

International Conference, Napoli 4-6 ottobre 2019

L'IMMIGRATO IN TERAPIA

di Luigi Baldascini

Le questioni del nostro tempo, che destano vera preoccupazione, sono legate alla produzione e alla distribuzione delle risorse del nostro pianeta. Credo che in questa importante conferenza internazionale, tutte le problematiche che derivano dall'ingiusto uso delle risorse della Terra, sicuramente, saranno affrontate dagli illustri relatori. Il tema che trattiamo in questo tavolo riguarda l'immigrato che si ammala sul piano psichico, che è una delle conseguenze di questa ingiustizia.

Le cure da praticare dovrebbero influire sul terrore dell'immigrato che vive in un paese di cui non conosce la lingua e, molto spesso, è senza familiari e senza amici. Il terapeuta per incidere su questa difficile realtà deve saper operare attraverso parole ed interventi attivi che indicano al paziente che la sua epistemologia è stata accolta¹.

Per Heidegger² le parole non sono trasportate semplicemente in una dimora linguistica, ma sono destinate a trasformare questa dimora dall'interno.

Nella terapia dell'immigrato le parole devono raggiungere l'altrove di un'altra lingua ed attivare in essa possibili cambiamenti. Questo è possibile solo se il terapeuta comprende il significato profondo di ciò che dice il paziente attraverso la sua capacità di ascoltare empaticamente.

Sappiamo infatti che tutti i processi di trasformazione operano secondo paradigmi della narrazione capaci di creare nuovi significati necessari a costruire quell'altrove in grado di sciogliere le angosce del paziente.

Per quanto riguarda invece gli interventi attivi, essi sono dei veri e propri riti che consentono di raggiungere quei nuclei angoscianti primitivi e pre-verbali su cui le parole non hanno alcun potere.

L'etnopsichiatria della migrazione riconosce che i racconti dei pazienti non sono né credenze né metafore, ma modelli esplicativi, *psicologie altre* che spiegano il male al pari dei tantissimi modelli della psicoterapia occidentale. Per questo i racconti dei pazienti non vanno assolutamente stigmatizzati nei termini di superstizioni legati alla cultura dell'immigrato. Dobbiamo riconoscere che solo quando il terapeuta occidentale accetta le altre epistemologie è in grado di entrare in sintonia e curare chi appartiene ad etnie diverse dalla sua.

¹ Luigi Baldascini, La psichiatria di confine: connessioni tra diversità e molteplicità. Rivista Terapia Familiare n.54 ed. APF Roma 1997.

² Martin Heidegger, Essere e Tempo, Longanesi & C., Milano 1976.

Naturalmente un clinico occidentale se non conosce le ricerche etnopsichiatriche avrà la tendenza a descrivere ciò che osserva nei termini della psichiatria occidentale. Così, per esempio, corre il rischio di trattare un immigrato africano che vede gli spiriti come un delirante e le sue visioni iniziatiche come psicosi allucinatorie.

Come sostiene Tobie Nathan³, se il sintomo parla una certa lingua e il clinico un'altra, la relazione terapeutica è annullata ancora prima di instaurarsi. Il terapeuta non deve stare attento solo alle dimensioni culturali del paziente, ma deve cercare di comprendere (cum-prendere, abitare) la sua lingua se vuole costruire una relazione di fiducia.

Il terapeuta occidentale che non si sforza di ascoltare le parole dell'altro, anche quando non le ha ancora comprese profondamente, può paralizzarsi e, a volte, anche essere affascinato dai racconti dei pazienti perché può viverli come un informatore etnologico. In simili circostanze, il terapeuta perde la capacità di intervenire secondo le regole della propria arte, che, come sappiamo, pone al primo posto proprio l'ascolto empatico.

Al fine di esemplificare quanto detto vorrei riportare un caso clinico del centro Fanon⁴. Da giovane psichiatra avevo studiato le teorie di Fanon le cui intuizioni sulla natura umana erano per noi giovani apprendisti veramente illuminanti. Come sappiamo le sue idee rappresentano le radici dell'etnopsichiatria militante.

Oggi, per vari motivi, sono in contatto con il Centro Fanon e circa due anni fa la nostra Scuola di specializzazione ha organizzato a Napoli un convegno sull'etnopsichiatria con la partecipazione del prof. Roberto Beneduce che è il direttore di questo importante Centro.

Il caso clinico riguarda Joseph che viene dalla Nigeria e vive in Italia da circa tre anni. Quando è stato visto per la prima volta era ancora in attesa della risposta alla sua richiesta di asilo e aveva trascorso tutto questo tempo come ospite di conoscenti e nei centri di accoglienza. Arrivato al Centro Fanon in seguito ad attacchi di panico racconta a tutte le persone che incontra, in modo disordinato, che è perseguitato da spiriti che vogliono mangiare la sua carne così come hanno già fatto con i suoi genitori. Ogni tanto Joseph si ferma e inizia delle litanie, alternando l'uso della lingua inglese all'igbo che è la sua lingua madre. L'angoscia è notevole e il suo comportamento guardingo fa capire che si sente assediato da nemici invisibili. È sommerso da allucinazioni uditive. La situazione è preoccupante e gli operatori stanno pensando ad un ricovero. Il direttore

³ Tobie Nathan, Principi di etnopsicoanalisi. Bollati Boringhieri, Torino, 1996.

⁴ Roberto Beneduce, Etnopsichiatria, ed. Carocci, Roma. 2007.

del centro lo incontra nell'atrio in queste condizioni e gli chiede di seguirlo in uno spazio più tranquillo.

Nella stanza entrano solo in tre: Joseph, una giovane collega psicologa e il direttore. Joseph dice che non dorme da 10 giorni perché sente che se lo fa gli spiriti gli tagliano la gola. Dopo un lungo sfogo inizia le sue litanie. A conclusione gli viene richiesto di estrarre la sua bibbia e di leggere i passi del vangelo relativi alla liberazione dai demoni. Joseph legge e piano piano sembra entrare in uno stato di trance. Dopo circa un'ora il terapeuta chiede con autorità i nomi degli spiriti che lo assediano. Joseph, dopo qualche minuto di esitazione, si decide a scrivere su un foglio "Arobunagu", che è il nome dello spirito che lo perseguita e, per far capire di cosa si tratta, dice che è un Idol. Il terapeuta continua con domande su questo specifico Idol e comprende che è una divinità della tradizione che Joseph ha dovuto rifiutare per convertirsi al cristianesimo. Ad un certo punto il terapeuta decide di fare un intervento attivo, un rito liberatorio: prende la carta sulla quale Joseph ha scritto il nome dell'Idol e la riduce in piccolissimi frammenti, poi li mette in un bicchiere e vi aggiunge dell'acqua. Versa l'acqua sul suo capo come si trattasse di un battesimo toccandolo sulla testa e sulle spalle. Joseph al tocco sussurra ripetutamente amen, amen! Pian piano diventa più tranquillo fino ad accennare ad un sorriso. Sono trascorse due ore da quando è arrivato al Centro e va via con l'impegno di tornare dopo qualche giorno.

Nell'incontro successivo è tranquillo e orientato, racconta le sue storie e spiega che non aveva voluto partecipare alle attività illegali nelle quali erano coinvolti i suoi familiari e questo aveva scatenato gli spiriti.

Al quinto incontro i sintomi sono tutti scomparsi.

Chiediamoci, a questo punto, cosa ha agito così rapidamente sulle angosce di Joseph? Intanto possiamo senz'altro dire:

- 1) che l'eziologia mistica delle sofferenze di Joseph non ha confuso il terapeuta,
- 2) che il paziente non è stato usato come informatore etnologico,
- 3) che il terapeuta ha cercato di comprendere profondamente ciò che derivava dal mondo lessicale, emozionale ed immaginario del paziente.

In pratica sia le parole che il rito sono serviti per aiutare Joseph a fidarsi e a stabilire una relazione terapeutica in grado di sciogliere la sua angoscia paralizzante.

Naturalmente, come sottolinea Tobie Nathan, comprendere la logica di simili atti tecnici può essere difficile se non abbiamo una certa familiarità con essi.

L'etnopsichiatria della migrazione, infatti, è un complesso dispositivo di mediazione tra sogni, disciplina, epistemologia, lingue, idiomi ecc. che dovrebbe, a buon diritto,

entrare nei programmi delle Scuole di specializzazione, ed io vorrei chiudere il mio breve intervento proprio su questa necessità.

Le nostre città sono di fatto multietniche e credo che per contribuire all'evoluzione sociale noi formatori abbiamo il dovere di aiutare i nostri giovani terapeuti ad acquisire tutti gli strumenti possibili per incidere nella società che cambia.