

Disagio psichico e immigrazione:

A cura dott. Alain Goussot

1) Esperienza migratoria, choc culturale e identità: il percorso a rischi del migrante:

Disagio psichico e immigrazione; un tema importante per chi si occupa oggi di disagio e di sofferenza psichica; una problematica che investe il mondo dei servizi e degli operatori. Ma prima di interrogarsi sulle questioni delle psicopatologie nel mondo dell'immigrazione occorre soffermarsi un attimo sui rischi che corre il migrante dal punto di vista della sua salute psichica nella misura in cui la separazione, la partenza, il viaggio, l'arrivo e l'incognito creano situazioni di ansia e producono la rottura di equilibri prestabiliti. Si può affermare contemporaneamente che non esiste una storia di migrazione eguale all'altra; ogni storia di migrazione è una storia a sé, e che esistono aspetti comuni a tutte le storie di migrazione. In effetti in tutte le storie di migrazione abbiamo a che fare con la scelta della separazione rispetto al contesto familiare, affettivo, sociale e culturale originario; questa scelta provoca una rottura dell'equilibrio presente nella vita della persona che decide di emigrare. Costituisce un momento contraddittorio di sofferenza e di aspettative. L'emigrante è di fronte alla sfida di dover ridefinire il proprio progetto di vita, di delinearne le coordinate nello spazio e il tempo. Deve elaborare il lutto della separazione dal gruppo originario, dai legami costruiti durante l'infanzia e interiorizzati nella sua costruzione psico-affettiva. La partenza, le condizioni nelle quali avviene la partenza, i motivi stessi della scelta dell'emigrare sono importanti perché condizionano tutta la traiettoria del migrante. Traiettoria che non è solo spaziale e geografica ma anche mentale e emotiva. Le aspettative e le condizioni dell'arrivo sono altrettanto importanti; il primo impatto può condizionare tutto il percorso futuro dell'emigrato diventato immigrato nel momento in cui si trova in Italia. Come dice Sayad il passaggio dell'"illusione dell'emigrazione" alla "sofferenza dell'immigrazione" costituisce il passaggio dove si gioca la possibilità del migrante di ridefinirsi come progetto di vita nuova in Italia. Ma cosa succede nel momento del suo arrivo, chi incontra, in quali condizioni sociali si trova. L'immigrato elabora il lutto della separazione e si trova nello stesso tempo a dovere rinegoziare il senso della sua esistenza. Si trova anche in un sistema di relazioni che non riesce ad interpretare e che lo vive come corpo estraneo. L'immigrato vive la solitudine, l'indifferenza, il sospetto o peggio il disprezzo e l'odio. La sua condizione d'inferiorità sociale e di minoranza culturale lo mette all'angolo; si sente osservato, giudicato, si sente spesso di troppo. La famiglia, se è con lui, può aiutarlo ma non sempre; la famiglia può finire per funzionare come un circuito chiuso che sviluppa, al suo interno, tutte le patologie comunicative dell'isolamento sociale. Poi ci sono le differenze tra uomini migranti e donne; i primi possono essere inclusi economicamente ma esclusi socialmente; le donne possono vivere la stessa situazione o nel caso delle casalinghe delle condizioni di vera solitudine umana. In breve gli immigrati si ritrovano spesso a vivere un enorme disagio che può manifestarsi attraverso varie forme di somatizzazione; la sofferenza dell'essere escluso, del sentirsi di troppo e interiorizzato diventa talvolta insopportabile. Tahar Ben Jelloun nell'"Estreme solitudine" ci ha spiegato le diverse patologie dei migranti maghrebini in Francia; ha messo l'accento sull'importanza del corpo nelle manifestazioni del disagio e nella percezione di sé nel rapporto con

la società. Solitudine, esclusione sociale, condizioni di lavoro pesanti, assenza di una rete familiare di supporto possono creare un “vuoto affettivo” nell’immigrato che finisce per diventare straniero a se stesso. Questo processo psico-sociale diventa un processo alienante che crea tensione, sofferenza e anche patologia. Ernesto De Martino, il grande antropologo napoletano, parlava di “crisi della presenza” per spiegare i processi di alienazione e di depersonalizzazione nelle situazioni di crisi psichica. Il non esserci nel mondo e col mondo. Il sentirsi “fuori”. Sono sensazioni che possono vivere molti immigrati.

Ecco i temi che dobbiamo affrontare sono quelli del come organizzare l’accoglienza per prevenire il disagio e le psicopatologie; del come i nostri servizi gestiscono questo rapporto con gli immigrati e del cosa fare per favorire l’incontro con l’alterità di cui è portatore il migrante. Lo studio del rapporto fra cultura e psiche; del peso delle dinamiche socio-culturali nel percorso dell’emigrato-immigrato, il rapporto tra psiche, cultura e psicopatologia; lo studio e il confronto delle diverse forme di sofferenza psichica nelle diverse comunità immigrate nonché i modelli di interpretazione e i sistemi di cura nelle diverse culture costituiscono i temi dell’etnopsichiatria o/e della psichiatria transculturale.

Prima di affrontare questi temi con i nostri ospiti vorrei tuttavia dire alcune cose su le tre figure che sono secondo alla base di una riflessione sui temi del rapporto tra personalità, psiche, società, cultura e patologia. Mi riferisco a Franz Fanon, Georges Devereux e Mahfoud Boucebci.

2) Franz Fanon: Ineguaglianza, disagio e socio-terapia

Franz Fanon, questo psichiatra nero nato alla Martinique e coinvolto nella lotta di liberazione del popolo algerino contro il colonialismo francese, è noto per le sue teorie politiche a favore della liberazione dei popoli colonizzati. Muore molto giovane di leucemia nel 1961. Il suo libro “I dannati della terra” ha segnato una generazione di militanti africani. Quello che c’interessa oggi di Fanon è il suo lavoro di psichiatra con gli immigrati africani in Francia, negli anni 50, e il suo lavoro come direttore del manicomio di Blida in Algeria (considerato come la più grossa struttura manicomiale del Nord Africa).

In “pelle nera e maschere bianche” Fanon affronta il tema delle psicopatologie degli africani immigrati in Francia; nota come il corpo diventa spesso il luogo dell’aggressione della mente. Riprende la “Fenomenologia della percezione” di Merleau-Ponty sul “corpo vissuto” e il “corpo percepito”; c’è il “corpo vissuto” dal migrante che rispecchia il “corpo percepito” dalla società francese. Quello che rimanda la società francese all’immigrato africano è la “bruttezza” del proprio corpo”, la sua immagine negativa. Questo meccanismo mentale frutto della situazione sociale e relazionale che vive il migrante provoca in lui un enorme complesso d’inferiorità che annulla la sua capacità di decidere e soprattutto di essere se stesso. Fanon analizza molto i processi di mimetizzazione cioè i tentativi che fa il migrante di essere come il francese. Interessante anche tutti gli aspetti che riguardano la sessualità e che sono le più vicine all’affettività e alla rappresentazione di sé nel rapporto con l’altro, in questo caso nel rapporto con l’altro sesso.

A Blida Fanon scopre che gli strumenti terapeutici appresi in Francia non servono per curare dei

pazienti arabi-musulmani (scopre anche la logica dell'apartheid all'interno del Manicomio che riproduce la separazione della società coloniale). Mette in discussione le categorie nosologiche della psichiatria europea e insiste sull'importanza della socio-terapia cioè della pratica sociale come pratica terapeutica. Per Fanon il processo terapeutico deve essere un processo di liberazione, un processo di riappropriazione da parte della persona alienata della propria storia soggettiva.

3) Georges Devereux: molteplicità e unità psichica

Può essere considerato come il vero fondatore dell'etnopsichiatria o della psichiatria transculturale. Nato in una città dell'impero austro-ungarico dalla parte di lingua magiara si ritrova dopo il primo conflitto mondiale dalla parte della Romania. Di una famiglia di origine ebraica il picco Georgy Dobo (il suo vero nome) si ritrova a passare dal magiara al rumeno. All'età di 18 anni si trasferisce in Francia per studiare; diventa allievo di Lévy-Bruhl e Mauss (i due grandi antropologi francesi). Va negli Stati Uniti dove si specializza in psicologia e studia antropologia culturale con Alfred Kroeber. Devereux (è ormai il suo nome) lavorerà sul campo con i Sedang Moi in Vietnam poi con gli indiani Mohave dell'Arizona. E con questi ultimi che creerà i legami più forti; avrà in terapia Jimmy Piccard, un Mohave alcolizzato e con grossi disturbi psichici. Da questa esperienza pubblicherà "Psicoterapia di un indiano delle pianure".

Devereux per la sua storia personale e per il suo studio del rapporto tra psicopatologia e culture finirà per mettere in discussione lo stesso concetto di identità. Nel 1964 fa una conferenza a Parigi dal titolo significativo: "La rinuncia all'identità: difesa contro l'annientamento". In quest'intervento dichiara: "l'oggetto di questo studio è la fantasia che possedere un'identità sia un'autentica arroganza capace, automaticamente, di incitare gli altri ad annientare non solo questa identità ma anche l'esistenza stessa del presuntuoso per mezzo, in genere, di un atto di cannibalismo che trasforma il soggetto in oggetto."

Devereux affronterà i temi della molteplicità, rifiuterà ogni approccio differenzialista (affermando l'unità psichica del genere umano), elaborerà il metodo complementarista, applicherà la psicoanalisi all'antropologia, studierà lo sviluppo di psicopatologie delle situazioni di acculturazione. Un'aspetto interessante è il suo ragionamento sull'identità nel suo rapporto con il concetto di frontiera, che non è per lui un concetto geografico ma un concetto mentale.

Devereux, come suo desiderio, alla sua morte verrà seppellito nel cimitero degli indiani Mohave che aveva tanto amato.

I testi più importanti di Devereux:

- Dall'angoscia al metodo: per una scienza del comportamento
- Saggi di etnopsichiatria generale
- Saggio di etnopsicoanalisi complementarista
- Psicoterapia di un indiano delle pianure

4) Mahfoud Boucebci:sviluppo sociale, emigrazione e disagio

Psichiatra algerino assassinato dagli integralisti nel 1993 ad Algeri.

Boucebci dichiara in una intervista nel 1990: “Essere psichiatra, è intraprendere una lunga strada, non sempre facile, ma il mio augurio è che al termine di una lunga, ricca e riuscita carriera, possiate dire: ogni giorno ho provato di curare la sofferenza senza mai trarne profitto, ogni giorno ho rispettato l’uomo nella sua essenza libertaria”.

M.Boucebci vive la liberazione dell’Algeria, formato in francia, inizia la sua carriera di psichiatra nell’Algeria postcoloniale. Dal 1975 al 1985 dirigerà la clinica les Oliviers prendendo in carico dei bambini con handicap psicomotorio.

Affronta i temi degli effetti psicologici delle trasformazioni vissute dalla società algerina; indipendenza, industrializzazione, urbanizzazione selvaggia e emigrazione di massa. Studia i mutamenti sociologici e antropologici sullo sviluppo della psicologia collettiva e individuale. Affronta dei temi tabù per una società arabo-musulmana come quelli della sessualità, dell’ingiustizia vissuta dalle donne e dalle minoranze escluse. Non dimentichiamo che era di origine berbera; proveniente dalla Kabylie regione ancora oggi in rivolta contro il governo centrale per la sua rivendicazione identitaria. Lotterà per i diritti dei bambini e quelli delle donne nella famiglia algerina. Si occuperà delle conseguenze psichiche delle donne ripudiate. Si occuperà dei bambini abbandonati e delle donne sole senza casa.

La cosa interessante è che Boucebci studiò attentamente le trasformazioni della struttura familiare algerina provocate dall’emigrazione di massa. Parlerà di “famiglia esplosa” o “frammentata”; mostrerà le difficoltà dei giovani algerini di riconoscersi nelle strutture tradizionali. L’emigrazione diventerà per lui un terreno di studio psicologico soprattutto per quanto riguarda il legame mantenuto tra migranti e famiglie di origine.

Boucebci si opporrà all’uso della psichiatria nel carcere; sosterrà che la psichiatria carcerale fosse uno strumento di annullamento della personalità del detenuto: denuncerà a più riprese le condizioni disumani dei detenuti rinchiusi nei manicomi giudiziari. Noterà che “una persona affetta di qualsiasi malattia è, anzitutto, un essere umano che ha diritto al rispetto e alla dignità”.

I principali testi di Boucebci sono:-Psichiatria, società e sviluppo

- La Psichiatria tormentata
- Malattia mentale e handicap mentale