si dice interessata, e la sig.ra Flavia aggiunge che spera possa essere io ad occuparmi della figlia.

Mi confronto con la tutor e con Giada, sono molto interessato a seguire questo caso del quale ho fatto anche accoglienza e, avendo spazio, desideroso di lavorarci. Do appuntamento alla sig.ra per la settimana successiva.

I colloqui in tre 13/12 – 20/12.

Per tutti e due i colloqui le due sig.ra si presentano come se la sig.ra Flavia fosse “di straforo”. Entrando Annamaria dice “può entrare anche mamma?”. Adesso che scrivo lo collego al fatto che una cosa che A. lamenta molto è il fatto che non la fanno entrare dentro i colloqui con la figlia al centro clinico ove si recano, è costretta a rimanere fuori e non riesce proprio a starci. Per molto del tempo mi parlano male del centro clinico, dicendo che non sanno parlare con Mary, anzi secondo lei si fanno fregare dalla ragazzina che prende da loro trucchi che quelle senza volerlo le suggeriscono. Un esempio. Mi racconta al penultimo controllo la nutrizionista chiede a Mary “ma tu bevi prima di venire qui?” (nelle sue condizioni la pancia gonfia d’acqua sposta la bilancia ed è un problema per il peso). Annamaria mi racconta che dopo questo episodio, al controllo successivo, prima di uscire di casa Mary dice “mamma, vado a bere”. Oppure mi dice che Mary, con tono ingenuo, le dice una volta tornati a casa dal controllo “mamma devo andare in bagno”, cosa che lei legge, al pari dell’acqua, come “altri chili falsi”. Scelgo di riprendere la questione della polpetta con il parmigiano. Le propongo di pensare perché mette quel parmigiano, con quale motivazione. Non è la bilancia, lo dice lei stessa, allora cos’è? Le propongo di pensare che quello sia un modo di “fregare” la ragazzina. Le chiedo come si sente lei quando Mary le dice “mamma, vado a bere”, e lei dice “mi sento fregata da lei”. Questo ci aiuta per l’obiettivo posto a comprendere che in quella famiglia il cibo si associa da un punto di vista simbolico ad un’idea di fregatura, era una cosa che sapevamo prima di averne parlato. Un altro punto importante che pensiamo riguarda un aspetto. Nei pasti Flavia chiama Annamaria per chiederle se Mary mangia. Allo squillare del telefono M. dice alla mamma “è nonna vero?”. Se non è nonna A. dice ad M., mostrandole il telefono “sei sempre la solita prevenuta, guarda che non è lei”. Se è la nonna le dice, ovviamente non mostrando il tel. “sei sempre la solita prevenuta”. Quando mi raccontano l’episodio e gli chiedo di aiutarmi a capire alla nonna viene in mente, come fosse un lampo, che forse è meglio chiamare A. fuori dai pasti. Le sembra tuttavia un’idea di poco valore. Quello che le rimando è che la sento una cosa importante quella che ha detto F., soprattutto prendendo il criterio che la sostiene, cioè quello di tenere fuori la bambina dalle loro preoccupazioni. Ci si preoccupa tra loro, con un filtro per M. rappresentato dal chiamare in altri momenti.

I colloqui con Annamaria 11/1 – 17/1.

Al rientro dalle vacanze natalizie la sig.ra sceglie di non portare più la madre. Mi dice cha scelto perché lei si sente il centro e sente che è lei deve fare qualcosa. In realtà avevo proposto anche il 27/12 come data, ma lei aveva declinato. Mi dice che è perché, tranne che alla madre, il marito e la figlia non sanno che va al consultorio e il 27 non poteva venire perché erano a casa tutti e due. Il motivo per cui non lo dice è sempre perché crede di poter fare da sola, si sente responsabile. Le rimando che è interessante come cosa, lei sente di avere potere ma sembra che ogni frase che Mary dica, per come lei la riporta, abbia come criterio che lei stessa, M., decide e ha potere. Non solo nella relazione con la madre, nel racconto di A. Mary fa di tutto per dimostrare a tutti, compagni di classe, nonni etc. la sua indipendenza. Ad una compagna di classe che si è dimenticata di chiamarla per aiutarla con i compiti, mentre la sig.ra A la esorta a dire alla compagna che non ci si comporta così, lei risponde “No mamma non mi arrabbio, domani le dirò “tranquilla, ho risolto””. Anche il sintomo in questo sembra significativo, si pone come indipendente perfino dal cibo.

Mi parla di tre cose principalmente: male del marito e di quella che sente un’inconsistenza da parte di lui ad occuparsi del problema; male delle dottoresse del centro; di una disperazione legata ai momenti del cibo, così come nei momenti dove ci si gioca il potere nella relazione, ad esempio quando si deve uscire di casa e si sta al ritardo di Mary, per non parlare di quando si fanno i compiti insieme. Spesso finisce con calci e pugni reciproci.

Quello che porto alla sua attenzione è un aspetto che trovo interessante, esce la madre, compare il marito nella narrazione. A. è arrabbiata con il marito (non so il nome) perché dice “è anche bravo con Mary, quando sono insieme lei studia bene e quando c’è lui a tavola e io me ne vado lei mangia di più, solo che io a un certo punto non ce la faccio e ritorno, anche se poi me ne pento”. Si sente squalificata dal marito davanti alla figlia. Mi dice che raramente lui si arrabbia con M., tranne a Natale, esasperato perché M aveva risposto male alla nonna paterna le dice “Tu ci sconvolgi”. Le chiedo “e se fosse l’intenzione di M. sconvolgervi?” “eh l’ho pensato”. Vorrebbe che il marito rompesse alla ragazzina tanto quanto le rompe lei e lo rimprovera di questo. Sento una forte invidia, ma solo ora che scrivo è più chiara e non l’ho proposto come criterio.

Per quanto riguarda le dott.sse del centro è emersa una questione interessante. Lei ha paura, forse desidera anche se penso all’invidia come criterio, che M. non parli con loro come non parla con lei, rendendo inutile quel tempo che invece speso in altro modo, come si dovrebbe fare secondo lei, sarebbe più fruttuoso. Questo lo abbiamo colto dopo molto lavoro, le ho chiesto “come fa a fidarsi quando Mary le dice che non parlano di niente?”, sorridiamo, come spesso negli incontri, ripensando alle cose dette e provando a coglierle ironicamente, nel fare l’esempio “cosa dicono i bambini alle mamme quando loro gli chiedono “che avete fatto a scuola?””. Rispondono niente. Con il compagno di banco parlano ore di quello che è successo a scuola.

Sul rapporto con il cibo stanno emergendo questioni interessanti. Ci siamo congedati all’ultimo incontro con una sua domanda “perché Mary non mangia il cibo che preparo io?”. Questo sembra il problema. Mary mangia senza batter ciglio quando anche scoprendo A. a mettere il parmigiano in una ricetta quest’ultima le risponde “senti, non voglio pensare, sto seguendo la ricetta, non è mio questo piatto sto seguendo la ricetta, si fa così”. Di chi è il piatto sembra la questione, che non sia di A. Un’altra cosa che emerge e che sento importante è la seguente. Mi racconta una volta che questa ragazzina, descritta come un robot e che fa paura per la freddezza delle sue risposte, sempre calcolate, si arrabbia e la manda a quel paese, quando A. le dice “senti m’hai stufato, non vuoi mangiare, non mangiare, ma non voglio che fai scempio di questo cibo; che ho preparato, sudato e faticato per fartelo”. Sembra perdere il controllo quando la madre parla di un suo desiderio, come se fosse una cosa che la destabilizza. Ne colgo un aspetto di risorsa. Pensiamo poi agli aggettivi con i quali ha descritto il cibo e associamo un’idea di fatica. A lei cucinare piaceva, ora ha smesso di essere divertente. Adesso lei deve cucinare solo quello che piace a Mary, che non si sa bene cosa sia, e senza dire una parola deve capire portandole il patto e al primo assaggio se quello che ha preparato le piace. Sorridiamo insieme quando le dico “signora si immagini che io le dia un piatto cucinato e senza dirle nulla rimanga in attesa di cogliere la sua espressione facciale, nelle serie tv è associato ad un veleno una scena del genere” “si, capisco”. Pensiamo che quando lei se ma va da tavola lasciando il marito con la figlia a cena, non è solo perché la figlia mangia di più, ma è perché lei si rilassa finalmente. Nell’ultimo incontro mi racconta un episodio di sé. Mi dice che lei ha avuto un tubo in gola, esperienza che vorrebbe scongiurare alla figlia, a seguito di un brutto indicente stradale. I medici le dicevano che non si poteva muovere, tuttavia lei aveva deciso che si era stufata e che i calzini voleva metterseli da sola. Per lo sforzo si è rotta una costola, ma c’è riuscita. Nel raccontarmelo mi dice che questo dimostra che lei è diversa da sua figlia perché si sente più combattiva e determinata a non restare ad una posizione passiva, mentre Mary si sta lasciando deperire per passività. Le chiedo cosa cambia tra loro, entrambe, lei nel racconto e la figlia con il loro comportamento, si fanno del male per non stare ad un limite. Mi chiede “ma lei pensa che sia uguale come comportamento” “io lo sto pensando, lei che ne pensa?” “si anch’io”.

E’ un caso che mi porto dentro dal primo incontro di accoglienza. La storia della polpetta di parmigiano mi è rimasta dentro, c’è tutt’ora e la sento dentro in modo viscerale. Ho sentito il bisogno di ascoltare la lezione su Caterina da Siena di Alessandro Barbero su youtube, una lezione di storia che parla di anoressia meglio di molti libri che ho letto sull’argomento. E’ un lavoro che sto adorando, venerdì purtoppo non potrò vederla che non vado al tirocinio e mi dispiace molto. Rileggendo il resoconto mi sembra scarno rispetto alle emozioni provate nello scriverlo, è una sensazione strana, pensavo e forse speravo che fosse stato più confusionario di come lo rileggo, più vivo e colorito. Non so perché, ci penserò.