

	<p align="center">Procedura</p> <p align="center">PSICHIATRIA TRANSCULTURALE</p>	Data 04/01/2011 Revisione n. 0 Prossima revisione: Gennaio 2014
		<p align="center">Azienda ULSS N ^ 8 Dipartimento di Salute Mentale UU.OO Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura Servizi Psichiatrici Territoriali Distretti 1 e 2</p>
Elaborato in data 4/01/2011 da D.ssa Anna Vallerini	Verificato il 04/01/2011 Primario d.ssa A. Vallerini	Approvato il 04/01/2011 Primario d.ssa A. Vallerini dr. G. Salce

Premessa

Tra le molte sfide che le società complesse devono affrontare, si profila sempre di più quella dell'incontro tra diversità antropologiche dialoganti ed interagenti.

In tempi recenti, grazie al continuo aumento dei flussi migratori, il sanitario viene spesso a contatto nella sua pratica quotidiana con pazienti provenienti da altre culture: portatori quindi di altri valori, credenze religiose e stili di vita che occorre conoscere e capire.

Definizione della procedura

Esiste ormai un consenso diffuso sul fatto che l'esperienza migratoria, essendosi trasformata da evento individuale ad imponente fenomeno collettivo, ha favorito la costituzione di "gruppi a rischio psicopatologico". I pazienti immigrati sono sospesi tra due mondi e questa condizione alimenta uno stato di fragilità identitaria che può sfociare in forme francamente patologiche. Secondo alcuni recenti dati statistici nelle aree urbano il 10% dei pazienti psicotici gravi che afferiscono ai servizi è rappresentato dagli immigrati.

Campo di applicazione

Tutti i pazienti provenienti da altre culture seguiti presso il Dipartimento di Salute Mentale sia a livello territoriale che in regime di ricovero ospedaliero.

Scopo della procedura

La medicina, chiusa nelle strettoie di una necessità nosografizzante, ha difficoltà a comprendere e a rapportarsi con un'alterità che spesso sfugge ai difficili livelli di astrazione e di separatezza delle procedure diagnostico-terapeutiche. Si impone quindi la necessità di entrare in possesso di strumenti teorici e tecnici in grado di affrontare in maniera efficace la sofferenza psichica che le soggettività migranti presentano.

Modalità operative e sequenza delle operazioni

Operatori coinvolti:

- personale infermieristico;
- assistenti sociali
- personale psicologico
- educatori
- personale medico.

Sequenza delle operazioni da effettuare

Il primo problema tecnico che si pone è quello legato alla lingua. In psichiatria più che in altri ambiti della medicina questo costituisce un importante ostacolo, perché affrontare la sofferenza psichica comporta obbligatoriamente la necessità di una comunicazione e lo stabilirsi di una relazione terapeutica. Quando si tratta di esprimere concetti di sé, sugli altri e sul mondo, la differenza di lingua rischia di diventare un ostacolo insormontabile. E' quindi necessario introdurre nella consultazione una terza persona, che funzioni di traduttore, ma soprattutto che consenta al paziente di poter parlare la propria lingua, che, con il suo potere evocativo, richiama l'universo fisico, conoscitivo, affettivo ed esperienziale del suo locutore.

L'etnopsichiatria ci insegna poi che i disturbi mentali variano nella loro espressività sintomatica in rapporto al sistema culturale di riferimento. Non si può comprendere un disturbo senza conoscere i valori e lo statuto assegnati da quella cultura alla persona, al corpo, alle emozioni, alle dimensioni dell'invisibile non umano (divinità, spiriti, antenati, forze della natura). Si tratta quindi di interrogare la cultura stessa sull'immagine che essa si dà della malattia, delle sue cause, dei legami che stabilisce tra malattia e fenomeni magico-religiosi, delle situazioni che vengono reputate traumatizzanti etc. Questo è possibile con l'utilizzo dei mediatori etnoclinici: persone che non solo parlano la lingua del paziente, ma ne hanno la stessa provenienza. Si costituisce quindi un ambito di comunicazione in cui il paziente possa installarsi come se fosse all'interno del proprio quadro originario di riferimento. Non si tratta quindi di rinunciare ai necessari approcci scientifici e terapeutici, ma di essere disponibili alla problematizzazione e alla ricerca in comune.

La sfida è quella dell'elaborazione di un saper fare nuovo, multiculturale, che nasca dal vedere in parallelo i vari sistemi culturali e quindi anche i vari modelli antropologici e terapeutici. La relazione di cura con gli immigrati, nel riconoscimento che essa avviene tra persone che rinviano esse stesse a mondi diversi, necessita la capacità di mediazione tra gli inevitabili localismi.

I passaggi necessari sono: 1) ascolto e osservazione del linguaggio verbale e non verbale adottato dal paziente durante i colloqui; 2) intervista non strutturate, poste al paziente in base ai contenuti dei colloqui; 3) trascrizione delle narrazioni; 4) ricerca inerente al contesto socio-culturale del paziente, volta all'analisi specifica del suo sistema medico (etiologico-terapeutico) di riferimento; 4) elaborazione delle strategie di intervento più adatte.

Bibliografia

George Devereux: "Essais d'éthnopsychiatrie générale", Gallimard _Paris 1970

Tobie Nathan, Isabelle Stengers: "Medici e stregoni" Bollati Boringhieri 1996

Tobie Nathan: "Principi di etnopsicanalisi" Bollati Boringhieri 1996

Tobie Nathan: "Non siamo soli al mondo" Bollati Boringhieri 2003