



Psicologia dell'immigrazione

Dott.ssa Francesca Bartolomei, Psicologo-psicoterapeuta

Argomenti

- Trauma culturale
- Migrazione, nostalgia e disagio psichico
- Tortura e disturbo post-traumatico da stress
- Curare l'altro

Psicologia dell'immigrazione

- Studia il comportamento umano con particolare attenzione all'incontro fra le differenze etniche e culturali (Come queste differenze vengono vissute, percepite, accettate, ostacolate, quali emozioni sentimenti e comportamenti si strutturano nel momento in cui una o più culture si incontrano?)
- Strumento al servizio dei percorsi di integrazione
- Attenzione ai diritti e doveri, ma anche processi di conoscenze reciprocità, relazioni ed interazioni fra «noi/altri»

Ogni migrante porta con sé un carico di aspettative
«transgenerazionali»

Problematicità

- Trauma del viaggio
- Separazioni
- Shock culturale
- Perdita dell'identità
- Disturbi psicologici e psichiatrici

Riflessione

- La migrazione potrebbe configurarsi come evento ritraumatizzante
- La migrazione segna un cambiamento irreversibile nel vedersi al mondo
- Serve avere nuova comprensione di sé e delle prospettive esistenziali

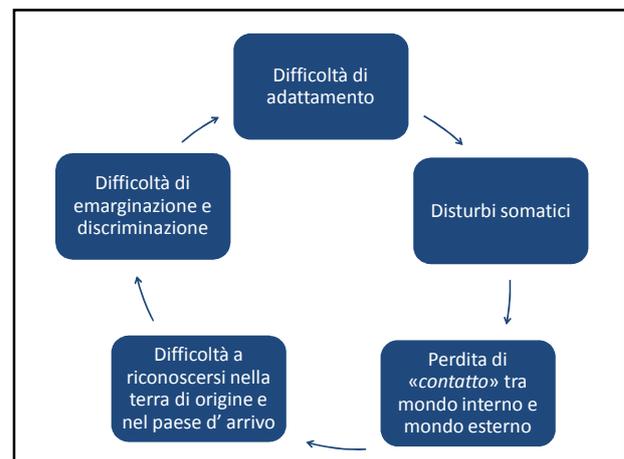
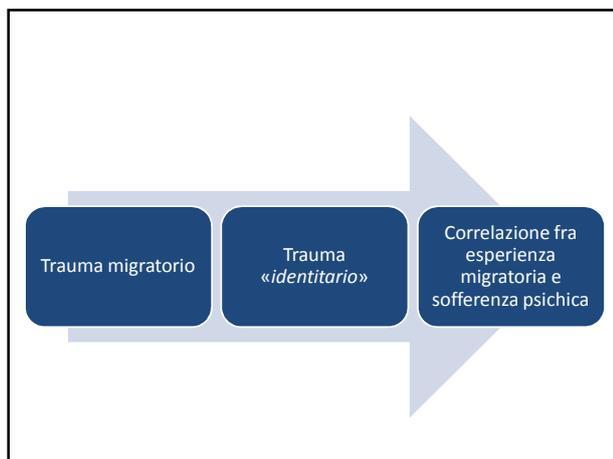
Intervento

«Pragmatica della comunicazione umana»
versus
«Pragmatica delle relazioni multiculturali e
multiethniche»

Sintomatologia

- Ricordi disturbanti
- Incubi
- Difficoltà a dormire
- Tristezza
- Solitudine
- Iperattivazione del sistema di difesa
- Somatizzazioni
- Ecc.

I sintomi trascurati possono elicitare episodi di disadattamento e/o aggressività



Shock culturale

Individuare il peso specifico di un improvviso e massiccio cambiamento del contesto culturale nello scatenamento di gravi «reazioni psicopatologiche»

Trauma

Etimologia

dal greco antico *τραῦμα, -ατος* ossia «ferita»
Vocabolario (Devoto e Oli)
«Emozione improvvisa e violenta, capace di provocare un'alterazione permanente all'attività psichica»

Opportunità di crescita e sviluppo personale

Necessità di trovare strumenti operativi efficaci nella popolazione multiculturale

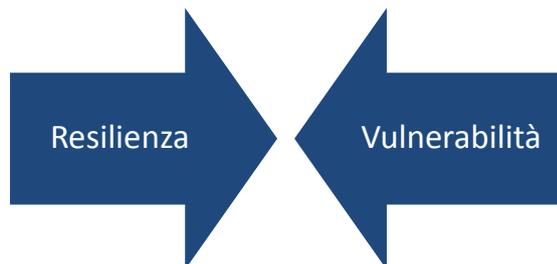
Trauma

Modifica autopercezione e
autorappresentazione dell'immagine di sé

Trauma «culturale»

- I legami simbolici istituiti nel tessuto fungono da «connettivo» sociale
- La cultura è determinata da abitudini, usi, costumi, tradizioni... interrompere (forzatamente) genera dolore, trauma

Trauma culturale



Dimensione spazio-temporale del trauma

- È un evento che non si esaurisce in un luogo o in un momento temporale
- Ha la potenzialità di perpetrarsi nel tempo, attraverso le generazioni, e di espandersi nello spazio, coinvolgendo le comunità di partenza e di arrivo

Shock culturale

Insieme di eventi traumatici che si accompagnano all'impianto del Paese ospitante

Cura

Recuperare le emozioni bloccate relative all'evento traumatico legittimando i diversi mondi culturali

La tortura distrugge la persona nel corpo, nella mente e nello spirito

Narrazione del trauma

- Identificare, nominare, raccontare il trauma
- Trattarsi di un evento co-fondativo di un nuovo Sé, partecipante alla costruzione soggettiva
- Occorre un ascolto attento, empatico e partecipativo



Viktor Frankl (1905-1997)

La capacità di dare un significato alla propria esistenza, anche in condizioni limite, è il principale fattore protettivo ed anche un'opportunità di crescita personale ed esistenziale

Resilienza: sopportare traumi conservando buona salute psichica

Caratteristiche individuali

Progetto migratorio

Supporto sociale (incontro)

Quando le ferite sono invisibili, pag. 32



Terapeuta



Paziente

Costruire insieme
Accogliere la sofferenza e trovare la modalità con le quali può essere pensata e nominata

Cultura occidentale

- Malattie contagiose: germi, virus, batteri, parassiti, micosi

Le interpretazioni riguardanti l'eziopatogenesi delle malattie sono differenti nelle varie culture

Cure mediche *versus* stregoneria

Cultura occidentale

- Individualistica,
- Retta dal pensiero causale

Cultura tribale

- Di gruppo
- Retta da prescrizioni, divieti
- Riti e intenzioni

Cultura tribale

Cause della malattia:
Divieti non rispettati
Tensioni, invidia,
gelosia, ecc.

Processo di guarigione
Confessione,
Riparazione, Aiuto del
guaritore,
Coinvolgimento gruppo
familiare

Affidarsi SOLO e UNICAMENTE alle cure mediche significa separarsi dal gruppo e produrre disordine, compiere un atto di stregoneria

Le pratiche cliniche occidentali a volte trascurano gli universi tradizionali dei pazienti immigrati

Dare significato alla malattia in riferimento alle tradizioni del proprio Paese (conoscere i pensieri e i processi di guarigione)

Occorre:

Riconsiderare i processi di salute e malattia come fenomeni integrati biologici e storico-sociali

Le competenze della **Medicina** e delle **Scienze Umane** non devono essere concorrenti, ma **COMPLEMENTARI**

Medicina
Spiegazione, cura
della malattia



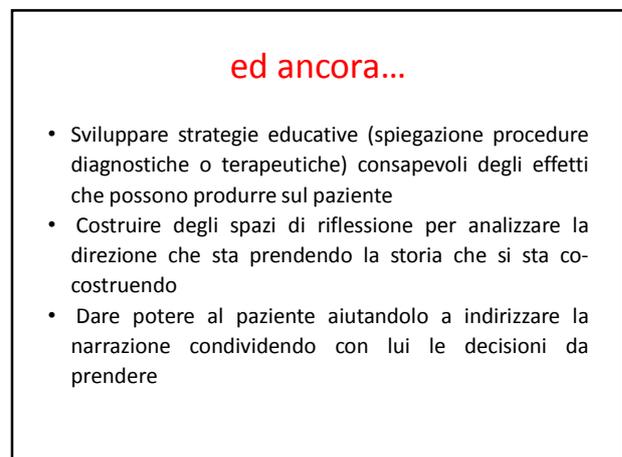
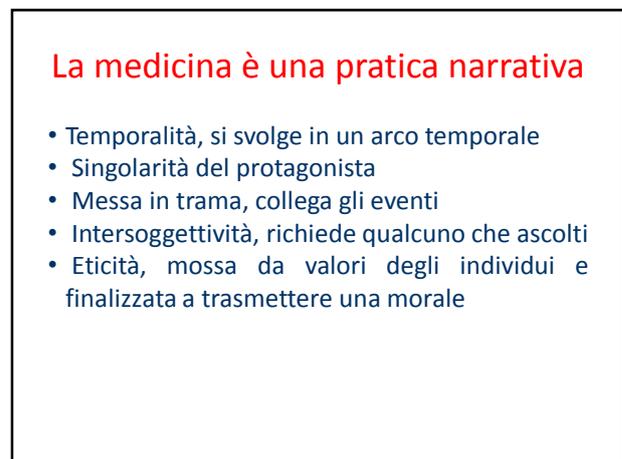
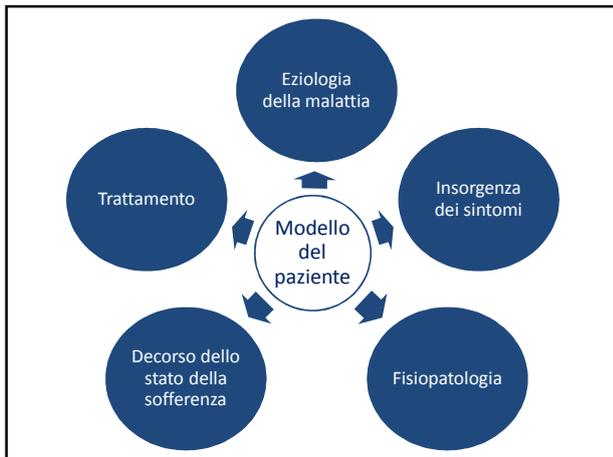
Scienze Umane
Aspetti psico-culturali e socio-culturali correlati alla persona

Strategie cliniche

- Integrare
- Confrontare differenti modelli
- Curare la malattia e lo stato della sofferenza
- Scoprire divergenze di prospettiva circa realtà clinica
- Effettuare una transizione fra differenti modelli

Da ricordare:

- È **importante il modo di «vedere» il problema**
- **Un fenomeno resta inspiegabile finché il campo di osservazione non è abbastanza ampio da includere il contesto in cui si verifica**



Per attivare la narrazione

- Occorre uno spazio di ascolto, all'interno dell'ordine simbolico della cultura di appartenenza
- Ricostruire una trama
- Attraversare il dolore

Riconoscere l'altro

Etnopsichiatria

Sofferenza, malattia in senso soggettivo (sindromi esotiche)

Dimensione culturale

Comprensione del senso dei comportamenti

Dsm

Approccio descrittivo

Dimensione universale

DSM (descrizione)

Migrazione

- Sofferenza psichica
- Rischio di malattia

Attenzionare le rappresentazioni

Famiglia

Legami sociali

Meccanismi di difesa dell'IO

- Scissione, per esempio tra abitudini a casa e a scuola
- Negazione, per esempio essere percepito come straniero

Disturbi del pensiero
Sviluppo cognitivo

A cosa servono i confini?

- A tenere ciascuno al suo posto
- Ad avere ordine
- Ad avere un proprio spazio

*Il migrante non vuole/può stare al suo posto ...
... ed è difficile trovarne un altro*

Confine

- Linea costituita naturalmente o artificialmente a delimitare l'estensione di un territorio o di una proprietà, o la sovranità di uno stato
- Stato in cui vive il migrante, in sospensione, al limite

L'identità migrante rimane confinata in questo **non-luogo**, confine che rimane sempre il suo luogo di residenza, il posto dove gli tocca restare

Luogo dove risiedere

Spesso stabilito da un «*pezzo di carta*» ovvero permesso di soggiorno

Socializzazione

- Molti atteggiamenti verso gli altri cominciano a costruirsi nei primi anni di vita, non appena il bambino è capace di apprendere i concetti
- Modello dei genitori (imitazione)
- Mass media

Meccanismi di sostegno:

- I valori comuni
- La centralità degli atteggiamenti
- Gli stereotipi



Tortura, Nazioni Unite (1984)

Qualunque **atto** che per mezzo di **gravi dolori o sofferenze**, o fisiche o mentali, sia intenzionalmente inflitto ad una persona per **scopi** quali **ottenere** da questa o da terzi informazioni o una confessione, **punirla** per un atto che essa o una terza persona ha commesso o si sospetta che abbia commesso, o **intimidire** o **costringere** essa o una terza persona, per una ragione qualsiasi basata su una **discriminazione** di qualunque tipo, quando tale dolore o sofferenza è inflitta da o su **istigazione** di o con il **consenso** o il tacito consenso di un pubblico ufficiale o di un'altra persona che agisce nell'ambito delle sue funzioni ufficiali. Non indica il dolore o la sofferenza derivante solo da sanzioni legittime, insito in esse o ad esse conseguente

Tortura

- Distruggere benessere fisico o emotivo
- Riguarda il singolo o il gruppo
- Mettere in discussione il significato dell'esistenza

Tortura

- Vietata dai diritti umani
- Pratica presente in metà Paesi del mondo
- Necessità di interventi specifici mirati

Tortura

- Provocare conseguenze mentali ed emotive **indipendentemente** dalla condizione psicologica precedente della vittima
- Dipende dal sistema di pensiero e di valori, dallo sviluppo personale e da fattori sociali, politici e culturali
- Differenze fra minori e adulti

I torturatori

- Giustificano i loro atti con la necessità di ottenere informazioni
- L'aggressione è rivolta alle strutture psicologiche e sociali dell'individuo
- Mirano a distruggere i legami che collegano la famiglia alla comunità
- Disumanizzano la vittima

Vittime di tortura

- Maggiore probabilità di sviluppare:
- Disturbo post traumatico da stress
 - Depressione maggiore

Contesto della valutazione

- Può alterare i sintomi
- Per esempio sintomi adattivi di indifferenza nei contesti minacciosi

Stress post traumatico

- Modificazioni biologiche e psicologiche

Reazioni psicologiche

- Ripetizione del trauma
- Comportamento di evitamento e torpore emotivo
- Ipervigilanza
- Sintomi di depressione
- Senso irreparabile
- Dissociazione, spersonalizzazione e comportamenti atipici
- Sintomi somatici
- Disfunzioni sessuali
- Psicosi
- Abuso di sostanze tossiche
- Alterazioni neuropsicologiche

Ripetizione del trauma

- Presenza di immagini o ricordi ricorrenti che fanno rivivere l'esperienza traumatica nello stato di veglia, o sotto forma di incubo durante il sonno
- Diffidenza e paura verso le autorità (medici psicologi...)

Comportamento di evitamento e torpore emotivo

- Rifiuto di ogni pensiero, conversazione, attività, luogo o persona suscettibile di risvegliare un ricordo del trauma
- Profondo torpore emotivo
- Disinteresse nei confronti di se stesso e della società
- Incapacità di rammentare un aspetto importante del trauma

Ipervigilanza

- Difficoltà ad addormentarsi o a rimanere addormentato
- Irritabilità, accessi di collera
- Difficoltà a concentrarsi
- Ipervigilanza, reazione di soprassalto esagerata
- Ansia generalizzata
- Respiro corto, sudorazione, secchezza della bocca, vertigini, disturbi gastrointestinali

Sintomi di depressione

- Depressione dell'umore
- Anedonia
- Modifica dell'appetito o perdita di peso
- Insonnia o ipersonnia
- Agitazione o rallentamento psicomotorio
- Stanchezza e mancanza di energia
- Senso di inutilità o colpa
- Difficoltà di fissare l'attenzione, di concentrarsi o di mobilitare i ricordi
- Idee di morte, di suicidio o tentativo di suicidio

Senso irreparabile

- Avvenire irrimediabilmente compromesso
- Assenza di prospettiva di carriera, matrimonio, paternità (o maternità) o altre caratteristiche importanti di una vita normale

Dissociazione, spersonalizzazione e comportamenti atipici

- Dissociazione: rottura dell'unità psichica caratterizzata dall'incapacità di ricondurre a sé certe azioni che si compiono o dalla sensazione di essere doppio, come se il soggetto si osservasse dall'esterno
- Spersonalizzazione: impressione di non essere più se stessa, in quanto persona fisica e personalità psichica
- La difficoltà di controllare le proprie pulsioni ha per conseguenza dei comportamenti che il soggetto può considerare come totalmente atipici rispetto alla sua personalità anteriore

Sintomi somatici

- Per es. mal di testa, dolori muscolo-ossei, dorsali
- Lamento della presenza di un dolore di intensità variabile
- Possono essere conseguenza diretta della tortura, o essere di origine psicologica
- Influenza dello stress

Disfunzioni sessuali

- Molto diffuse nelle persone che hanno subito stupri o altre sevizie sessuali

Psicosi

- Attenzione al contesto culturale del soggetto
- La sintomatologia può essere di breve o lunga durata
- Manifestazione durante il periodo della tortura o successivamente

Sintomatologia psicosi

- Idee deliranti
- Allucinazioni uditive, visive, tattili o olfattive
- Ideazioni e comportamenti strani
- Illusioni e altre distorsioni della percezione
- Frequentemente si verificano presenza di allucinazioni uditive o visive senza sintomi psicotici
- Paranoia o delirio di persecuzione

Abuso di sostanze tossiche

- Frequente la dipendenza da alcol o altre sostanze tossiche che aiutano a respingere ricordi traumatici, a riequilibrare i loro affetti ed a controllare la loro ansia

Alterazioni neuropsicologiche

- La tortura a volta provoca lesioni cerebrali, conseguenze neuro-psicologiche
- Pr es. disturbi dello stato di coscienza, orientamento, memoria e funzioni esecutive

Classificazione dei sintomi

- Disturbi depressivi
- Sindrome da stress post traumatico

Approfondimento clinico

- Riviviscenza dell'evento traumatico
- Comportamento do evitamento o affievolimento della reattività
- Ipervigilanza
- Area affettiva, cognitiva ed emotiva

Intervento clinico

- Raccogliere informazioni sul passato, sul presente, accompagnare nel progetto di vita (futuro)

Osservazione/valutazione

- Malnutrizione
- Igiene
- Modifiche dell'attività motoria
- Eloquio
- Stato d'animo
- Pensieri
- Funzioni cognitive
- Idee suicidarie
- Ecc.

Valutazione funzioni sociali

- Prendersi cura di se stesso
- Guadagnarsi da vivere
- Sostenere la famiglia
- Proseguire gli studi
- Ecc.

Far valutare al soggetto il proprio stato di salute incentivando processi introspettivi

Coping

- Dall'inglese *to cope* che significa «fronteggiare»
- Sforzi cognitivi e comportamentali compiuti da un individuo per affrontare e gestire eventi stressanti, reali o **percepiti** come tali
- Si riferisce sia a risposte **comportamentali** messe in atto per gestire l'evento fonte di stress, sia alle **emozioni** provate intorno ad esso
- Si modifica nel tempo!!!

Funzioni del Coping

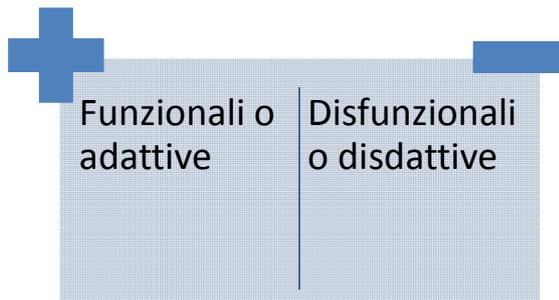


Ridurre il rischio delle conseguenze dannose che potrebbero risultare da un evento stressante (*coping* focalizzato sul problema)



Contenere le emozioni negative che derivano dall'esperienza stressante (*coping* focalizzato sulle emozioni)

Risposte del Coping



Rappresentazioni delle aree della vita

