

Il caso di Maria

Legenda. GG.: genitori; P.: padre; M: madre; ma.: marito.

Maria¹ chiede un appuntamento per telefono. *“Non mi conosce, mi ha indicato il suo nome una collega amica, sua ex-paziente”*.

Seduta 1²

Si presenta all'appuntamento puntuale, ben vestita. Piccola e bruna, mostra una trentina di anni. Ha un modo di presentarsi discreto e cortese. Magra, ha un volto un po' scavato.

Mi spiega che si sente in grande confusione: avrebbe *“il cervello nel caos”*. Aggiunge che tutto ciò dipenderebbe da sue scelte. Si sofferma quindi su queste scelte. Si è trasferita a Roma da un piccolo centro di provincia del Nord. Qui viveva una vita da sposata, che definisce *“serena”*.

Specifico che questo primo incontro, come il successivo, dovrà servire solo a fare una valutazione della sua situazione; poi decideremo il percorso terapeutico.

E' laureata in Economia, si interessa del settore ambientale e di formazione. E' insoddisfatta del suo lavoro: è a contratto di collaborazione. Sente che non le fornisce gli stimoli di cui ha bisogno.

E' separata da 3 anni, ma già da prima aveva una relazione nuova, che ancora perdura. Adesso, vive con la famiglia di lui. E' una vita che vive come più *“agitata”*. Dissonante con la sua mentalità.

E' figlia unica. Dice di avere un carattere indipendente, di avere bisogno di obiettivi da perseguire.

Lamenta anche dei problemi fisici: gastrite atrofica cronica, colite spastica, ipotensione, anemia (per cui ha dovuto eseguire cicli di fleboclisi).

Sollecitata a spiegare meglio le difficoltà che la hanno spinta a cercare aiuto, emerge:

- il già detto senso di confusione
- non è più determinata come prima
- ha ridotto i contatti con le persone
- non ha più le idee chiare (*“ridotta capacità di ragionare”*)
- sente che le *“manca un appoggio”*
- non riesce ad affidarsi a lui (il suo compagno attuale)
- è in ansia circa il futuro

1 nome di fantasia

2 dagli appunti

Ha pensato di poter affrontare da sola tutto ciò, ma ha visto che le cose peggioravano.

Lui le risulta una persona immatura, inoltre ha il vizio del gioco, ed ha la sclerosi multipla. Tutto ciò la preoccupa.

Si è confidata circa queste difficoltà? Con chi? *"Muio dentro ma mantengo la situazione tranquilla!"*

Lei è comunque preoccupata: teme che il suo fisico ceda. Dice che è già avvenuto in passato: quando ha fatto scelte contrasto con i suoi desideri ha tenuto duro, ma poi si è ammalata. A 27-28 anni si era lasciata convincere a fare un tirocinio da un commercialista, per avviarsi ad una lucrosa professione, ha tenuto duro, ma le sono venute infezioni ed una polmonite. Dice *"...se mi pongo un obiettivo, mi abbandona prima il fisico"*.

Teme (troppo?) la delusione di non riuscire. Quali sono quindi le delusioni che teme attualmente? Emerge quindi un problema esistenziale. Del lavoro dice: *"non ho abbastanza riconoscimento"*, del suo partner: *"lui non è la persona che mi aspettavo!"*

Il P. è un imprenditore. Ottimo il rapporto con lui. L'ex ma. lavora con i GG. La M. la descrive come molto fragile: *"non la posso sovraccaricare"*. Entrambi i GG. *"erano abituati che fossi una figlia perfetta!"*

Poiché sento una forte tensione, non voglio che la seduta termini così. Inoltre, mi sembra utile fornirle subito uno strumento per alleviare l'ansia. Le propongo quindi un esercizio di rilassamento, che lei accetta ed esegue bene. Rilassata, le chiedo di visualizzare un momento della sua vita bello e sereno. Lo fa, ma poco dopo si mette a piangere sommessamente, e imbarazzata chiede scusa di piangere. Dice che non le capitava da molto. La scena immaginata: lei passeggia con un uomo su una spiaggia solitaria, verso il tramonto, mare calmo e cielo terso. L'uomo è l'ex-marito.

--

Seduta 2³

Viene un po' sorridente. Dice che uscita dalla seduta scorsa ha provato un forte senso di pesantezza, che la ha accompagnata per tutta la serata, ma poi è svanito. Dice che si è sentita *"piena di se stessa"*, come se avesse se stessa *"dietro le spalle"*. Le dico di non preoccuparsi di ciò, perché la pesantezza è segno di rilassamento.

Le propongo un completamento della valutazione. Al Differenziale Semantico di Osgood⁴, risulta che vorrebbe essere molto più attiva, più forte, più stabile e più aggressiva. Inoltre, anche un po' più veloce, rilassata, grande e allegra.

3 dagli appunti

4 confrontando i profili semantici dei concetti "Io come mi vedo" ed "Io come vorrei essere".

La sollecito a individuare degli obiettivi; lei indica che vorrebbe:

1. avere più interesse per il presente, non così grande distacco, passività, staticità.
2. riprendere a sorridere, provare stupore, apprezzare un paesaggio.

Inoltre, mette a fuoco due temi dolorosi:

1. La delusione della separazione (che definisce "anomala")
2. Un senso di fallimento ("ho sbagliato!")

Analisi longitudinale. Si era sposata con Ugo⁵ a 29 aa. Dopo un lungo fidanzamento: 16 aa. insieme ("un fratello maggiore!"). Molti interessi insieme, ma persone molto diverse: lui "solare, socievole", lei "un po' buia". La rimproverava: "...hai troppa ambizione nel lavoro". 5 anni di matrimonio, strade parallele, compagni di vita. Fantasie insieme sul futuro, ma lui voleva un figlio, lei no. "Senza volerlo", lei si sarebbe allontanata da lui, lui da lei. Lei trova Lucio⁶, più giovane, fanciullesco, "concentrato su di me". "Persa completamente la testa per Lucio"... "azioni foll": per es. andare a Bologna per stare solo 1/2 ora con lui. Pentita, è tornata da Ugo, con cui aveva mantenuto buoni rapporti, ma lui non era più interessato (!)

Cosa l'aiuta a superare momenti difficili? L'attività fisica, la palestra, l'atletica.

Anticipo i lineamenti di un programma provvisorio:

- Attività fisica: per il momento può proseguire
- Autosservazione: prescrivo la "scheda dei problemi" con 1) fantasie ansiogene, 2) senso di fallimento / delusione (rimproveri circa il passato) e 2) senso di solitudine.
- Prescrizione di comportamento: limitare le fantasie ansiogene sul futuro e gli autorimproveri

--

Seduta 3⁷

Emerge la difficoltà di esprimere le proprie opinioni, posizioni, di comunicare le emozioni, di difendere i suoi giusti diritti. Le spiego la problematica dell'assertività. Crede che sia vergognoso fare errori, sottoscrive che "bisognerebbe essere adeguati in ogni occasione".

Viene anche completata la valutazione con le misure:

Beck Depression Inventory (BDI) : 18

Dysfunctional Attitude Scale (DAS): 162

5 nome di fantasia

6 nome di fantasia

7 dagli appunti

Sintesi del Caso di Maria⁸

Invio: collega amica ex-paziente

Problemi lamentati:

. **Scelte difficili**. Lucio (il partner): inaffidabile (gioco d'azzardo), "un bambino", dominato dalla madre, affetto da multisclerosi. Famiglia attuale: invasiva. Il rapporto precedente (Ugo, ex-marito): un idillio. Ma: Lucio fa follie per lei, che vorrebbe un bambino, una famiglia, non accetterebbe di aver sbagliato una seconda volta.

. **Stress**. Nel lavoro: orari lunghi, precarietà, competizione con le colleghe, capo incapace e manipolativo. Nella famiglia: non è in grado di limitare l'abbraccio della famiglia di Lucio che avverte come soffocante (es.: la suocera invita la coppia all'ora di cena a cenare da lei, senza preavviso).

. **Confusione / ansia**: "cervello nel caos", lei non si sente "più determinata come prima".

. **Sentimenti depressivi**: delusione / fallimento per la separazione, nostalgia della vita precedente, "mi manca un appoggio", piange durante il rilassamento (passeggiava sulla spiaggia con l'ex-marito).

. **Problemi fisici**. Gastrite atrofica, mestruazioni abbondanti, anemia ferropriva.

Personalità

Introversa. Da ragazza passava lunghe ore da sola nella sua stanza di fronte al mare al piano di sopra di casa. Pochi amici/che di vecchia data.

Autonomista. Ha sempre cercato di prendersi le sue responsabilità e fare da sola "muoio dentro ma mantengo la situazione tranquilla". Della M. dice: "non la posso sovraccaricare".

Interessi: Sport, viaggi, mare, Roma, mostre, teatro, musica.

Famiglia.

GG. molto lavoratori, distaccati, poco affettivi anche se premurosi. Attaccamento preferenziale con la nonna. P. imprenditore, dominante, M. "fragile": lei non vuole darle cattive notizie.

Coping / autocontrollo. Affronta i problemi attuali da sola. Si confida solo un po' con le amiche. Va in palestra tutte le volte che può (la "scarica"), anche varie ore alla settimana, arrivando a casa a ridosso della cena. Dialogo interno molto sviluppato, discrete capacità di auto-comprensione.

Obiettivi concordati:

. **Riprendere in mano la situazione**. Più attiva, più allegra, più forte (D.S. di Osgood).

. **Maggiore distacco dal presente**. Riprendere a sorridere. Riprovare stupore (es.: apprezzare un paesaggio).

⁸ Include tutte le sedute successive.

Analisi CC. Problemi evidenziati:

1. **Carenza di assertività.** Verso il datore di lavoro, le colleghe, la suocera, il compagno.
2. **Reazioni di rabbia** ingiustificate (vs. Lucio). Relazione con Lucio: madre seria - bambino irresponsabile ("*non lo sopporto!*").
3. **Ipervalutazione del lavoro.** Orari di lavoro troppo lunghi. Assunzione di responsabilità non necessarie.
4. **Discussioni inutili** sul gioco d'azzardo: riconosce che rischiano di incentivarlo e peggiorare la relazione con Lucio.
5. **Fantasie ansiogene** sul futuro.
6. **Scarsi momenti di piacere** estetico (passeggiate: NO, Lucio è "pantofolaio").
7. **Ricordi di scontri traumatici** tra i GG, durante l'adolescenza ("*...cappa oppressiva*", "*non posso scappare!*", "*devo proteggere M! Devo farla pagare agli uomini che frequento!*").

Interventi

Auto-osservazione. La esegue diligente. Problemi: fantasie ansiogene, senso di solitudine, di delusione, reazioni di rabbia, anassertività, pianto. Episodi critici.

Rilassamento. Risulta egodistonico. Lo esegue malvolentieri.

Ricostruzione anamnestica. Finalizzata a pervenire ad una narrazione a-valutativa della storia personale.

Addestramento assertivo. (*Role playing*, etc.: vs. la suocera, vs. colleghi di lavoro)

Matrice decisionale. (Lasciare o proseguire? Propende per proseguire piuttosto che lasciare: 45/31)

Ridefinizioni. (es.: Ugo, la sorella, la madre e i suoi GG: "*una sola famiglia*"; Ugo: "*fratello maggiore perduto*". Stress: utilizza tutte le risorse personali fino al limite, scarso margine di compenso)

Prescrizioni di comportamento (es.: "*non soffermarsi su guai futuri*", "*abbandonare lo scopo di distoglierlo dal giocare*")

Gestione dell'ansia (con tecniche di visualizzazione).

Andamento.

I problemi osservabili diventano gradualmente più scarsi e/o sporadici. Emozioni negative: sempre meno frequenti.

Viene stabilizzata sul lavoro.

Fa visite alla famiglia di origine molto positive. Tollera che Ugo si mostri molto distaccato.

Inizia a distaccarsi dal lavoro (riduce gli orari, l'interesse per il lavoro).

Riduce la paura di restare da sola, al punto da accettare l'idea di poter lasciare Lucio: la possibilità di lasciarlo diventa credibile: chiede una scadenza entro la quale il problema del gioco deve essere risolto, per proseguire; lui accetta.

Chiede ed ottiene che Lucio la accompagni al mare a passeggiare.

Esito:

Estate serena, lavoro ripreso a pieno ritmo, ma senza stress.

"Posso vivere anche qua, insieme a lui" (Lucio): lo vedo come un uomo, non più come un ragazzino da controllare.

Accoglie l'idea che potrebbe avere un figlio (dopo controlli medici): *"la gravidanza è una cosa dolce, non una distruzione del fisico"*.

Accetta la suocera: *"è una povera donna, che ha bisogno di me per confidarsi, mi vuole bene"*.

L'assertività diventa possibile (*"se conosco la persona"*): alla suocera direbbe: *"se tuo figlio mi limitasse, ci prenderemmo a capelli"*.

Catamnesi:

Lucio chiede di fare un trattamento per il gioco di azzardo.

Maria telefona un anno dopo, dicendo che sta bene, che aspetta un bambino, e che si sposeranno.

Due anni dopo la richiesta di aiuto, Maria telefona dicendo che stanno per sposarsi.

Commento:

Dato il carattere autonomista della paziente, è stato necessario molto lavoro psicoeducativo per ottenere che attuasse delle scelte di gestione dello stress; lo stesso carattere ha tuttavia facilitato l'assunzione di responsabilità verso una futura vita familiare (e quindi maggior tempo dedicato alla vita domestica e coniugale). Il *role playing* per il superamento dell'anassertività ha avuto un ruolo particolare nel cambiamento.