

Il rapporto con l'utenza migrante: comunicare e gestire

Dott. Barbara Mamone

Centro Studi Sagara

MeLT2

Prato 2 ottobre 2017

Aimé Césaire un giorno ha detto:

- “La cultura è ciò che l’uomo ha inventato per rendere il mondo vivibile e la morte affrontabile.”

Natura o Cultura?

- La natura umana non ha un'esistenza indipendente: il fatto primordiale e universale della natura umana è la sua dipendenza dalla cultura (Lichtman, 1990).
- La nostra cultura determina la nostra concezione del mondo. La nostra concezione del mondo a sua volta dà significato alle nostre percezioni e determina il senso che noi diamo alla nostra situazione.

Per iniziare, l'etnopsichiatria...

- L'etnopsichiatria considera la persona nel suo ambiente, costruita da una specifica ***antropopoiesi***, legata ad alcuni ***attaccamenti fondamentali***, inserita nel suo gruppo di umani e non umani, e cioè immersa nella storia sua e del contesto in cui è avvenuta, in quella particolare cultura fatta di ***oggetti, intenzioni ed entità materiali e immateriali***.
- Da questo punto di vista **siamo tutti etnici**, noi occidentali compresi, anche se convinti (e questo è proprio un peculiare carattere etnico) di essere la forma compiuta di umanità universale.

La necessità di uno sguardo antropologico

- La funzione antropopoietica diventa una chiave fondamentale, insieme alla attenta descrizione e ricostruzione etnografica della storia dell'altro; non come esercizio narrativo, ma come base conoscitiva indispensabile nella relazione d'aiuto.
- Tra le funzioni generali della cultura, la cui conoscenza è indispensabile all'etnopsichiatria: la ritualizzazione del disordine, la malattia (funzione patoplastica e patogenetica), la necessità degli attaccamenti fondamentali e della modalità della loro sostituzione.

La teoria degli attaccamenti

(Bruno Latour)

- Non si può esistere e pensarsi come individui disattaccati, liberi di *fluttuare nel vuoto*.
- Gli attaccamenti fondamentali possono essere sostituiti; ma c'è modo e modo di farlo se si vuole non patirne danni.
- Prendere sul serio gli attaccamenti fondamentali comporta anche prendere sul serio le pratiche e teorie di protezione verso le aggressioni esterne che intendono rescindere gli attaccamenti dell'altro per sostituirli con attaccamenti che leghino, condizionino, evitino la libertà dell'altro di essere diverso.

Il paradigma occidentale

- Generalmente, la cultura occidentale privilegia le idee dell'individualismo, l'egualitarismo, l'indipendenza e l'autorealizzazione
- La relazione d'aiuto è inevitabilmente calata in un paradigma che enfatizza l'autodeterminazione, gli atteggiamenti non giudicanti e l'individualità

E dunque...

alcune premesse errate

- Adottare una prospettiva occidentale.
- Un'interpretazione statica e ipersemplificata del processo di acculturazione.
- Una tendenza a ignorare il contesto transitorio in cui utente e operatore vengono a trovarsi.
- Assumere che gli operatori siano liberi da valori idiosincratici.

I codici culturali dell'Occidente

- prescrivono tutte le teorie e i modelli di intervento (come quello psicoanalitico, quello centrato sulla persona o l'approccio comportamentale)
- divulgano determinate caratteristiche (come la libertà degli individui e la razionalità umana)
- difendono alcuni temi dominanti (come l'indipendenza, l'autorealizzazione e l'autodeterminazione).

La costruzione occidentale dominante

- Definisce le aspettative normative rispetto ai comportamenti umani e a ciò che dovrebbe essere la relazione d'aiuto
- Dà per scontato che gli ideali che promuove definiscano i criteri di normalità

Una buona assistenza ai migranti

- Se si prendono in considerazione altre teorie e tecniche si apre a nuove domande e le risposte possono produrre inedite possibilità operative.
- Le teorie e le tecniche esistenti negli altri mondi culturali ci segnalano anche le forme di acculturazione alle volte indesiderate e in alcuni casi inevitabili e fatali nel nostro modo di operare.

Alcuni principi (1)

- L' universalità psichica: tutte le produzioni e rappresentazioni (individuali o collettive) dell' umano hanno pari dignità (non sono credenze o convinzioni). Si tratta di creare delle rappresentazioni comuni che ci permettano di agire.

Alcuni principi (2)

- La codifica culturale: prima di tutto la lingua, un sistema di categorie che ci permette di leggere il mondo.
- Le nostre categorie, il modo di rappresentare il mondo limitano la nostra conoscenza del mondo.

Alcuni principi (3)

- Il trauma dell' esilio: situazione complessa e controversa “cos' è la migrazione?” che sottende ragioni diverse e alle volte contempla molti fattori.
- È un atto di coraggio andare verso un altro universo, incontro ad altri riferimenti.

Alcuni principi (4)

- La prima e la seconda generazione: la questione della trasmissione, della rottura con il paese d'origine.
- Conoscenza degli elementi costitutivi della cultura di appartenenza senza averne fatto l'esperienza del significato.

Il mediatore culturale

- La mediazione linguistica: capacità di tradurre dal paziente al servizio e viceversa le “giuste parole”;
- La mediazione culturale: capacità di condividere rappresentazioni culturali di mondi diversi ma implicati nel percorso terapeutico.

L' approccio multidisciplinare

- Il terzo: la presenza del mediatore culturale introduce il tema del terzo nella relazione d' aiuto;
- Il controtransfert culturale: necessità di istituire un setting multiprofessionale e gruppale.

La mediazione etnoclinica: un ambito poco esplorato

- La mediazione, un concetto molto aperto
- Un campo relativamente nuovo
- Difficoltà di pensare il terzo in alcuni approcci della relazione d'aiuto e della presa in carico socio-sanitaria e assistenziale

La mediazione etnoclinica

La mediazione è richiesta dagli operatori laddove si confrontino con le difficoltà della messa in opera di un progetto.

La mediazione ha l'obiettivo di agire su un problema che può essere definito come l'incontro problematico tra utenti, in situazione di vulnerabilità, e specialisti.

Per lavorare situazioni di blocco

Mettere l'utente in condizione di agire sulla problematica che lo riguarda.

In un primo momento, permettere all'utente di partecipare alla costruzione della definizione del problema.

Alcuni punti...

- Un presupposto di partenza: l'utente detiene una parte dell'esplicazione della problematica che pone e dunque di una parte di risposta per farvi fronte.
- Partecipando alla definizione del proprio problema, l'utente può dunque essere implicato nell'attuazione del progetto che lo riguarda.

La relazione tra l'utente e gli operatori

- Le storie che fabbrichiamo modellano la nostra identità e costruiscono la nostra realtà.
- La nostra esperienza deve dunque essere trasformata in storia per dare un senso alla nostra vita.
- Lo spazio di cui dispone l'utente per costruire una storia soddisfacente a partire dalla sua esperienza, è occultato dalla posizione dominante dei saperi degli esperti.

La relazione tra l'utente e gli operatori

- Fissare i limiti del discorso dell'operatore, soprattutto senza neutralizzarlo o discreditarlo.
- Permettere la coesistenza di due tipi di discorso sulla situazione e/o problematica basata su modi di pensare differenti.

Influenze teoriche

- L' antropologia medica– B. Good e A. Kleinman
 - La cultura è essenziale alla costruzione della malattia in quanto realtà umana.
 - La relazione d'aiuto si iscrive nella negoziazione tra il modello esplicativo dell'utente e quello dell'operatore.

Riprendendo l'etnopsichiatria

- *Definire l'oggetto appoggiandoci al metodo complementarista*
- Condiziona la legittimità degli attori che possono intervenire
- Oltrepassa una definizione strettamente tecnica della situazione
- Mantiene un doppio discorso: quello tecnico dell'operatore e quello profano dell'utente
- Costruisce con l'utente e l'operatore un nuovo "oggetto"

La mediazione – un processo di trasformazione

- **Elementi comuni ai dispositivi transculturali**
 - Tecniche di animazione comuni
 - Possibilità di utilizzare la lingua materna
 - Un responsabile del dispositivo guida la dinamica
 - Intervento su richiesta degli operatori

La mediazione – un processo di trasformazione

- **Elementi specifici del dispositivo di mediazione**
 - Bersaglio dell'intervento non è l'utente/paziente ma una situazione definita come incontro problematico tra uno o più operatori e l'utente con il suo gruppo;
 - La dinamica della consultazione sarà basata sul confronto tra due punti di vista

La mobilità del dispositivo

- La mediazione etnoclinica è trasportata nei luoghi classici della presa in carico del paziente
 - Evidentemente si iscrive nella presa in carico dell'utente/paziente
 - Non viene scalzata la responsabilità dell'operatore richiedente, che resta presente durante tutta la consultazione

Il processo di trasformazione

- Prende le sue risorse nella costruzione di un nuovo racconto co-costruito con il paziente
- Dopo una fase in cui si relativizza il discorso dell'operatore
- Il paziente è nella condizione di emettere un sapere sulla propria problematica
- Il senso del nuovo racconto si poserà ampiamente sul serbatoio di interpretazioni proprio al gruppo culturale del paziente

Diversi livelli di alleanza

- Tra operatori
 - Alleanza facilitatore-mediatore
 - Alleanza facilitatore– operatore richiedente
- Tra operatori e pazienti
 - Alleanza operatore richiedente-utente
 - Alleanza mediatore-utente

L'interdipendenza di questi differenti livelli di alleanza costruisce la dinamica dell'incontro

L'insuccesso di uno dei livelli può condurre al fallimento



Per concludere...

all'operatore è richiesto

- Di coltivare un'alta sensibilità per la propria ed altrui cultura
- Di effettuare una valutazione critica delle teorie esistenti e dei modelli operativi utilizzati
- Di aprire ad uno spazio negoziale di reciproco e mutuo adattamento.

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of several overlapping, curved, semi-transparent shapes in shades of yellow, orange, and grey, creating a layered, paper-like effect.

Grazie.