



Il viaggio, la psicoterapia e le migrazioni.

Riflessioni di uno psicoterapeuta che ha viaggiato e migrato (anche se per poco). Un'esperienza in Emergency.

di Mario Iuliano, psicoterapeuta

Il viaggio, inteso come spostamento di uno o più individui da un luogo di residenza verso un altro, è forse la terza attività che l'homo sapiens ha praticato di più nella sua lunghissima storia, dopo la caccia e l'agricoltura. Pertanto, ognuno di noi, nelle pieghe del proprio DNA potrebbe avere un memoria ancestrale in grado di ricostruire un viaggio di migrazione da un luogo originario verso un altro più accogliente, magari caratterizzato da un clima migliore. Oggi, non sempre chi viaggia è un esploratore o un turista munito di videocamera e con facile accesso alle comodità dei migliori alberghi. Alle volte è qualcuno che scappa da un luogo in cui è meglio non vivere. E cosa succede quando questa persona approda, magari senza documenti, nel nostro paese?

Agli inizi del 2017, dopo aver conosciuto il responsabile dell'ambulatorio di Emergency di San Giovanni a Teduccio (Napoli), Andrea, ho discusso con lui la possibilità di creare uno spazio di ascolto psicologico nell'ambulatorio stesso, una struttura nuovissima e ben attrezzata sita in prossimità di un parco pubblico intitolato ai fratelli De Filippo. Questo ambulatorio provvede a dispensare cure di primo soccorso a tutte le persone che non hanno accesso al servizio sanitario nazionale, in quanto sprovviste di documenti. La procedura di ingresso prevede infatti che chiunque chieda una prestazione, dalla cura per una colica renale, alla bassa chirurgia, ad una visita oculistica, sia identificato solo attraverso un tesserino numerico anonimo che viene rilasciato alla persona richiedente assistenza medica. Questo in linea con i principi voluti da Gino Strada, di fornire assistenza a chicchessia e ovunque, nonché in linea con i principi costituzionali scritti nell'Articolo V della nostra Costituzione.

Lo spazio di ascolto psicologico nella mia idea, subito accolta, sarebbe stato un luogo dove l'individuo, diverso per lingua, provenienza e cultura, avrebbe potuto confrontarsi con noi operatori sanitari, per ricevere ulteriore aiuto all'integrazione nel nostro tessuto sociale, per essere aiutato a decifrare le nostre usanze e i nostri stili di vita e per ricevere risposte alle sue tante domande, volte anche alle cose più banali, ma che in assenza di risposte adeguate possono mettere in difficoltà una persona che, ad esempio, non parla né capisce affatto l'italiano.

Dopo diverse riunioni tenute con Andrea, i medici, gli infermieri e i responsabili della sede di Milano di Emergency collegati in teleconferenza, si decide che presso l'ambulatorio di San Giovanni a Teduccio venga creato un presidio di ascolto psicologico, dopo aver selezionato almeno 3 psicologi che presteranno la loro opera gratuitamente, coadiuvati dal personale di Emergency, strutturato e non. Fornire uno spazio di ascolto, con l'aiuto anche di un interprete e di un mediatore culturale è utile anche nella fase di accesso all'ambulatorio, in quanto alle volte si rende necessario motivare le cure proposte al paziente con spiegando i relativi protocolli medici, ad esempio un prelievo di sangue. Gli scopi e i metodi della cura devono essere chiariti alla persona che li subirà, in quanto, se la stessa proviene da aree dove non ha mai visto un medico, è facile ipotizzare che possa sviluppare idee di fuga, motivate dalla paura, davanti alla prospettiva di un'operazione, magari per noi di secondaria importanza, ma di primaria ai suoi. Ecco quindi che un colloquio psicologico



prodromico, verterà solo sulla spiegazione di come la cura delle infezioni che portano a patologie disparate quali ipertermia, spossatezza e astenia generalizzata, comincino dall'esaminare il sangue dove si possono annidare i germi patogeni, responsabili dell'infiammazione stessa. Cura dello psicologo è quindi spiegare al mediatore che fornirà alla persona in questione la spiegazione finale, che il principio fondante della cura in questo luogo e in questo paese è quello di utilizzare *questi* metodi, coadiuvati da farmaci che andranno assunti secondo specifiche modalità e che saranno utilissimi per combattere i sintomi, ossia i malesseri che hanno portato la persona stessa a rivolgersi all'ambulatorio.

Nel maggio del 2017, sotto la supervisione organizzativa di Andrea, si compone lo staff di 4 psicologi, 2 donne e due uomini tra cui il sottoscritto ed iniziamo a prendere in cura tutti i pazienti che a qualsivoglia titolo entrano nell'ambulatorio. All'inizio la nostra presenza è meramente di supporto allo staff clinico, successivamente, dopo essere stati presentati ed aver spiegato che a differenza dei medici noi non diamo medicine, ma forniamo consigli e pareri dopo un ascolto attento, ci viene richiesto di parlare di cose che i pazienti alle volte non riescono a dire ai colleghi sanitari.

Il mio primo intervento è stato con un migrante proveniente dalla Libia, che era molto spaventato dall'evenienza di subire un prelievo di sangue. L'uomo aveva subito una lunga detenzione in un centro di raccolta profughi in Libia dove aveva sviluppato sicuramente un'infezione, in accordo al fatto che si mostrava inappetente, apatico e disinteressato al colloquio e alle cure. Insieme al medico, che aveva già diagnosticato una probabile epatite ed al mediatore culturale ghanese, che parlava francese con lui, venimmo a sapere che, nel ragionamento del paziente, il sangue prelevato poteva venir utilizzato per un eventuale rito che ne avrebbe potuto causare la sua morte. Il paziente proveniva dall'afrika subsahariana, da un'area indefinita, ma sicuramente caratterizzata da scarsa presenza di ospedali e presidi medici. Decisi quindi di affrontare il discorso con lui sul piano simbolico: sì, col suo sangue avremo dovuto fare un rito, ma solo per il suo bene, contro le presenze di piccole entità che gli stavano avvelenando il sangue e... sì, alla fine del rito avremo provveduto a restituirgli il contenitore dove avremo conservato il suo sangue, che sarebbe andato a nutrire una macchina scaccia demoni che lo avrebbe aiutato a guarire anche a distanza! (la tecnologia degli occidentali è fantasmagorica si sa...).

Il fatto stesso di emigrare costringe ogni individuo a *cambiare* e il cambiamento avrà logicamente risultati psicologici diversi da individuo a individuo, perché qualcuno manifesterà un disagio anche grave, mentre altri non ne manifesteranno alcuno.

Ovviamente utilizzo i parametri del discorso psicoterapeutico come metafora, perché il setting psicoterapeutico (la stanza dello psicologo o addirittura il divano dello psicoanalista), nell'ambulatorio di Emergency non sono contemplati, come pure la richiesta del colloquio psicologico non è mai esplicitata, anzi si svolge nell'equipe multidisciplinare. Qualora la persona acconsenta al dialogo con me, avrò cura di specificare che non sono un poliziotto indagatore o un medico che fornisce le medicine, ma solo un dottore della parola, laddove la parola o meglio la comunicazione, può essere anche la comunicazione non verbale, la condivisione semplice dello spazio, dove più esseri umani, nella loro differenza, si accorgono di quanto siano simili: entrambi hanno freddo o caldo, hanno fame o sete.

Per me è stato molto importante capire come gli altri operatori, medici, infermieri e mediatori si relazionassero con le persone che venivano all'ambulatorio: con le loro emozioni, le loro aspettative e non ultimi, i loro linguaggi. Per me che mastico solo un po' d'inglese, ad esempio, è stato



Think Tank de Carneri Lab

ricerca, formazione e progetti per la sanità pubblica
e la cooperazione internazionale

fondamentale l'ascolto della lingua usata da Philippe, un mediatore congolese vissuto molti anni in Germania, che attraverso il francese e una varietà di dialetti africani che non saprei neanche nominare, mi ha permesso di dialogare con tante persone alle quali avrei saputo a stento dire il mio nome.

Siamo tutti migranti nelle lande inesplorate dell'inconscio e più siamo a parlare e più ci capiremo. Io chiedevo a Philippe di presentarmi col mio nome e con la qualifica di "Interprete di Sogni" (Sigmund Freud mi perdoni), perché solo grazie a questa qualifica, in qualcuno o qualcuna delle donne e degli uomini con cui ho parlato, è scoccata la scintilla di un vero dialogo, seppure con parole tradotte e ritradotte e pertanto talvolta tradite. Se l'esperienza non si fosse interrotta un po' prima del Covid avrei potuto spiegare a qualcuno di loro che noi a Napoli interpretando i sogni e trasformandoli in numeri abbiamo inventato il gioco del Lotto, che altro non è che una lotteria dei sogni!

L'emergenza Covid, manifestatasi nel Gennaio 2020, ha purtroppo rallentato il progetto di ascolto rivolto ai migranti. Anche la chat comune ha iniziato a languire, animata da pochi e sporadici messaggi di saluti e di auguri più o meno natalizi.

La metafora della migrazione nel deserto si può tragicamente applicare al nostro vissuto. Tutti noi, europei e non, ci siamo dovuti chiudere alla socialità e alla vita in comune per ritrovarci a lavorare e discutere attraverso uno schermo, quindi a distanza, quindi tutti più o meno lontani da una terra promessa, dove la nostra salute non sia più messa in pericolo da un virus invisibile. Quello stesso virus che da una lontana provincia del Catai, forse da un pipistrello, forse da una specie di topolino, è migrata rapidamente in tutte le parti del mondo, infettandolo.

L'epidemia passerà, ma le migrazioni non si fermeranno e la lezione che traggio dall'esperienza di San Giovanni a Teduccio è che ognuno di noi, psicologo o medico o poeta che sia, può dare un contributo non solo all'accoglienza del migrante o del profugo o dell'emigrato, ma alla sua *comprensione*, a comprendere innanzitutto la sua lingua non parlata, ossia le sue aspettative e i suoi sogni. Possiamo ritenere questo un compito difficile e pertanto non perseguibile?