

Terrenuove

Specificità dell'esperienza migratoria in adolescenza

La metodologia di intervento di
Terrenuove per sostenere processi di
integrazione di adolescenti soli o
ricongiunti.

Evita Cassoni

Medico, pediatra, psicoterapeuta

Coop. Sociale Terrenuove - Milano

Direzione scuola di specializzazione in Psicoterapia del Centro di Psicologia e Analisi
Transazionale di Milano – via Archimede 127

Terrenuove

- **La *Cooperativa Sociale Terrenuove* nasce a Milano nel 1999 con una attenzione specifica alle situazioni di emergenza sociale e culturale;**
- **E' composta da professionisti, inseriti da tempo nel contesto sociale e professionale della città;**
- **È un luogo di servizio e di proposte operative;**
- **È un luogo di formazione e supervisione per professionisti impegnati nel lavoro psicosociale.**

Il servizio di Consulenza Psicologica ed Etnopsichiatrica per Immigrati

- **E' servizio specialistico per accogliere il disagio mentale e la sofferenza psicologica dei migranti;**
- **Lavora in rete con i servizi socio assistenziali e socio sanitari del territorio;**
- **È gratuito per l'utenza ed opera in convenzione con gli enti pubblici;**

Il servizio di Consulenza Psicologica ed Etnopsichiatrica per Immigrati

- **La modalità di intervento si riconosce nell'approccio etnopsichiatrico, declinato in un'ottica territoriale;**
- **il dispositivo del gruppo etnopsichiatrico è lo strumento attraverso il quale il lavoro sociale si integra nel setting clinico;**
- **i percorsi consulenziali e psicoterapeutici si sviluppano con il sostegno del gruppo costituito da tutti gli operatori coinvolti.**

L'ETNOPSICHIATRIA

L'*etnopsichiatria* è scienza umana di confine che nasce dalla connessione tra varie scienze umane tra cui la medicina, la psicologia, l'antropologia e la sociologia.

La *Psichiatria culturale* di Ernesto De Martino

La follia intesa come perdita di significato dei valori antichi, come metafora di una frattura interiore, come crisi *della presenza* che svanisce nello scontro fra modelli culturali diversi

**L'Etnopsichiatria di territorio:
dieci anni di esperienza a Milano
della cooperativa sociale
Terrenuove, tra approccio clinico
e risvolti sociali.**

Come intendiamo il dispositivo del gruppo etnopsichiatrico ?

Come strumento attraverso il quale il lavoro sociale si integra nel setting clinico: i percorsi consulenziali e psicoterapeutici si sviluppano con il sostegno del gruppo costituito da tutti gli operatori coinvolti.

Dal gruppo etnopsichiatrico all'équipe multiprofessionale

L'équipe multiprofessionale consente di costruire una alleanza tra migrante, operatori sociali e clinici e di ricreare nel nuovo territorio un luogo cui transitoriamente si può appartenere nel passaggio dal proprio gruppo originario a una nuova collocazione in fase di costruzione.

Incontri di rete

Durante tutto il trattamento l'equipe di Terrenuove mantiene un rapporto continuativo con gli operatori dei Servizi Sociali , delle eventuali Comunità residenziali, delle strutture del territorio attivando incontri comuni di monitoraggio e di verifica

Terrenuove

Con quali finalità?

Restituire ambiti di soggettività

Riprendere la cura dei legami

Con quale orientamento metodologico?

- Il processo di cura è un processo di ricerca, di connessione di significati, in una relazione di reciprocità tra i diversi soggetti: utente/i ed operatori.
- L'utente straniero è competente rispetto al proprio disagio e alle modalità più efficaci di cura.
- La relazione è intersoggettiva di ascolto attivo e di restituzione.

Le Terapie Tradizionali

Il *sintomo* che avvia la cura

Il sintomo che è parte della cura

**Accedere ad una zona di confine tra la
vita e la morte**

**L'accompagnamento necessario:
il guaritore e la comunità**

La cura tradizionale in Marocco **il rito dello *sra***

La fase della chiamata:

L'atterramento e il silenzio

L'emergere delle altre voci

La fase della lotta:

La confessione del nome e del danno

La fase del patteggiamento

La cura tradizionale in America Latina tra allucinazioni visive e uditive

- **La fase del patto con lo sciamano**
- **La fase allucinatoria**
- **La fase catartica**

Il servizio di Consulenza Psicologica ed Etnopsichiatrica per Immigrati

- **Il processo di cura è un processo di ricerca, di connessione di significati, in una relazione di reciprocità tra i diversi soggetti: utente/i ed operatori.**
- **L'utente straniero è competente rispetto al proprio disagio e alle modalità più efficaci di cura.**
- **La relazione è intersoggettiva di ascolto attivo e di restituzione.**

Il servizio di Consulenza Psicologica ed Etnopsichiatrica per Immigrati

È articolato in tre aree specifiche

- Area minori e famiglie**
- Area adolescenti: soli o in ricongiungimento familiare**
- Area giovani adulti e adulti in difficoltà rispetto al proprio progetto migratorio e rifugiati o richiedenti asilo**

Adolescenti stranieri

- **adolescenti non accompagnati, giunti soli in Italia ed entrati spesso clandestinamente;**
- **adolescenti rifugiati o richiedenti asilo;**
- **adolescenti profughi di guerra;**
- **adolescenti nati all'estero, ricongiunti con i genitori in Italia,**
- **adolescenti immigrati insieme alla famiglia;**
- **adolescenti nati in Italia da genitori stranieri, che non hanno vissuto in prima persona la migrazione e lo sradicamento, meglio definibili come *G2 o seconda generazione*, ma che continuano ad essere definiti immigrati in virtù dell'esperienza familiare;**
- **i figli di coppie miste.**

L'APPROCCIO *DECIMALE*

Rumbaut (1997)

Formulato in base all'età di arrivo nel paese d'immigrazione, distinguendo l'esperienza di coloro che sono

- **generazione 2** : nati nel nuovo contesto nazionale
- **generazione 1,75** : arrivati in età prescolare
- **generazione 1,5** : che ha iniziato il processo di scolarizzazione nel paese d'origine
- **generazione 1,25** : coloro che sono giunti da preadolescenti o adolescenti, con o senza i genitori.

Specificità dell'esperienza migratoria in adolescenza

Perchè occuparcene?

- **Ragioni sociali**
- **Ragioni cliniche**
- **Ragioni civiche**

Le ragioni sociali

L'impatto sociale della migrazione in adolescenza è confermato dai dati statistici che registrano per la Lombardia un trend in aumento delle presenze e a Milano in particolare, un *tasso di irreperibilità* del 42% dei minori segnalati.

Fonti: Dossier Caritas sull'Immigrazione, comitato per i minori stranieri

Le ragioni sociali

- Negli ultimi 6 anni il numero di minori residenti in Italia è notevolmente cresciuto, passando da 412.432 al 1° gennaio 2004 a 862.453 al 1° gennaio 2009.
- La maggior parte dei minori stranieri residenti è nata in Italia: circa 519.000.
- Il restante 343.753 è costituito invece da minori giunti attraverso il ricongiungimento familiare.

Fonte: rapporto Save the Children 2009 sui minori stranieri

Le ragioni sociali

- **Al 15 novembre 2009, i minori stranieri non accompagnati in Italia erano 7988, oltre un quinto degli oltre 4,5 milioni stranieri che vivono ormai in Italia**
- **ben 3.000 di questi ragazzi, hanno visto il proprio percorso di integrazione bloccato dalla nuova normativa sulla sicurezza legge 94/2009 entrata in vigore sei mesi fa.**

Le ragioni sociali

- **I criteri introdotti dalla legge 94/2009, prevedono per la conversione del permesso di soggiorno :**
la permanenza di almeno tre anni sul territorio italiano prima del conseguimento della maggiore età e aver seguito un percorso di integrazione sociale di almeno due anni preso un ente riconosciuto

Le ragioni sociali

Conseguenze possibili

- **Abbassamento dell'età di migrazione**
- **Downward assimilation per i ragazzi già presenti sul nostro territorio**

La Downward Assimilation

Esiste per questi ragazzi il rischio di una *assimilazione verso il basso*, la downward assimilation, ovvero dell' affiliazione ad ambienti o gruppi caratterizzati da una cultura oppositiva verso le istituzioni e la società.

Ragioni cliniche

Riteniamo necessario un intervento che favorisca e sostenga il *processo di integrazione dell'esperienza migratoria come parte integrante del Sé*, in particolare in adolescenza, età evolutiva che di per sé impone una migrazione psichica, dal mondo dell'infanzia al mondo dell'età adulta.

Ragioni civiche

Riteniamo necessario partecipare e contribuire al processo collettivo in atto di riconsiderare i concetti di *nazione, confini e cittadinanza*, in termini di maggior flessibilità, facendo esercizio di ospitalità e tolleranza.

Riferimenti teorici

- Radice teorica del nostro intervento è la prospettiva fenomenologico esistenziale (Binswanger 1990; Berne 1961; Rotondo 1991), unita alla teoria della “Relazione a legame debole” (Ranci, 2001)

Questa radice teorica intende

l'altro competente

e si declina nella contrattualità degli interventi e nella flessibilità dei setting

Riferimenti teorici

- **L'etnopsichiatria di Tobie Nathan e dei suoi collaboratori al Centre Dèvereux di Parigi**
- **La terapia della narrazione autobiografica di Sergio Mellina**

Riferimenti teorici per la condizione di *adolescente che migra*

- **La psicodinamica della migrazione secondo Lev e Rebecca Grinberg:
vincoli dell'identità e
sofferenza dei legami**

Adolescenti stranieri sospesi tra due mondi

**La qualità dell'incertezza caratterizza
l'esperienza di chi migra in un'epoca
della vita per sua natura incerta e
sospesa.**

Adolescenti stranieri sospesi tra due mondi : la crisi identitaria

- **La frammentazione del senso di sé nel tempo e nello spazio**
- **La perdita degli ambiti di rispecchiamento familiari e sociali**
- **Il rischio di sperimentarsi e viverci come *oggetti***

Fattori di resilienza

- **Doti individuali**
- **Presenza di figure familiari di riferimento**
- **Presenza di altri significativi**
- **Posizione all'interno della famiglia**
- **Forza del mandato familiare**
- **Un passato rispettabile, reale o immaginario, nel proprio paese di origine**
- **Risposta del territorio accogliente**

Strategie di sopravvivenza

secondo il modello bidimensionale di Berry

- la prima soluzione si può definire **resistenza culturale**. L'adolescente fa riferimento prevalentemente all'identità etnica originaria proposta dalla cultura familiare e riduce gli scambi con la società di accoglienza al minimo indispensabile. In qualche modo mantiene la sua caratteristica di adolescente *straniero* e probabilmente cerca un inserimento presso una comunità di connazionali;
- la seconda soluzione si può definire **assimilazione**. L'adolescente aderisce pienamente alla proposta identitaria della società che lo accoglie e tende a rifiutare gli elementi che si riferiscono alla sua cultura di origine. Spera in questo modo di essere accettato anche a costo di svalutare alcune parti di sé e della propria cultura d'origine e di adattarsi acriticamente a degli stereotipi culturali negativi del paese d'accoglienza;

-

Strategie di sopravvivenza secondo il modello bidimensionale di Berry

- la terza soluzione si può definire ***marginalità***. Sono i ragazzi che si pongono ai margini sia della cultura di origine sia ai margini della società d'accoglienza; situazioni in cui prevale la confusione, una sorta di incertezza progettuale (rimango qui o torno laggiù?). Si traduce in alcuni aspetti sintomatici, per esempio si parlano male tutte e due le lingue, non si conoscono bene le regole familiari;
- la quarta situazione si può definire ***dell'identità bilocata***. L'adolescente in questa situazione affronta di solito un lento e profondo confronto tra il mondo da cui proviene e il mondo in cui tenta di integrarsi, cercando un processo di duplice appartenenza.

Adolescenti stranieri sospesi tra due mondi

I disturbi sintomatici:

- Disturbi dell'apprendimento, legati alla relazione tra le due diverse culture: insuccessi scolastici, isolamento, disturbi del comportamento sociale;
- Disturbi legati a problematiche interne: depressione, passività, agiti aggressivi, vissuti persecutori.

I segnali comunicativi del disagio

- Assenza, distanza rispetto al “qui e ora”
- Difficoltà a comprendere nessi logici
- Silenzi, ritiro, diffidenza, aggressività
- Modalità di comunicazione frammentata, difficoltà a mettere in fila le parole, a costruire un discorso;
- Confusione circa la cronologia degli avvenimenti;
- Incertezza rispetto ai luoghi lasciati e percorsi.

Accoglienza e direzione degli interventi

E' necessario offrire una "terza sponda", un luogo terzo capace di far uscire l'adolescente da questa continua fluttuazione fra il mondo perduto delle origini e il mondo nuovo ospitante.

Uno *Spazio Intermedio* capace di offrire:

- un setting di ascolto e di accoglienza;
- una opportunità di confronto fra la cultura di appartenenza e la cultura ospitante;
- un appoggio gruppale, spazio per pensare e costruire nuovi legami.

La gestione della relazione d'aiuto

- **Attenzione alle modalità di comunicazione**
- **Ascolto e restituzione, senza aggiunte o interpretazioni precoci**
- **Costruire insieme una narrazione comprensibile per chi parla e per chi ascolta**
- **Connettere alcune informazioni frammentarie**
- **Sostenere la nascita di un pensiero, riconoscere incertezze, smarrimenti**
- **Prevedere e gestire nuovi momenti di confusione**

Quali azioni dell'intervento?

- **Analisi del bisogno**
- **Contratti specifici per ogni situazione**
- **Presenza in carico**
- **Monitoraggio e restituzione con incontri di rete**

**E, trasversalmente, costruire
un *luogo intermedio di riferimento***

Cosa intendiamo per spazio *intermedio* ?

“*Area intermedia dell’esperienza*, di cui non si deve chiedere se appartenga alla realtà interna o esterna condivisa, costituisce la maggior parte dell’esperienza del bambino e per tutta la vita viene mantenuta nell’intensa esperienza che appartiene alle arti, alla religione, al vivere immaginativo e al lavoro creativo scientifico”.

(D.W.Winnicott, 1975).

Assumere un proprio progetto

- Quali che siano le ragioni originarie di una situazione migratoria, è necessario che l'adolescente, si dia un tempo, *intermedio*, per esplorare e scegliere *i propri obiettivi e sostenere così il proprio progetto esistenziale*

Lo spazio di consulenza

- **Un luogo reale, in primo luogo di ascolto e di accoglienza, un luogo dove poter stare anche in silenzio. Dove si può allentare la pressione degli eventi passati e tener fuori l'urgenza degli eventi quotidiani.**

E' il presente – tempo intermedio – a dare spunti, ad essere oggetto di scambio.

SECONDA PARTE

ADOLESCENTI STRANIERI:

**LA PLURALITA' DEI SETTING TRA
APPROCCIO CLINICO ED INTERVENTO
SOCIALE**

**Dalle linee diagnostiche alle direzioni di
intervento e alle scelte metodologiche**

Equipe adolescenti

Costituita da psicologi, psicoterapeuti e counselor, esperti nel lavoro con gli adolescenti e formati nell'approccio etnopsichiatrico segue attualmente situazioni di adolescenti stranieri, immigrati o rifugiati, soli o in ricongiungimento familiare.

Dispositivi di intervento con gli adolescenti

- **L'uso del piccolo gruppo**
- **La ricostruzione autobiografica come ponte tra più mondi**
- **I setting multipli e “aperti ”**
- **Il lavoro sul territorio e il reciproco approssimarsi**

Il percorso con l'adolescente prevede

- **Una fase di consultazione**
- **Una fase di presa in carico e trattamento**
- **Una fase di restituzione e conclusione**

La fase di consultazione è così articolata:

- **primo contatto con gli operatori invianti;**
- **primo colloquio con l'adolescente, gli operatori invianti (assistente sociale, educatore di riferimento) con tre componenti dell'equipe (responsabile, psicoterapeuta, counselor/educatore) per un primo chiarimento della richiesta;**
- **costruzione e definizione dei soggetti coinvolti in rete ed infine definizione condivisa del progetto di lavoro;**

La presa in carico e trattamento sono così articolati:

- **Incontri individuali**
- **Incontri di consulenza con i familiari**
- **Incontri di monitoraggio e verifica con gli operatori coinvolti nella rete**

Incontri individuali

a cadenza quindicinale l'adolescente con psicoterapeuta e counselor/educatore ripercorre la propria storia, la sua autobiografia per connettere, dare senso ai fatti, agli eventi vissuti per ritrovarsi, riconoscersi come persona, elaborando la frammentazione, la discontinuità della propria esperienza di vita

LA RICOSTRUZIONE AUTOBIOGRAFICA

Il racconto della propria storia spesso inizia dalle difficoltà del presente e successivamente emerge il viaggio, la vita nel luogo d'origine, i ricordi ecc.

La costruzione condivisa del genogramma, il recupero del significato del proprio nome facilitano l'emergere dei legami significativi nella famiglia e nella cultura di appartenenza

Incontri di consulenza con i familiari

Per riallacciare i legami, sostenere i ruoli genitoriali condividere il progetto di crescita dell'adolescente

Incontri di rete

Durante tutto il trattamento l'equipe di Terrenuove mantiene un rapporto continuativo con gli operatori dei Servizi Sociali e della Comunità che seguono l'adolescente attivando incontri comuni di monitoraggio e di verifica

I SETTING MULTIPLI E APERTI

Mettere in rete i servizi, renderli visibili e attivi trasforma il tessuto sociale e garantisce un futuro vivibile a tutta la cittadinanza.

Il territorio “accogliente”

La scuola, la parrocchia, il consultorio, i servizi per l'infanzia e per l'adolescenza, i punti d'incontro formali ed informali sono luoghi che possono facilitare l'inserimento e rendere possibile l'appartenenza.

Il reciproco approssimarsi

- **Il fenomeno migratorio è un elemento strutturale nella società contemporanea**
- **La presenza di famiglie straniere trasforma la nostra società**
- **Il territorio deve trasformarsi per accogliere le nuove famiglie**

Adolescenti stranieri: quale opportunità?

Passare dalla visione della migrazione come evento unidirezionale ad una visione più allargata e condivisa di migrazione come evento *intersoggettivo*