

Un nuovo modo di lavorare in psichiatria

Piera Mainini

Ho iniziato la mia carriera professionale presso l'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Novara, poi sono passata sul territorio nei primi Centri di Salute Mentale nati con l'applicazione delle normative inerenti alla riforma Psichiatrica e Sanitaria.

Gli anni ottanta sono stati connotati da un lato dall'entusiasmo nell'applicare una riforma innovativa e dall'altro dalla presenza di ideologie che hanno condizionato molto l'operare quotidiano.

Personalmente mi trovavo compressa tra la mia formazione legata alla fenomenologia, agli autori quali Jasper, Binswanger, ecc. e la tendenza a trattare la patologia come qualcosa da sradicare in quanto "sintomo di malattia"; erano diffusi i concetti di rispetto della libertà del paziente, libertà spesso connotata da fenomeni produttivi angoscianti e sullo sfondo gli scritti classici che indicavano nel delirio una risposta al fallimento antropologico, già Cotard nel 1882 scriveva "la creazione delirante è in effetti una specie di scoperta, è almeno il parto di una teoria che soddisfa l'intenzione".

Curare e guarire il paziente secondo le nostre conoscenze e convinzioni, ma nel contempo accorgersi di investire un enorme quantità di energie per ricominciare tutte le volte da capo in quanto i pazienti con gravi patologie non accettavano le nostre proposte terapeutiche, si opponevano tenacemente a progetti che spesso erano stati richiesti da loro stessi, noi operatori eravamo costantemente oscillanti tra illusione e delusione in una sorta, come la definiva il prof. Zapparoli "di altalena continua"

Anni nei quali si vedevano le famiglie come artefici e causa della patologia psichiatrica, chi non si ricorda del concetto di madre schizofrenogenica e quindi delle estenuanti discussioni con le stesse senza però assistere a nessun cambiamento positivo del paziente.

Ho iniziato allora a leggere qualche libro scritto dal prof. Zapparoli ed ero colpita da questo diverso modo di lettura della parte patologica e del vero profondo "rispetto" verso l'altro visto nella sua autenticità ed unicità.

Le parti produttive come strumento di alleanza vera, di strumento di lavoro con il paziente per arrivare al reale e permanente cambiamento.

Realizzare che la parte produttiva ha significato nell'ambito della resilienza di auto-cura , di soluzione anche se disfunzionale a quello che ho definito prima risposta al fallimento antropologico dell'individuo; si è sempre osservato che il rischio del suicidio aumenta nel momento in cui la parte produttiva viene usurata e non si sono offerti nel contempo al paziente altri elementi protettivi , Zapparoli definiva tutto questo protesi e riconosceva l'importanza fondamentale della parte produttiva come strumento di alleanza.

Attualmente linguaggio come stanza del delirio, capitalizzazione, onnipotenza ecc. sono diventati strumenti comuni di lavoro , ma ricordo i primi tempi con il Professore nei gruppi di supervisione presso il Centro di Psicologia Clinica della Provincia di Milano a cui ho partecipato , non appena ne ho avuto la possibilità ,dove mi si è aperto un mondo ricchissimo di strumenti per il lavoro quotidiano ma strumenti che allora non gestivo in modo naturale.

Spesso alla fine delle supervisioni avevo la sensazione di essere passata attraverso un ciclone che però mi aveva rinvigorita spingendomi a sentire il paziente in una visione umana ed unica come lo era lui stesso.

Scoprire i bisogni specifici del paziente che avevo di fronte e nel contempo realizzare anche il suo ruolo di insegnante, non solo parole ma veri e propri strumenti per permettere i cambiamenti ; alcuni interventi che prima facevo in modo “ naif” ho iniziato a leggerli in un ottica radicalmente diversa , cogliere la resistenze al cambiamento e poterle usare come strumenti di lavoro, rispettare gli aspetti simbiotici, osservare le risorse naturali dei pazienti e cominciare a cogliere i primi cambiamenti che avvenivano e notare come ci fosse anche un risparmio di risorse ed energie personali.

Confrontarci con i limiti ed accettarli come parte fondamentale, viverli in modo autentico e nel contempo realizzare il ruolo dell’oggetto inanimato che per essere tale deve avere un alta professionalità, ma sapere anche che questa deve essere nascosta al paziente per non innescare il braccio di ferro tra poteri diversi .

Comprendere che in ogni incontro occorre leggere la presenza della “mappa dei poteri” e di come spesso il nostro ruolo terapeutico consiste nell’essere mediatore tra i vari poteri, il potere del paziente di curarsi come vuole , il nostro potere di cura , il

potere delle istituzioni e della famiglia nella quale a sua volta esiste un'ulteriore mappa del potere ; il ruolo del mediare tra i vari poteri in gioco permette di indurre modificazioni significative per il paziente senza indurre peggioramenti.

Parlavo prima del ruolo delle famiglie e delle madri che pur non definite più “schizofrenogeniche” sono ancora circondate da un alone negativo; nei servizi spesso serpeggia una lettura negativa del loro ruolo, non vengono riconosciute come elementi vitali e fondamentali per il paziente che di fatto passa poco tempo con noi e tanto con la sua famiglia.

Guardare i genitori come risorse naturali ed imparare a lavorare con loro in quanto sono gli unici genitori che il paziente ha; assistere ai cambiamenti del paziente alleandosi alla madre co-terapeuta e porsi in una posizione di non minaccia agli eventuali elementi simbiotici anzi lavorare al fine di ridurli permettendo l'evoluzione del paziente.

L'esperienza quotidiana mi ha permesso di osservare che generalmente l'aggressività della madre è la difesa verso un sentirsi in colpa per il figlio/a e di come il rispetto del loro ruolo senza il tentativo di sostituirle o di insegnare loro induce i veri cambiamenti nel paziente e nel nucleo familiare.

Partecipando ai gruppi di supervisione si è imparato il vero lavoro in equipe che è fondamentale per dare risposte ai bisogni molteplici del paziente dell'importanza di ogni figura professionale in quanto nessuna è più importante rispetto ad un'altra, dall'assistente sociale, all'educatore, all'infermiere ,ogni figura professionale partecipa al progetto allo stesso livello e dignità; si è sdoganato il concetto dell'assistenza vista molte volte come la “sorella povera” del processo terapeutico , osservare invece che l'assistenza ,saturando i bisogni di base, permette al paziente di liberare energie per fare cose diverse.

La frequentazione dei gruppi di supervisione e gli incontri con il prof.Zapparoli hanno profondamente cambiato il mio ruolo professionale ed anche umano aiutandomi a trovare nel trascorrere degli anni sempre piacere ed interesse nel lavoro giornaliero , piacere ed interesse che aiuta ad accettare anche la fatica , i problemi ed i limiti che sempre di più gravano sulla sanità in genere.

Tra i vari insegnamenti del professore quello che rappresenta per me un mandato fondamentale ed utilizzo le sue parole è la lettura “del paziente come nostro datore di lavoro ed nostro insegnante” una visione che oltre ad essere vera e fonte di

insegnamento mi permette di sentire in modo autentico l'umanità dell'altro e la sua unicità ponendoci ambedue allo stesso livello di comunicazione in un legame di alleanza che porta al cambiamento.

Piera Mainini, Direttore S.C. U.M.P. di Borgomanero asl No, piera.mainini@asl.novara.it

