

## **PROGETTO SPERIMENTALE DI ETNOPISCHIATRIA A MONTEDOMINI**

### **Sperimentazione di un Centro di sostegno etnopsicologico in situazioni migratorie**

#### **INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL PROGETTO**

**Titolo:**

**“SPERIMENTAZIONE DI UN CENTRO DI SOSTEGNO ETNOPSICOLOGICO IN  
SITUAZIONI MIGRATORIE”**

**Localizzazione delle attività:**

La sede del Centro è prevista nel Comune di Firenze, presso la Foresteria del Fuligno, Via Faenza n. 44/a - Firenze.

Il bacino di destinazione delle attività è rivolto all'utenza straniera ospitata presso le strutture gestite dall'ASP Firenze Montedomini e stranieri residenti nel Comune di Firenze.

**Settore ed area di intervento del progetto:**

**Settore:** psicologico in area socio-sanitaria

**Area:** immigrazione, nello specifico migranti con disagio psichico.

**Dati generali dei proponenti**

Al progetto dal titolo “Sperimentazione di un Centro di sostegno etnopsicologico in situazioni migratorie” parteciperanno come professionisti svolgendo la propria attività gratuitamente: il Dott. Augusto Costa Conceição, etnopsichiatra brasiliano che al momento si trova in Italia per una ricerca per l'Università di Rio de Janeiro e Claudia Pecchioni psicologa, iscritta all'Albo degli Psicologi della Toscana, con esperienze lavorative in area psichiatrica e di comorbidità psichiatrica, con formazione clinica etnopsichiatrica svolta con i docenti del Centre George Devereux; quando necessario chiederanno la collaborazione volontaria di mediatori linguistico-culturali dell'Associazione “Mediamente” ONLUS, iscritta al Registro Provinciale delle Associazioni di promozione sociale, che opera nel campo della mediazione linguistico – culturale e della formazione, nelle aree di Firenze e Prato, in Istituti carcerari, strutture sanitarie, scuole, centri per l'impiego. Svolgerà funzione di coordinamento e supervisione la Dott.ssa Sara Funaro Vice-Presidente dell'Asp Firenze Montedomini.

Il progetto è stato elaborato con una metodologia impostata sul lavoro di rete tra istituzioni pubbliche e private che si occupano di immigrazione che possono usufruire del Centro Sperimentale da noi proposto, inviando stranieri che necessitano di un sostegno psicologico.

**Durata del progetto**

Il progetto propone un periodo di attività di 5 mesi, indicativamente da Maggio 2012 a Settembre 2012, con avvio entro 20 gg dall'approvazione. Il progetto sarà totalmente gratuito.

## Sintesi del progetto

- Il Centro sperimentale che si intende realizzare, vuole offrire, nell'area fiorentina, un servizio di consulenza psicologica gratuita per gli utenti, rivolto ad immigrati o figli di immigrati, adolescenti ed adulti, con disagio psichico che rifiutano le tecniche occidentali di assistenza che gli vengono offerte. Di fondamentale importanza in questo tipo di consulenze è il setting di gruppo, in quanto consente non solo di utilizzare più risorse, di rendere presenti più modi di "essere nel mondo", ma anche di ricostituire un luogo di appartenenza, spazio familiare e collettivo dove si attivano dinamiche antiche, livelli emotivi profondi che possono esprimersi ed essere elaborati rendendo significativi i vissuti e le sofferenze del paziente.

I primi incontri sono dedicati a ristabilire delle connessioni tra la singola persona, la sua storia familiare e la storia del Paese d'origine. L'ascolto della narrazione consente agli operatori, non solo di condividere una storia di vita, ma conferma il narrante nella sua esistenza.

I percorsi consulenziali prevedono un numero di incontri contenuti e propongono interventi focalizzati, legati ai disagi psichici emergenti in quel momento, finalizzati a sbloccare una situazione di stallo e di passività e che consenta di riaprire una possibilità progettuale alla persona.

- È importante anche uno sguardo attento all'accompagnamento psicologico degli immigrati che si trovano ad affrontare il drammatico percorso conseguente alla scoperta di una malattia terminale in un territorio straniero, e che hanno resistenze ad affidarsi ai servizi di accoglienza e cura. In questo contesto è importante fornire un appoggio ed un ascolto che tenga conto dei riferimenti culturali d'origine per capire qual è il significato che altri popoli danno alla malattia ed alla morte, quali sono i loro sistemi di cura, quali le figure che accompagnano la persona in questo percorso delicato e difficile. Quest'attenzione può dare delle risposte riguardo a tali reticenze, che possono dipendere da modalità totalmente lontane e diverse dal metodo di cura e dalla concezione di malattia occidentale.

Ciò è di fondamentale importanza per fornire un iniziale sostegno specifico al paziente che non si vuole affidare alle cure, e questo può facilitare il lavoro, fungendo da ponte con i servizi che si trovano in situazioni di difficoltà con questi pazienti.

- Fondamentale in questa prospettiva è la presenza del mediatore culturale, che va individuata con attenzione. Come possiamo constatare dall'esperienza francese nathaniana, il mediatore consente alla persona di esprimersi nella sua lingua, senza doversi sforzare di mediare e tradurre il suo pensiero, costringendolo in un diverso linguaggio. Il fatto di poter parlare nella propria lingua d'origine facilita l'emergere di contenuti del passato e del mondo primario del paziente e l'integrazione di questo nella situazione attuale.

La presenza del mediatore costringe, inoltre, anche psicologi ed equipe a confrontarsi ed interrogarsi con una modalità "altra" che va ascoltata, resa presente ed attualizzata nel setting. Inoltre permette di costruire un ponte tra un paese ed un altro.

I mediatori a cui facciamo riferimento sono persone formate, che hanno una loro vita professionale e familiare nel Paese ospitante, testimoni di un progetto migratorio attivato e realizzato e perciò possono diventare anche dei modelli in cui il paziente può proiettarsi.

L'idea di questo progetto nasce dalla constatazione:

- dell'inesistenza di un tale servizio nell'area interessata e dallo studio di esperienze analoghe in altre aree metropolitane del Paese (Associazione Frantz Fanon a Torino, Centro Basaglia a Roma, Coop. Terrenuove a Milano, Ethno- Counselling a Bolzano) e dell'Europa, sorti per produrre modelli specifici di consulenza



psicologica, centrati sul dispositivo della mediazione interculturale e rivolti a cittadini stranieri.

- dell'utilità di creare un servizio pubblico agile e flessibile che possa essere facilmente accessibile all'utenza immigrata, per orari, modelli di presa in carico e presenza di psicologi e mediatori culturali con formazione etnoclinica che lavorano fianco a fianco in una collaborazione attiva per il sostegno della popolazione straniera bisognosa.
- di voler creare una struttura che possa collaborare, mediare e fare rete, offrendo un sostegno psicologico specifico ed un'alternativa all'immediata medicalizzazione, senza sostituirsi ai Servizi più specificamente connotati e pressati da affluenze sempre più intense ed indifferenziate.
- della necessità di sperimentare il funzionamento del Centro in un arco temporale che ne garantisca la visibilità sul territorio e la raccolta di dati sufficienti a valutarne l'efficacia e l'efficienza.

Il servizio intende organizzarsi per offrire:

- colloquio/i di accoglienza ad immigrati al fine di focalizzare la richiesta/e ed effettuare invii mirati alle istituzioni competenti.
- consulenza in setting individuale a cadenza settimanale o quindicinale.
- consulenza in setting di gruppo con psicologi, mediatori culturali e operatori dei servizi invianti (come previsto nel modello etnopsichiatrico di riferimento) all'interno del setting per garantire una continuità tra servizio e centro psicologico.
- collaborazione durante l'intervento progettato, con gli operatori dei servizi invianti al fine di allenare ad un nuovo modo di pensare l'altro e di entrarvi in contatto, oltre a far acquisire agli operatori, nel tempo, specifici strumenti utili nella relazione con l'alterità culturale.
- presenza e lavoro in equipe con mediatori linguistico – culturali, opportunamente preparati con una formazione etnoclinica legata al servizio proposto. Il compito peculiare del mediatore è quello di tradurre oltre alla lingua, tutti i messaggi non verbali, legati ai costumi, alle leggi e alle regole sociali implicite in una cultura e non accessibili in altro modo da chi non vi appartiene.

### **Il vissuto migratorio, terreno di crisi**

I flussi migratori hanno comportato profondi cambiamenti socioculturali che hanno inciso in modo sempre più rilevante sull'assetto economico, legislativo, culturale, rendendo indispensabile l'interazione tra civiltà che presentano aspetti anche profondamente diversi tra loro. Questo diventa particolarmente difficoltoso quando il confronto è tra innumerevoli "mondi culturali" che si ritrovano improvvisamente insieme in un territorio che porta con sé le proprie tradizioni, i propri costumi, le proprie usanze, i propri credi religiosi.

Come sostiene Marcell Mauss: "le migrazioni sono fatti sociali totali"<sup>1</sup>, per il semplice motivo che sono spostamenti nel mondo di esseri umani e l'essere umano che migra è un fatto sociale totale più di ogni altro, poiché porta con sé il suo retaggio culturale, la sua identità individuale, linguistica, storica e religiosa. Tutto ciò è accompagnato da un notevole carico emotivo dovuto alle motivazioni della migrazione, a come essa avviene, alle aspettative che hanno della società che li dovrà "ospitare" e successivamente all'impatto che hanno con essa. È come se il migrante portasse con sé due fardelli: quello della società che ha lasciato e quello della società tanto aspirata e raggiunta.

Purtroppo, bisogna parlare di fardelli, poiché nella maggior parte dei casi è così che vengono vissute le due società: come pesi, quella di appartenenza, in quanto l'individuo si sente in dovere di fare sfoggio di beni materiali, e di capacità

acquisite nella migrazione, raggiunti con fatica e sudore, per il semplice fatto di dimostrare di non aver fallito nel proprio intento; quella d'arrivo, in quanto il migrante si sente un disturbatore, un problema, un intruso e soprattutto sente di non appartenervi.

L'emigrazione toglie all'individuo il sostegno della propria appartenenza culturale, del proprio mondo e può portarlo verso un disadattamento psicologico fino ad arrivare a situazioni traumatiche.

Nel passaggio da una società all'altra può insorgere una sofferenza psicologica legata allo sradicamento dalla cultura originaria che può essere agito sia consapevolmente, che traumaticamente sotto la spinta di eventi esterni: pulizie etniche, persecuzioni politiche, povertà e guerre. In tali contesti possono verificarsi dispersioni di legami ed una frattura a volte traumatica della propria storia e identità personale.

Bisogna tener presente che l'immigrato è sempre sospeso "tra due mondi" e questa situazione può alimentare un senso di fragilità identitaria che può anche tradursi in disagio psichico fino a poter determinare disordini emotivi, cognitivi, comportamentali e somatici. La cultura organizza i processi psichici delle persone e fornisce gli strumenti di interazione tra esse ed il mondo; funge da filtro che deve sempre esser tenuto presente per valorizzare il senso d'identità dell'essere umano e la sua integrità psichica.

Quello che realmente è importante e centrale è che colui che migra non vuole essere inchiodato alla sua biografia culturale, "ghettizzato", ma neanche essere assimilato scomparendo nella cultura ospitante. Ciò che è importante considerare è che si tratta di un individuo "trasformato", che porta con sé non due fardelli, bensì una grande risorsa poiché testimone di due mondi, di due culture, portatore di una nuova identità culturale preziosa che va valorizzata e fatta emergere.

Per questa ragione è di cruciale importanza che, oltre al sentimento di appartenenza al gruppo originario- per dirla con Tobie Nathan al gruppo di "fabbricazione"- ogni individuo sviluppi anche un senso di appartenenza con il Paese ospitante, in modo che riesca a giostrarsi in un processo continuo di integrazione e differenziazione.

In questo scenario di trasversalità e deterritorializzazione, diventa necessario un profondo cambiamento nell'affrontare le politiche dei rapporti interculturali: se decidiamo di svolgere un ruolo attivo in un mondo transnazionale, dobbiamo elaborare nuovi strumenti per rivolgersi ai nuovi vissuti collettivi, articolati e complessi [...]<sup>2</sup>

### **L'approccio teorico**

**al quale si fa riferimento, per un'adeguata presa in carico del paziente immigrato, è quello etnoclinico della scuola di Tobie Nathan, da cui è nato il centro di consultazione Centre Georges Devereux, dell'Università di Parigi VIII.**

Considerando gli individui come "fatti sociali totali" non possiamo porre un'esclusiva attenzione alla dimensione individuale della sofferenza psichica, ma dobbiamo considerare la persona come portatore di una complessità, fatta di "oggetti", di valori, di credenze, di rappresentazioni e di lingue e tener presente che quando abbiamo di fronte una persona "sofferente" dobbiamo usare un approccio che consideri anche questi aspetti.

I sistemi di cura occidentali si basano su un approccio terapeutico individuale centrato sul sintomo e sul disagio; quest'approccio può risultare, in alcuni casi, inappropriato quando abbiamo di fronte persone provenienti da culture spesso profondamente diverse dalla nostra. Può risultare, invece, efficace un approccio nel quale ci poniamo come intermediari tra saperi e pratiche cercando d'impedire che avvenga un riduzionismo scientifico delle malattie psichiche "etiche" e delle



altre culture. In questo approccio, che non pretende di imporre un nuovo modello di disciplina orientata culturalmente che sostituisca il modello convenzionale, risulta fondamentale la collaborazione con i mediatori culturali, non come semplici traduttori ma come portatori del mondo del paziente, e quindi interpreti dei suoi codici, aventi la peculiarità di aver già affrontato il processo migratorio e perciò già rappresentanti anche della cultura ospitante e quindi ricchi di potenzialità.

**Il progetto parte dunque da questa idea: un percorso, portato avanti da psicologi, con formazione etnoclinica, mediatori culturali ed operatori insieme, che si sviluppa verso una strada che non annulla le distanze ma che allena a percorrerle con diversi mezzi, rispettando l'identità di tutte le parti, e quella che si chiama "identità etnica" dell'immigrato che arriva nella nostra città.**

In questa prospettiva clinica è fondamentale che il paziente possa esprimersi nella sua lingua madre e questo è possibile solo con il mediatore che può far emergere contenuti altrimenti inaccessibili. In questo è importante porre particolare attenzione clinica non solo ai riferimenti d'origine, all'involucro identitario, ma anche a tutti quegli aspetti che la migrazione porta con sé e che inducono facilmente una condizione di fragilità identitaria, una sospensione tra due mondi.

Crediamo che la maggior parte degli italiani siano spinti a vedere l'aumento delle persone provenienti da altri paesi come un "attacco" che sembra legittimare molti comportamenti a carattere difensivo, che non include la conoscenza reciproca e l'interazione.

**Il progetto vuole creare uno spazio attivo in cui operare e mettere a disposizione della persona con disagi psichici, una rete di servizi, in parte già esistente ma spesso slacciata nelle sue componenti, offrendo un'occasione di ascolto ed incontro per chi abbia problemi di "accesso" ai Servizi o Centri per motivazioni, pregiudizi e non conoscenza.**

**Noi parliamo di allenarsi ad una uguaglianza sociale nel rispetto della specificità culturale. Di fronte ad una probabile sensazione di perdita, in senso di identità culturale originaria dell'immigrato vorremmo prendere uno spazio attivo in cui operare e mettere a disposizione della persona una rete di servizi, in parte già esistente ma che è slacciata nelle sue componenti. Un intervento che vorrebbe agevolare questi servizi nel lavoro con gli immigrati, offrendo sostegno psicologico, per persone con problematiche psichiche, adolescenti e malati terminali che manifestano resistenze nell'affidarsi ai servizi.**

Il risultato potrebbe prevedibilmente essere una maggiore interazione nel contesto in cui vivono, una maggiore consapevolezza dell'identità originaria e di transmigrazione. Sarebbe un intervento in cui la nostra responsabilità fa sì che l'altro possa assumersi la propria, creando l'opportunità di usufruire delle risorse che il territorio gli può offrire, sia attraverso Istituzioni pubbliche e private, sia attraverso il legame con la propria collettività (associazioni di migranti).

## **OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO**

### **- La situazione sul territorio, i bisogni:**

Attualmente, sul territorio fiorentino, sono presenti innumerevoli istituzioni ed associazioni che si occupano di problematiche inerenti l'immigrazione, la maggior parte delle quali si occupa di problemi burocratici e funzionali ed alcune di questioni sociali e psicologiche, quasi mai in un'ottica ed in un'impostazione clinica che tenga conto della specificità culturale della persona.

Tutti questi organi svolgono un lavoro fondamentale senza il quale l'immigrato non saprebbe come muoversi.

Manca invece un servizio stabile e flessibile a cui la persona e le varie istituzioni possano rivolgersi per ricevere consulenze ed accompagnamento psicologico nei casi di disagio psichico di adolescenti ed adulti, in un'ottica etnopsichiatrica.

Vanno tenuti presenti non solo i fondamentali riferimenti culturali e sociali del paziente, ma si devono considerare anche gli importanti cambiamenti che avvengono durante la migrazione.

**- Il metodo d'intervento:**

- Il metodo di lavoro prevede un setting di gruppo, composto da psicologi, mediatori linguistico - culturali (stranieri) ed eventualmente operatori, che metta a disposizione risorse differenziate, in grado di operare in sinergia .
- Il progetto si basa su un'ottica clinica proveniente dall'esperienza francese del *Centre Georges Devereux*.
- Fondamentale è la presenza del mediatore culturale, non solo come traduttore, ma soprattutto come rappresentante culturale di un mondo sconosciuto o comunque anche se conosciuto, non appartenente agli operatori.
- Questa collaborazione attiva tra psicologi e mediatori è uno dei punti di forza dell'intervento. Punto nodale del progetto è che questo tipo di iniziativa non parta esclusivamente da italiani ma dall'azione congiunta di stranieri ed autoctoni ad operare nell'interesse dei primi e nel rispetto reciproco.
- L'altro punto di forza e di sostenibilità del progetto è l'attivazione di una rete funzionale e collaborativa che si snoda attraverso il Centro Sperimentale che non intende sostituirsi ai servizi già esistenti, ma vorrebbe fornire un appoggio e svolgere la funzione di "collante" nella rete fiorentina, come già spiegato nella sintesi.

**- Le modalità operative**

Orario di apertura:

Il Centro rimarrà aperto 8 ore settimanali (per consultazioni e segreteria), con orario da definire.

Le consultazioni, seguendo un'impostazione prettamente etnopsichiatrica, possono oscillare da un minimo di 2 ore ad un massimo di 4 ore.

Attività previste:

- Il trattamento medio previsto comporta un massimo di 4 incontri per paziente.
- riunioni di supervisione ogni due settimane con un supervisore clinico, per la discussione dei casi.
- un incontro mensile con gli attori del progetto per discutere l'andamento e l'organizzazione
- raccolta dati a cadenza settimanale, con la quale sarà creato un database nel rispetto della normativa sulla privacy dei pazienti.

**SOGGETTI BENEFICIARI**

**DESTINATARI DEL SERVIZIO:** - utenza straniera ospitata presso le strutture gestite dall'ASP Firenze Montedomini e stranieri residenti nel Comune di Firenze.

**ESECUTORI DEL SERVIZIO:**

- 1 etnopsichiatra, 2 etnopsicologi
- mediatori linguistico - culturali
- 1 coordinatore/supervisore

## **REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**

### **Attività**

A - Iniziale presa di contatti, da parte del coordinatore e lancio della campagna informativa verso le persone ospitate nelle strutture dell'ASP Firenze Montedomini

B - Definizione dell'organizzazione del Centro (gestione degli orari, prime visite e successive, creazione scheda clinico-orientativa pazienti ecc..)

C - Istituzione ufficiale ed attivazione del Centro di consulenza

- Attivazione del servizio e presa in carico del paziente :

- a) caso in cui l'immigrato contatta autonomamente il Centro:
  - il coordinatore prenderà un appuntamento, richiedendo l'eventuale presenza di un accompagnatore (familiare o figura di riferimento)
  - consultazione con psicologo/i ed il mediatore
- b) caso in cui l'immigrato venga inviato dai Servizi:
  - analisi della domanda da parte del Centro e richiesta della presenza al 1° colloquio di almeno un operatore (educatore, assistente sociale ecc.) del servizio inviante
  - colloqui con psicologo/i del centro, mediatore e almeno un operatore della struttura inviante

## **VALUTAZIONE E VERIFICHE DEL PROGETTO**

- incontri a cadenza bimensile al fine di verificare sul breve percorso l'andamento del Centro (si prevedono relazioni scritte periodiche per ogni incontro)
- raccolta dati a cadenza settimanale, con la quale sarà creato un database nel rispetto della normativa sulla privacy dei pazienti.
- creazione di un archivio clinico, accessibile esclusivamente ai professionisti clinici del Centro, nel rispetto della normativa sulla privacy dei pazienti.
- relazione finale riassuntiva ed esplicativa dei risultati ottenuti dal lavoro del Centro sperimentale e delle collaborazioni create con la rete di contatti.
- incontro finale informativo sullo svolgimento del progetto aperto al pubblico.