

A proposito di Counselling: Il consulente psicologo nel consultorio pediatrico. di Marta Sortino



Un modello di integrazione di interventi psicologici e sanitari ideati per il sostegno alla relazione madre-bambino nei primissimi anni di vita.

L'idea di presentare questo articolo nasce da una lunga collaborazione in qualità di consulente psicologa presso il Dipartimento Materno Infantile dell'ASL 1 di Torino, in cui ho potuto sperimentare un modello d'intervento di prevenzione primaria multidisciplinare concretizzatosi attraverso l'integrazione di diverse attività psicologiche e sanitarie nei primissimi anni di vita del bambino.

Il lavoro in questione si è svolto presso i consultori pediatrici, servizi in cui operano pediatri, infermieri ed assistenti sanitari in collaborazione con tutti i servizi specialistici territoriali che si occupano di famiglie (pediatri di libera scelta, consultori familiari, servizi di neuropsichiatria infantile, servizio di psicologia dell'età evolutiva e servizi sociali).

Gli obiettivi principali di questo modello d'intervento erano:

- Favorire la precoce individuazione delle situazioni di potenziale rischio evolutivo per il neonato;
- Favorire la presa in carico multidisciplinare delle situazioni più complesse ed elaborazione progetti individualizzati;
- Agevolare invii protetti a servizi specialistici;
- Sostenere le neo-mamme in momenti di crisi correlate al post partum;

In questo specifico contesto istituzionale per raggiungere gli obiettivi sopra descritti ho svolto *interventi di consulenza indiretta e diretta* sui casi in cui sono stata coinvolta.

Casi “segnalati” al consultorio per iscritto da parte degli operatori o di colleghi dei reparti di neonatologia sulla base di indicatori di rischio condivisi (es. casi di parti traumatici, violenza in famiglia, lutti importanti avvenuti in gravidanza, interruzioni di gravidanza precedenti, situazioni particolarmente conflittuali o poco chiare non ancora seguite dai servizi specialistici); casi individuati dagli operatori del consultorio preoccupati per le mamme che accedevano spontaneamente al loro servizio e che facevano trasparire la loro fragilità nella nuova dimensione di maternità o che esprimevano in modo esplicito difficoltà importanti legate allo stare in relazione con il neonato; casi individuati dallo psicologo cui una mamma si rivolgeva per una consulenza spontaneamente per motivi apparentemente semplici, il rientro al lavoro, gelosia tra fratelli, ma che facevano emergere, dopo un’accurata analisi della domanda, preoccupazioni importanti e per le quali poteva servire una presa in carico diversa

La consulenza indiretta consisteva in un lavoro di monitoraggio e di supervisione sulle situazioni di rischio grave per il neonato o di disagio più lieve che necessitavano

di una facilitazione per accedere ad una dimensione di "normalità. Talvolta si trattava di situazioni molto difficili in cui ad una sofferenza psichica profonda si affiancava una situazione sociale problematica intorno alle quali si cercava di co-costruire in tempi rapidi una rete di interventi di sostegno mantenendo sempre un occhio di riguardo alla diade mamma-bambino.

Le infermiere dopo un primo contatto, una prima conoscenza, quando era possibile della coppia mamma bambino o di tutto il nucleo familiare mi contattavano e così venivo coinvolta in prima persona per decodificare insieme a loro il senso degli aspetti emersi e per iniziare a pensare ad una possibile "presa in carico" integrata utile per neonatino e la sua mamma. Era un po' come se si dovesse lavorare per imbastire un abito su misura di cui si poteva scegliere la stoffa, il colore ed il modello. Emergevano tante domande, tante incertezze, tanta urgenza nel voler capire quali rischi reali poteva correre o meno quel neonatino e nell'osservare in poco tempo i gesti di cura e di accoglienza del bisogno di dipendenza messi in atto dalla mamma.

Mi sentivo quindi coinvolta come una sorta di bussola che doveva indicare la rotta a volte con il mare in burrasca o a volte con mare calmo ma che non faceva presagire nulla di buono e mettere a disposizione itinerari alternativi ed impegnativi talvolta con mete diverse da quelle previste credendo fortemente nella possibilità di offrire una prospettiva nuova per un bambino che è nato in condizioni sfavorevoli.

Per agevolare questo processo di lettura e confronto della situazione è stato istituito a cadenza mensile un ulteriore momento di intervisione con il gruppo di colleghi psicologi, che lavoravano negli altri consultori.

Contemporaneamente venivo coinvolta, nella maggior parte delle situazioni, *nel lavoro di consulenza diretta* perché a quella mamma o a quella coppia di genitori veniva proposto un ciclo di colloqui oppure la partecipazione a cicli di incontri tematici rivolti a tutte le mamme frequentanti il consultorio e che venivano co-condotti da me, una collega psicologa ed un'infermiera del consultorio. Si trattava di incontri di gruppo la cui finalità era quella di offrire ai genitori uno spazio attivo di condivisione su tematiche specifiche, importanti sia per la crescita dei piccoli sia per il processo di costruzione e definizione dell'identità genitoriale.

Il setting delle consulenze era molto variabile e prevedeva 3-5 colloqui in consultorio, quasi sempre alla presenza del neonato, talvolta alla presenza del papà, con cadenza definita di volta in volta a seconda della necessità delle persone coinvolte.

In questi colloqui prestavo in primis uno sguardo all'osservazione della relazione mamma-bambino e alla storia della gravidanza e dei primi giorni di vita, un secondo sguardo alla famiglia in un momento di crescita e di "regressione evolutiva" in cui tutto viene messo in discussione e contemporaneamente uno sguardo alla storia personale e familiare della mamma e del papà da cui si potevano intuire punti di forza e debolezze in un momento di vita di estrema vulnerabilità.

Ripensando a tutto questo intenso lavoro clinico da una prospettiva più teorica la parola che, dal mio punto di vista, fa da comun denominatore a tutti questi interventi, è osservazione. Un'osservazione partecipata, in cui i contenuti ed i vissuti venivano condivisi a più livelli e significata alla luce di competenze ed esperienze professionali e personali diverse.

Nel lavoro clinico nei consultori tutto parte da un'osservazione spontanea, ma allo stesso tempo orientata dal sentirsi parte di un'istituzione sanitaria, da parte di un operatore, che può essere l'ostetrica, il neonatologo, l'infermiere, il pediatra o lo psicologo.

Un'osservazione di aspetti frammentati e parziali di una relazione madre-bambino che risuona, in modo esclusivo e soggettivo, talvolta in modo palesemente stonato, "ciò che vedo mi preoccupa" altre in cui ciò che vedo non mi preoccupa, ma sento qualcosa che non quadra, cui non so dare in prima battuta significato.

Lo psicologo, quindi, interviene accogliendo in prima battuta i contenuti, le sensazioni controtransferali, le emozioni proprie e degli altri operatori coinvolti ed offre uno sguardo contenitivo, uno sguardo partecipe di eventi relazionali e capace di pensiero clinico.

L'inizio di questa mia esperienza professionale ha coinciso con l'inizio della scuola di specialità e oggi posso affermare con convinzione il valore che i percorsi di formazione universitario e post universitario rivestono nello svolgere il lavoro di consulente in un ambito così specifico di intervento. Un ambito che nulla ha che vedere con la psicoterapia, seppur inserito in una realtà istituzionale molto complessa che necessita di fare delle scelte rapide ed efficaci ed attivare interventi circoscritti nel tempo.

Credo che gli ambiti di consulenza in cui ci si può proporre grazie alla nostra formazione siano molti anche nella libera professione e che occorra lavorare intensamente per migliorare l'immagine della nostra categoria professionale agli occhi della gente. Lo psicologo deve poter essere riconosciuto a livello sociale e mediatico come figura professionale che si occupa di benessere, di sostegno delle competenze e delle risorse personali, di prevenzione e di risoluzione di momenti di crisi in modo competente e lasciarsi

alle spalle lo stigma dello “strizzacervelli” e del “guaritore di matti”.