

Storie cliniche nelle frontiere

*Giacomo Chiara**

Riassunto. In questo articolo l'autore discute le criticità e le sfide che i flussi migratori pongono alla psicologia e alla psicoterapia. Questo lavoro invita gli studiosi e i professionisti che lavorano nel campo della migrazione a una riflessione epistemologica e metodologica.

Parole chiave: Immigrazione; Psicoterapia Interculturale; Interazionismo

Summary. In this article, the author discusses the critical issues and challenges that migration flows pose to psychology and psychotherapy. This work invites both scientists and professional experts in the field of migration to an epistemological and methodological reflection.

Key words: Immigration; Intercultural Psychotherapy; Interactionism

1. Introduzione

La situazione socio-culturale contemporanea comporta una serie di sfide per tutte quelle discipline che si apprestano a studiarne le molteplici sfaccettature. Il mondo contemporaneo è sempre più caratterizzato dai continui flussi migratori che portano inevitabilmente alla distruzione dei confini culturali. Viviamo nelle frontiere, tra significati e tradizioni culturali in movimento. Le migrazioni non comportano solo un trasferimento da un luogo a un altro, ma portano con sé storie, significati, credenze e tradizioni culturali. Sebbene ancora oggi la politica italiana, e in generale quella europea, non siano riuscite a fronteggiare un fenomeno in costante aumento, nell'organizzazione dei vari centri per l'immigrazione spesso non è prevista la figura dello psicologo. In Italia le strutture di accoglienza si dividono in Centri di Primo Soccorso e Accoglienza (Cpsa), Centri di Accoglienza (Cda), Centri di Accoglienza Straordinari (CAS), Centri di Accoglienza per Richiedenti Asilo (C.A.R.A.) e Centri di Identificazione ed Espulsione (Cie). Oltre a queste strutture di accoglienza, la legge n. 189/2002 ha istituzionalizzato delle misure di accoglienza prevedendo in questo modo la costituzione del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR). In molte realtà lavorative del terzo settore che si occupano di accoglienza capita spesso di imbattersi nella figura dell'operatore e non in quella dello psicologo, come se il migrante, con la sua storia e con tutto quello che ha vissuto, non avesse necessità di un sostegno psicologico.

Al di là di questi discorsi con connotazioni sociali e politiche, che non sono l'oggetto di questo lavoro, di seguito sarà illustrata una storia clinica affrontata presso il C.A.R.A.

* *Psicologo, psicoterapeuta, Ph.D.*

(Centro di Accoglienza per Richiedenti Asilo)¹, che pone la psicologia a una scelta epistemologica e che ci consentirà di evidenziare le differenze in termini di prassi operative della prospettiva multiculturale e quella interculturale. Questo lavoro invita gli studiosi e i professionisti che lavorano nel campo della migrazione a una riflessione epistemologica e metodologica. Come vedremo, anche nella storia presentata di seguito è necessario un cambio di rotta che ci obbliga a interrogarci costantemente sulle nostre conoscenze, sul nostro agire e sulla centralità della relazione nella clinica interculturale.

2. Una storia clinica: psicosi allucinatoria o credenza *juju*?

La storia che presentiamo riguarda un ragazzo gambiano arrivato in Italia nel mese di aprile del 2015. Scappato dal Gambia per problemi familiari, attraversa il Senegal, il Mali, la Burkina Faso e il Niger prima di arrivare in Libia, dove trascorre un periodo in prigione e subisce varie aggressioni e torture. Dopo la traversata del Mar Mediterraneo con un barcone, il viaggio migratorio del sig. C. si conclude presso il Centro di Accoglienza per Richiedenti Asilo (C.A.R.A.). Nei giorni successivi il signor C. si presenta al Servizio di Psicologia e riferisce di vedere uno spirito che minaccia di ucciderlo.

È qui che conosco il signor C. e la sua storia. Dal colloquio emerge da subito lo stato confusionale e a tratti dissociativo, alle domande fatica a rispondere e compone frasi sconnesse e prive di senso. L'aspetto è trascurato, l'igiene è scarsamente curata, la postura è rigida e la mimica facciale è alquanto ridotta. Mostra segni di disorientamento generale con l'ambiente circostante. Dal racconto emerge che lo spirito compare subito dopo l'arrivo al centro di accoglienza e lo terrorizza ogni notte a tal punto che il signor C. ha paura ad addormentarsi. E fin quando riesce, non dorme, ma quando il suo fisico non regge più, ecco che allora nel sonno ricompare *Jinah*, così chiamato dal signor C. Nei sogni che mi racconta lo spirito *Jinah* ha le sembianze cangianti di un uomo con capelli lunghi neri oppure di una donna anziana anch'essa con capelli lunghi neri. Questa figura lo minaccia di morte e compare ogni volta che il signor C. prova ad addormentarsi, disturbando il sonno e la serenità della vita quotidiana. Ogni pensiero è rivolto a *Jinah* e a come liberarsi. Racconta che anche la madre è morta della medesima "malattia spirituale" e che dobbiamo aiutarlo anche se in questo contesto specifico, ossia presso il centro di accoglienza, niente e nessuno può aiutarlo per il semplice motivo che è lo stesso contesto nel quale *Jinah* è comparso. Afferma di essere spacciato e di non sapere cosa fare, perché ora si trova in Italia e qui nessuno può aiutarlo perché, per usare le sue parole, "*ci vuole un rito ripetuto per sei mesi per liberarsi, sono disperato*".

Il signor C. viene sottoposto a visita psichiatrica con lo psichiatra di riferimento del Centro, il quale confermando la condizione di vulnerabilità psicologica, propone la seguente diagnosi: *Psicosi Allucinatoria a contenuto persecutorio* con la prescrizione di farmaci ansiolitici e anti psicotici (nello specifico: Haldol, Olanzapina e Diazepam).

¹ La storia è stata affrontata presso il C.A.R.A. di Mineo (CT), all'interno del quale vi è un Servizio di Psicologia.

3. Uno sguardo alla letteratura

In letteratura le competenze del counseling e della psicoterapia multiculturale sono state definite come le attitudini, le credenze, le conoscenze e le competenze/abilità del terapeuta nel lavorare con individui provenienti da una varietà di gruppi culturali, ad esempio razziali, etniche, di genere, di classe sociale e di orientamento sessuale (Sue, Arredondo & Mc Davis, 1992; Sue et al., 1998). Esiste un'ampia letteratura sul counseling e sulla psicoterapia multiculturale (Atkinson, 1983; Casas, 1984; Mays, 1985; Ponterotto & Casas, 1991; Ponterotto et al., 2001; Pedersen, 1990; Sue et al., 1982; Vontress, 1988). Fuertes e Gretchen (2001) hanno presentato una rassegna dei modelli emergenti nel counseling e nella psicoterapia multiculturale (Sue, Ivey & Pedersen, 1996; Gonzalez, Biever & Gardner, 1994; Ho, 1995; Coleman, 1995; Ramirez, 1999; Hanna, Bemak & Chung, 1999; Locke, 1998) con la sollecitazione di «operazionalizzare o trasformare questi utili concetti in tecniche o servizi diretti alle minoranze etniche» e di «fornire indicazioni specifiche e istruzioni per gli operatori» (Fuertes & Gretchen, 2001, p. 530). Manson e Trimble (1982) definiscono la terapia cross-culturale come una situazione in cui terapeuta e paziente hanno maggiori probabilità di evidenti differenze nelle loro esperienze, nei loro presupposti comuni, nelle credenze, nelle aspettative e negli obiettivi. Sue et al. definiscono il counseling multiculturale come «qualsiasi rapporto di consulenza in cui due o più dei partecipanti differiscono rispetto al background culturale, ai valori e allo stile di vita» (1982, p. 47).

Inoltre, sono stati sviluppati diversi metodi per misurare suddette competenze², e quando ci si riferisce alla competenza in ambito multiculturale, ci si aspetta che il terapeuta competente sia in possesso innanzitutto di atteggiamenti/credenze multiculturali in relazione al lavoro terapeutico, di conoscenze sull'impatto dei diversi gruppi culturali sul cliente, e infine, che sappia fornire interventi psicologici adeguati ai clienti di cultura differente (Costantine & Ladany, 2001). Fisher et al. (2008) hanno sottolineato l'importanza di alcuni "fattori comuni" in psicoterapia, tra cui la relazione terapeutica, una visione del mondo condivisa tra pazienti e terapeuta, soddisfare le aspettative dei pazienti, e l'uso di interventi che siano ritenuti appropriati da entrambi, paziente e terapeuta.

Oltre a riconoscere l'esistenza di caratteristiche comuni della terapia in tutte le culture, i terapeuti dovrebbero essere sensibili ai contesti culturali specifici del paziente. Costantine e Ladany (2001) propongono un modello di competenza multiculturale composto da sei dimensioni: (1) consapevolezza di sé, ovvero la capacità di comprendere le proprie molteplici identità culturali e come i pregiudizi e i pregiudizi sugli altri possono influenzare il modo di essere e di operare in un'ampia gamma di situazioni; (2) conoscenza generale sulle tematiche multiculturali, ovvero una continua acquisizione di conoscenze sulle questioni psicologiche e sociali relative a vivere in una società multiculturale; (3) auto-efficacia nel counseling multiculturale, cioè la fiducia nella propria

2 Alcuni strumenti specifici per misurare le competenze multiculturali: il *Self-Report Measures of Multicultural Counseling Competence* (Sue et al., 1982); il *Multicultural Awareness/Knowledge/Skills Survey* (MAKSS) (D'Andrea et al., 1991); il *Multicultural Counselin Inventory* (MCI) (Sodowsky et al., 1994); il *Multicultural Counseling Knowledge and Awareness Scale* (MCKAS) (Ponterotto, Gretchen et al., 2000); *The Multicultural Competence Checklist* (MCC) (Ponterotto, Alexander & Grieger, 1995); *The Cross-Cultural Counseling Inventory-Revised* (CCCI-R) (LoFromboise, Coleman & Hernandez, 1991).

capacità di svolgere, nella consulenza e nella psicoterapia multiculturale, un insieme di abilità e comportamenti con successo; (4) comprensione delle variabili uniche del cliente, e in particolare i fattori personali (appartenenze a gruppi culturali, tratti di personalità e valori) e situazionali (aspettative terapeutiche, ecc.) che possono avere un impatto in uno specifico individuo in uno specifico contesto terapeutico; (5) un'efficace alleanza di lavoro; (6) abilità di counseling multiculturale, e cioè la capacità di affrontare efficacemente questioni multiculturali nel contesto della situazione terapeutica.

In generale, il multiculturalismo e la prospettiva multiculturale sono i termini preferiti e maggiormente utilizzati per descrivere le differenze, in termini di variabili demografiche, di stato (sociali, economiche), ma anche etnografiche come nazionalità, lingua, etnia e religione, tra consulente/terapeuta e cliente. In altri termini, la prospettiva multiculturale concettualizza le differenze culturali in termini di dicotomie culturali (Hermans & Kempen, 1998), e nello specifico tra culture occidentali e non occidentali.

Anche per quanto riguarda la domanda sociale della salute mentale dei migranti, la risposta della psicologia verte prevalentemente sull'applicazione di categorie mediche e occidentali, ignorando spesso il punto di vista e i significati del migrante.

Esperienze e significati dei migranti che sono invece centrali nella prospettiva interculturale. In questa direzione vertono le prospettive della clinica fenomenologica e costruttivista (Armezzani, 2008; Ales Bello, 2000), dell'approccio ermeneutico (Christopher, 2001), della prospettiva postmoderna e dell'approccio socio-costruzionista (Gonzalez, Biever & Gardner, 1994; Anderson & Goolishian, 1988; Gergen, 1985), dell'etnopsicologia e dell'etnopsichiatria (Nathan, 2001; Coppo, 1996, 2003; Beneduce, 2007). In particolare, sia la clinica fenomenologica sia l'etnopsichiatria, condividono due aspetti centrali: il rifiuto dei pregiudizi e l'idea che la scientificità non è mai neutrale, ma anzi si tratta di una costruzione intersoggettiva (Armezzani, 2008).

Come scrive Coppo (2003, p. 80), infatti, «la premessa è mettersi in condizione di incontrare l'altro senza ulteriori intenzioni né pre-giudizi». Tale premessa ricorda quell'«operazione metodica» (Husserl, 1912-29, trad.it p. 71) definita dalla corrente fenomenologica *epochè*, ossia la sospensione del giudizio. Inoltre, «ogni concetto utilizzato per definire le diversità umane con lo scopo di identificare differenze e creare gruppi separati tra loro da limiti invalicabili, da collocare poi in una scala valoriale gerarchica, finisce per recludere gli umani in gabbie e per svolgere un ruolo funzionale alle relazioni di potere» (Coppo, 2003, p. 78). Da questo punto di vista, la cultura è una sorta di «produzione sociale e collettiva [...], ma è aperta a trasformazioni e ibridazioni già nel corso di ogni singola esistenza, abitata com'è da continue sperimentazioni, opposizioni, ricerche, conflitti» (Ivi, p. 79).

La prospettiva etnopsichiatria è stata anche definita “metaculturale”, cioè una prospettiva nella quale è necessario essere lasciati spaesare dall'esperienza dell'alterità (Coppo, 2003), in cui è centrale la coesistenza della molteplicità dell'esistenza umana, ove «le diversità stanno al cospetto le une alle altre» (Ivi, p. 102). Una proposta dell'etnopsichiatria che ha suscitato una serie di critiche è l'integrazione, nella psicoterapia “occidentale”, anche dei sistemi di cura tradizionali (Nathan, 1994).

A questo proposito, Nathan (2001, trad. it. 2003, p. 48) afferma che «le terapie “tradizionali” (per esempio: i rituali di possessione, la lotta contro la stregoneria, la restituzione dell'ordine del mondo dopo la trasgressione di un tabù, la fabbricazione di

“oggetti terapeutici”) non siano né illusioni, né suggestioni, né placebo. [...], queste pratiche sono realmente ciò che gli utilizzatori pensano che siano: *tecniche di influenza, la maggior parte delle volte efficaci*, e pertanto degne di investigazioni serie».

In linea con i presupposti interculturali si collocano altre ricerche che propongono, così come l'etnopsichiatria, l'integrazione delle terapie e delle pratiche di cure tradizionali nel counseling e nella psicoterapia (West, 1997; Moodley, Sutherland & Oulanova, 2008; Moodley & Stewart, 2010; West, 1997; Moodley, 1999). Come scrive Moodley (1999), l'integrazione delle pratiche di guarigione tradizionali nella psicoterapia, incoraggiando la partecipazione attiva delle minoranze etniche, sarà nel prossimo decennio la sfida per la consulenza e la psicoterapia multiculturale. Secondo Moodley, dunque, abbiamo bisogno di prendere in considerazione i metodi tradizionali di cura e le terapie alternative e complementari (Ibidem) e includerli nel percorso psicoterapeutico.

In conclusione, al contrario delle posizioni di alcuni studiosi, i quali sostengono la necessità di aumentare le competenze culturali nel counseling e nella psicoterapia (Pedersen, 1979; Sue *et al.*, 1992), è di fondamentale importanza la formazione in competenze multiculturali (Ponterotto, 1997; Papa-Davis & Coleman, 1997), e la supervisione multiculturale (Gonzalez, 1997). In altre parole, dal punto di vista della prospettiva interculturale, si tratta «di riconoscere la centralità della relazione e di ribaltare la funzione di competenza professionale da quella di “legislatrice di senso” a quella di strumento per l'interazione stessa» (Armezzani, 2008, p. 120).

4. Significati e credenze

Sin dai suoi albori, nella storia dell'umanità sono state inventate e costruite pratiche e riti di guarigione per allontanare o per demistificare disagi psicologici, spiriti maligni, demoni, angeli, ninfe, spiriti di ogni genere e tutto quello che, in un certo senso, fa parte dell'ignoto e della sfera dell'inspiegabile.

Considerando sia le pratiche tipiche in Occidente, sia quelle in Oriente, tutte si configurano come delle specifiche costruzioni e invenzioni umane che gruppi sociali condividono al fine di controllare fenomeni ed eventi altrimenti non intellegibili. Pratiche come la stregoneria, la psicoanalisi, le psicoterapie, i riti dei guaritori o quelli dell'esorcista, sono possibili solo all'interno di specifici contesti, entro i quali vengono generati e condivisi linguaggi e codici semantici, regole e norme di contesto, ideologie, sistemi di credenze ed universi simbolici, ove il disagio e il malessere psicologico acquistano un senso e un significato condiviso.

In questa specifica storia, il signor C. sostiene di essere posseduto da questo spirito che minaccia di ucciderlo e finirà per morire qualora non ci sia la possibilità di essere curato. Il discorso sulla cura, in questo caso, è a carattere antropologico e di medicina tradizionale. Lo studioso interessato a questi fenomeni dovrà indossare i panni dell'antropologo e avere un atteggiamento scevro da pregiudizi e da categorie normative. Solo attraverso una psicologia culturalmente orientata, una “*psicologia popolare*” (Bruner, 1990), è possibile comprendere i significati e le credenze che guidano l'agire intenzionale degli individui.

In questo specifico caso, l'individuo “crede” che il suo malessere sia dovuto principalmente agli effetti di qualche sortilegio eseguito da qualcuno che evidentemente gli vuole male, in particolare è lo zio che lo vuole uccidere. L'ospite riferisce che per

arrivare alla cura è necessario che si sottoponga a dei rituali di medicina tradizionale che prendono il nome di *juju*. Tale credenza sembra alquanto radicata nell'ospite, tanto da dominare totalmente il suo pensiero e il suo comportamento. La magia nera in Africa è un tema di grande complessità. Ci limiteremo a dire che tradizioni, religioni, animismi e sincretismi religiosi s'intrecciano con credenze sulla magia nera e sulla necessità di eventuali rituali di protezione e/o di liberazione.

Nella tradizione dell'Africa occidentale il cosiddetto *juju* comprende una serie di rituali che richiamano entità sovranaturali e/o spiriti, fino alla credenza diffusa che esistano degli amuleti e degli oggetti con proprietà magiche. Tali oggetti e amuleti spesso sono portati proprio per allontanare e proteggersi dagli spiriti del male. Il potere del *juju* può essere invocato esclusivamente da uno stregone, da un "guaritore tradizionale", che può usarlo sia per buone intenzioni come la cura, sia come "magia nera", cioè come potere per affibbiare una serie di eventi negativi come malattie mentali, disgrazie e morte.

Si può, infatti, distinguere tra la cosiddetta *magia bianca* e l'altrettanto nota *magia nera*, in relazione agli scopi per cui essa viene impiegata, benefici o malvagi, e anche in virtù delle entità invocate: positive come gli angeli o gli spiriti degli antenati, o negative come i demoni. La magia è, dunque, di per sé neutra, ma assume connotazioni positive, benefiche o al contrario negative e distruttive in funzione dei fini per cui la si utilizza. I rituali magici consistono di formule e dunque di parole e pensieri, ma anche di simboli e figure, di gesti, danze e suoni. Attualmente, la credenza della magia nera o *juju* è molto presente e diffusa in Africa occidentale. Tuttavia, se consideriamo i repentini flussi migratori, possiamo dire che tali credenze sono presenti anche nel nostro contesto interculturale, e lo studioso che voglia comprenderne gli effetti deve tenerne conto.

Lo psicologo che lavora nell'ambito dell'immigrazione non può escludere nel percorso di sostegno e consulenza psicologica i significati e le credenze del migrante. Riprendendo la storia del signor C., siamo di fronte a una situazione che pone la psicologia, ma non solo, davanti a un bivio epistemologico e di prassi operativa.

Ora la questione è: una "psicosi allucinatoria a contenuto persecutorio" o effetti della credenza del cosiddetto *juju*?

5. Il discorso dell'osservatore

Noi esseri umani siamo sempre coinvolti a costruire e a ricostruire il nostro mondo, e la nostra idea di realtà, attraverso una negoziazione e una condivisione di significati. Partendo da questi presupposti siamo in grado di esaminare fenomenologicamente specifici fenomeni ed esperienze, tenendo presente che gli individui coinvolti partecipano alla costruzione di una realtà sociale (Berger & Luckmann, 1969), nella quale vengono negoziati e condivisi conoscenze, valori, superstizioni, tradizioni, credenze e significati. Ed è ai significati che si deve guardare se si vuole comprendere e studiare il comportamento umano (Wittgenstein, 1953; Bruner, 1990; Salvini, 1998, 2004).

Da queste premesse è importante evidenziare che quando due o più individui, o un'intera comunità, parlano lo stesso linguaggio si situano nella medesima realtà (James, 1901). Quest'aspetto è di estrema importanza per lo studioso interessato ai significati condivisi nelle esperienze magico-esoteriche e nei rituali protettivi e di guarigione di una comunità. È opportuno sottolineare, come scrive Lévi-Strauss (2009), che «l'efficacia della magia implica la credenza nella magia, e che quest'ultima si presenta sotto tre aspetti

complementari: c'è, innanzitutto, la credenza dello stregone nell'efficacia delle sue tecniche; poi, quella del malato curato, o della vittima perseguitata, nel potere dello stregone stesso; infine, la fiducia e le esigenze dell'opinione collettiva che formano ad ogni istante una specie di campo di gravitazione in seno al quale si definiscono e si collocano le relazioni fra lo stregone e quelli che sono da lui stregati» (Lévi-Strauss, trad. it. 2009).

In altri termini, «nei contesti culturali dove persistono queste pratiche, i ruoli fondamentali per mettere in scena la rappresentazione del rito di guarigione o di protezione “magico” sono tre: lo sciamano (o mago, stregone, guaritrice, ecc.), che attraverso l'accesso alla trance prova stati psicosomatici precisi; il malato, che attraverso il rituale avrà o no dei miglioramenti; e il pubblico. Il consenso sociale insieme con l'esperienza transpersonale dello sciamano e con l'esperienza del malato rappresentano tre aspetti essenziali per la legittimazione sociale della pratica di guarigione» (Chiara, 2011, p. 138). Detto ciò, è pragmaticamente più funzionale considerare «la magia [...] come un *costrutto semiotico complesso*, che predispone le varie rappresentazioni sulla malattia, sulle forze oscure, sull'occulto, e quelle relative ai riti protettivi, all'interno di un processo circolare ed ermeneutico, dove innumerevoli giochi linguistici guidano la negoziazione dei significati, delle varie percezioni di sé e della propria relazione con il mondo “magico”» (ibidem, pp. 145-6).

Inoltre, se una realtà non è separabile dai discorsi che la nominano e la descrivono, essa s'impone nei suoi effetti come concretamente esistente (Salvini, 2004). In altri termini, una cosa definita vera sarà vera nelle sue conseguenze (Thomas, 1970). Se, ad esempio, ci convinciamo che siamo stati oggetto di un “maleficio”, di un “*juju*”, agiremo e ci comporteremo “come se” fossimo realmente delle vittime dell'incantesimo “magico”. Allo stesso modo, se siamo convinti di essere posseduti da un dio, da uno spirito o da un demone, agiremo e ci comporteremo “come se” fossimo realmente posseduti da un dio, da uno spirito o da un demone.

6. Un invito alla concezione semiotica della cultura

Partendo dalle argomentazioni di Wittgenstein (1953, p. 18), secondo le quali il linguaggio «è considerato come una vecchia città: Un dedalo di stradine e di piazze, di case vecchie e nuove, e di case con parti aggiunte in tempi diversi; e il tutto circondato da una rete di nuovi sobborghi con strade diritte e regolari, e case uniformi», Geertz (1983, trad. it. 1988) propone di estendere quest'immagine alla cultura.

Piuttosto che girovagare tra vicoli disposti a casaccio, considerando la vecchia città come loro provincia, così come hanno fatto tradizionalmente gli antropologi, secondo l'Autore è necessario porre la differenza «nei termini del grado in cui è cresciuta dall'antico groviglio di pratiche ricevute, credenze accettate, giudizi abituali ed emozioni istintive, cioè da quei sistemi di pensiero e di azione squadrati e regolamentati – la fisica, il contrappunto, l'esistenzialismo, il cristianesimo, l'ingegneria, la giurisprudenza, il marxismo – che sono una caratteristica importante del nostro paesaggio da non poter immaginare un mondo in cui essi, o qualcosa che rassomigli loro, non esistano» (1983, trad. it. 1988, p. 92).

Tali sistemi di pensiero e di azione cambiano continuamente forma se consideriamo il processo di globalizzazione e i grandi flussi migratori. A questo proposito, Hermans e

Kempen (1998) utilizzano l'espressione "culture in movimento" (*moving cultures*) per evidenziare il continuo incremento delle interconnessioni tra culture differenti e le sfide che questo comporta alla psicologia contemporanea.

Lo studio dei cosiddetti "processi culturali" attraverso la contrapposizione «*The West versus the Rest*» ha portato al predominio di una scienza univoca e di una concezione di cultura basata sulle differenze culturali in termini di dicotomie culturali (Ibidem), che ha avuto la pretesa di interpretare con concetti occidentali della mente, insieme con i suoi metodi di studio, le differenti tradizioni culturali (Gergen *et al.*, 1996). Tuttavia, i processi migratori e la globalizzazione *in primis*, rendono difficile immaginare le culture come realtà stabili e coerenti (Hermans & Kempen, 1998).

Il punto di svolta consiste, quindi, nei differenti modi di concepire la cultura e le differenze culturali. Seguendo le argomentazioni di Mantovani (2008), è possibile differenziare due modi principali di considerare la cultura: la prospettiva multicultural e quella interculturale.

La prospettiva multicultural e l'etnocentrismo, ovvero quel sistema di credenza secondo cui un certo gruppo abbia delle convinzioni morali e religiose, regole, valori e organizzazione sociale superiori ad altri gruppi. considerano la cultura come un marcatore dell'identità di gruppo (Baumann, 1999).

La prospettiva interculturale ribalta la concezione reificata di cultura, l'idea di staticità e di sistema chiuso: qui le culture sono considerate come «conglomerati di risorse situate che le persone hanno a disposizione per dare senso alle proprie esperienze» (Mantovani, 2004, p. 16). Da questo punto di vista la cultura è concepita come dispositivo di mediazione dell'esperienza umana (Cole, 1996), come «un insieme di narrazioni condivise, contestate e negoziate» (Benhabib, 2002, p. 5).

Prevale una concezione narrativa della cultura, secondo la quale «chi partecipa di una cultura sperimenta [...] tradizioni, riti, storie, rituali e simboli, strumenti e condizioni materiali di vita attraverso resoconti narrativi e condivisi, ma anche contestati e contestabili» (Ibidem). In altri termini, «non dobbiamo immaginare il regno della cultura come uno spazio con delle frontiere e un territorio compreso al suo interno. Il regno della cultura è tutto distribuito lungo le frontiere. Le frontiere sono dappertutto, attraverso ogni suo aspetto. Ogni atto culturale vive essenzialmente sulle frontiere [...]» (Bachtin, 1981, p. 87). La cultura è un insieme di artefatti, di linguaggi, di azioni e va intesa come uno spazio di scambio, cioè, come scrive Geertz, uno spazio in cui vivono «dei "noi" particolari in mezzo a dei particolari "loro", e dei "loro" tra di noi» (Geertz, 1994, p. 559). La prospettiva etnocentrica concettualizza le differenze culturali in termini di dicotomie culturali (Hermans & Kempen, 1998), e nello specifico tra culture occidentali e non occidentali. Se adottiamo le griglie interpretative fornite dall'etnocentrismo e dalle teorie multiculturali, accettiamo, implicitamente ed esplicitamente, che esistano dei confini ben precisi tra le culture, le quali sono dei marcatori specifici della propria identità, delle proprietà e/o tratti caratteristici di un gruppo. In altre parole, le differenze culturali sono descritte e interpretate attraverso l'utilizzo di categorie "culturali" di tipo dicotomico. L'accettazione del multiculturalismo e dell'etnocentrismo comporta una serie di rischi, ad esempio «si rischia di "reificare" le culture come entità separate sopravvalutandone la diversità e l'impermeabilità dei confini; si rischia di sopravvalutare l'omogeneità interna delle culture [...]» (Turner, 1993, p. 414).

Inoltre, come afferma Armezzani (2008, p. 116), «una scelta etnocentrica si maschera così da universalismo sotto le vesti della “verità scientifica”». Per evitare tale insidioso rischio, è utile porre lo sguardo alla dimensione storica, in particolare, come afferma Barbetta (2003, p. 7), «il punto, [...] è che non si è ancora sufficientemente considerato che la *nostra* cultura è locale, e che, se si vuole condurre un'analisi efficace del mondo *altro*, è necessario, in primo luogo, condurre un'analisi della storia della *nostra* cultura». In altri termini, affrontando il tema della cultura attraverso il discorso storico (Mininni, 2006) la storia diviene una risorsa per l'interculturale.

Nello specifico, il discorso storico «impegna una comunità culturale in compiti di sense-making particolarmente intricati perché, da una parte, è tenuta ad ammettere la possibilità di diverse versioni degli eventi, dall'altra non può non pervenire a una (ancorché provvisoria) interpretazione che la vincoli all'autoriconoscimento identificante» (ibidem, 2006, p. 247).

Da un punto di vista interazionista, bisogna tenere presente che molti degli aspetti che chiamiamo psicologici non sono separabili dal contesto in cui trovano espressione (Salvini & Romaioli, 2016). Seguendo le argomentazioni di Geertz (1983), si predilige una concezione semiotica della cultura. Nello specifico, «il concetto di cultura, [...], è essenzialmente un concetto semiotico. Ritenendo, con Max Weber, che l'uomo sia un animale simbolico impigliato nelle reti di significati che egli stesso ha tessuto, affermo che la cultura consiste in queste reti e che perciò la loro analisi non è una scienza sperimentale in cerca di leggi, ma una scienza interpretativa in cerca di significato» (Geertz, 1973, trad. it. 1998, p. 11).

Come scrivono Salvini e Romaioli (2016) «la cultura, [...], è legata all'invisibile, appartiene alla sfera dei significati e delle regole, dei modi di costruire e interpretare sé stessi, gli altri e il mondo, distillando sentimenti, modi di pensare e guide per l'azione. Ciò che va sotto il termine “cultura”, quindi, è un insieme molteplice e articolato di simboli, miti, norme, valori, credenze, regole comunicative, modi di percepire e di agire» (Salvini & Romaioli, 2016, p. 11). Essenziale, da questo punto di vista, è tenere distinti la dimensione sociale da quella culturale: «per “dimensione culturale” intendiamo l'insieme delle significazioni implicite che l'individuo assimila durante la socializzazione primaria e che organizzano il primo substrato del senso d'identità personale e dell'altro generalizzato.

La “dimensione sociale” include invece i significati costruiti e negoziati all'interno di discorsi sociali storicamente definiti, e che risultano pertanto convenzionalmente legittimati e resi salienti» (ibidem, p. 10). La cultura, quindi, non è qualcosa di fisso, non è omogenea, ma è sempre situata, ha una natura discorsiva e controversa e quindi è sempre in tensione (Geertz, 1973; Hall, 1996).

7. Conclusioni

Le differenze rappresentano una ricchezza di saperi e di conoscenze. I flussi migratori non comportano solo il trasferimento da un luogo ad un altro, ma viaggiano storie, credenze, valori e tradizioni culturali. Ogni migrante porta, infatti, con sé la sua storia, le sue credenze, i suoi valori e la sua tradizione culturale. Lavorare presso centri di accoglienza per migranti in generale significa attraversare le frontiere.

Nello specifico, lavorare come psicologo significa non solo fornire un concreto aiuto e sostegno psicologico a tutti gli individui migranti con cui ci si relaziona, ma anche viaggiare attraverso storie e narrazioni spesso fatte di sofferenze, violenze e torture.

Non solo: s'incontrano valori, religioni, usanze e tradizioni culturali a noi lontane che ci pongono nella posizione di diventare "pensatori a più livelli". In contesti interculturali complessi, come i centri di accoglienza, è necessario lavorare in équipe e in sinergia con i mediatori culturali³, specie quelli della tradizione culturale dell'individuo migrante, ed è di fondamentale importanza, qualora fosse possibile, poter condurre i colloqui clinici nella lingua madre dell'individuo migrante (es. *arabo, somalo, trigrigno, amarico, wolof, mandinga, bambarà, fulah, pashtu, urdu, oromo, bangla, hausa, wala, fula, dogon, Swahili, zulu, yoruba, igbo, krio, pidgin english, creolo della Guinea-Bissau, creolo di Capo Verde, creolo delle Seychelles, creolo di Mauritius, juba, nubi*).

La storia illustrata in questo lavoro è significativa, in quanto pone la psicologia contemporanea a una riflessione epistemologica e a una sfida che richiede un cambio di paradigma (Kuhn, 1962). Come suggerisce Armezzani, «il confronto tra psicologia clinica e intercultura non ha fatto altro che rendere ancora più evidenti i limiti dell'oggettivismo e delle sue implicazioni metodologiche: quando ciò che dobbiamo spiegare e contenere sfugge ai nostri parametri e alle nostre griglie abituali di lettura, bisogna diventare "pensatori del possibile" e rendere metodo questo stile di conoscenza» (2008, p. 107-8).

Nathan (2001) suggerisce di valorizzare l'esperienza delle persone migranti, di prendere in esame le reti di senso e significati che legano i migranti alla loro lingua, ai loro luoghi, ai loro antenati e persino alle divinità e/o agli spiriti evocati all'interno della loro tradizione culturale. Non solo, ci invita a considerare e a riconoscere i saperi dei guaritori tradizionali, proprio perché agiscono all'interno della rete di senso e di significato del migrante. A questo proposito lo studioso scrive «queste pratiche sono esattamente ciò che gli utilizzatori pensano che siano: tecniche di influenzamento, la maggior parte delle volte efficaci e pertanto degne di investigazioni serie. Non siamo soli al mondo: anche gli altri pensano, a volte con molta immaginazione, spesso con saggezza» (Nathan, 2001). L'unico criterio che ci invita a utilizzare è l'efficacia di queste pratiche. In altri termini, la possibilità dell'uso delle pratiche terapeutiche tradizionali sposta l'individuo migrante dalla posizione di oggetto di cura ad agente attivo che sceglie la pratica terapeutica più adeguata e vicina alla propria rete di senso e di significato.

In questo lavoro facciamo riferimento alla cultura come un concetto semiotico (Geertz, 1973), e dobbiamo considerare le reti di senso e significato che l'individuo stesso ha tessuto nella costruzione della realtà sociale che abita e nella quale si muove. A questo proposito, una pratica di guarigione tradizionale o un rito voodoo, può essere terapeuticamente efficace laddove ci sia un certo grado di corrispondenza tra il disagio e la concezione culturalmente situata del disagio stesso.

³ Da sottolineare che presso il C.A.R.A. di Mineo (CT) esiste una rete organizzata di mediatori culturali, molti madre lingua e altri che in prima persona sono testimonianza di un'ottima integrazione, in quanto sono passati dalla condizione di migrante a quella di mediatore culturale. Inoltre, vi è una stretta collaborazione tra il Servizio di Psicologia e l'Area Mediazione.

In conclusione, per lo psicologo interazionista che opera in ambito interculturale è sempre necessaria una meta-riflessione sia sulle mappe conoscitive più adeguate e pertinenti a leggere un certo evento psicologico, sia sulle azioni terapeutiche pragmaticamente più utili per lo scopo terapeutico che si persegue, la si chiami “guarigione”, “cambiamento” o “trasform-azione”.

Riferimenti bibliografici

- Ales Bello, A. (2000). *Empatia e dialogo: un'analisi fenomenologica*, in A. Dentone, M. Bracco (a cura di), *Dialogo, Silenzio, Empatia*, Bastogi, Foggia.
- Armezzani, M. (2008). Metodo clinico e intercultura, in G. Mantovani (a cura di), *Intercultura e mediazione. Teorie ed esperienze*, Carocci, Roma, pp. 107-125.
- Atkinson, D. R. (1983). Ethnic similarity in counseling psychology: A review of research. *Counseling Psychologist*, vol. 11, pp. 79-92.
- Bachtin, M. M. (1981). *The Dialogic Imagination*, The University of Texas Press, Austin (TX).
- Barbetta, P. (2003). Il discorso filosofico della diagnosi, in P. Barbetta (2003) (a cura di), *Le radici culturali della diagnosi*, Meltemi, Roma, pp. 18-49.
- Baumann, G. (1999). *The multicultural riddle. Rethinking national, ethnic, and religious identities*, New York, NY: Routledge, trad. it. *L'enigma multiculturale. Stati, etnie, religioni*, Bologna: Il Mulino.
- Beneduce, R. (2007). *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra Storia, dominio e cultura*, Carocci, Roma.
- Benhabib, S. (2002). *The claims of culture. Equality and diversity in the global era*, Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1966). *The social Construction of Reality*, Garden City, New York, Doubleday and Co., trad. it. “*La realtà come costruzione sociale*”, Il Mulino, Bologna, 1969.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*, Cambridge Mass, Harvard University Press, trad. it. “*La ricerca del significato. Per una psicologia culturale*”, Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Casas, J. M. (1984). *Policy, training, and research in counseling psychology: The racial/ethnic minority perspective*, in S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology*, 785-831, New York: John Wiley.
- Chiara, G. (2011). Guarigioni magiche ed effetti di realtà. La costruzione di realtà “magiche” nei rituali di guarigione nelle tradizioni popolari. *Scienze dell'Interazione. Rivista di psicologia clinica e psicoterapia*, vol. 3(2), pp. 132-146.
- Christopher, J. C. (2001). Culture and Psychotherapy: Toward a Hermeneutic Approach. *Psychotherapy*, vol. 38(2), pp. 115-128.
- Cole, M. (1996). *Cultural psychology. A once and future discipline*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Coleman, H. L. K. (1995). Strategies for coping with cultural diversity. *The Counseling Psychologist*, 23, pp. 722-741.
- Coppo, P. (1996). *Etnopsichiatria*, Il Saggiatore, Milano.

- Coppo, P. (2003). *Tra psiche e culture. Elementi di etnopsichiatria*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Costantine, M. G. & Ladany, N. (2001). *New vision for defining and assessing multicultural counseling competence*, in J.G. Ponterotto, J.M. Casas, L.A. Suzuki, C. M. Alexander, *Handbook of Multicultural Counseling*, 2° ed., Sage Publications Inc., Thousand Oaks, CA., pp. 482-498.
- Fuertes, J. N. & Gretchen, D. (2001). Emerging theories of multicultural counseling, in J. G. Ponterotto, J. M. Casas, L. A. Suzuki & C.M Alexander *Handbook of Multicultural Counseling*, 2° ed., Sage Publications Inc., Thousand Oaks, CA., pp. 509-541.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*, New York, Basic Books, Inc., trad. it *Interpretazioni di culture*, Il Mulino, Bologna, 1998.
- Geertz, C. (1983). *Local Knowledge. Further Essays in Interpretative Anthropology*, New York, Basic Books, Inc., trad. it *Antropologia interpretativa*, Il Mulino, Bologna, 1988.
- Gergen, K. J. (1985a). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, vol. 40(3), pp. 266-275.
- Gergen, K. J., Gulerce, A., Lock, A. & Misra, G. (1996). Psychological Science in Cultural Context. *American Psychologist*, vol. 51(5), pp. 496-503.
- Gonzalez, R. C. (1997). Postmodern supervision, in D.B. Pope-Davis & H.L.K. Coleman (Eds.), *Multicultural Counseling Competencies. Assessment, Education and Training, and Supervision*, Thousand Oaks, California: Sage.
- Gonzalez, R. C., Biever, J. L. & Gardner, G. T. (1994). The multicultural perspective in therapy: A social constructionist approach. *Psychotherapy*, vol. 31(3), pp. 515-524.
- Hall, S. (1996). Cultural studies: Two paradigms. In J. Storey (Ed.), *What is cultural studies? A reader*, 31–48, London: Arnold.
- Hermans, H.J.M. & Kempen, H.J.G. (1998). Moving Cultures. The Perilous Problems of Cultural Dichotomies in a Globalizing Society. *American Psychologist*, vol. 53(10), pp. 1111-1120.
- Husserl, E. (1912-29), *Ideen zu einer reinen Phänomenologie and phänomenologischen Philosophie*, Husserliana, Bd. III, IV, V, Martinus Nijoff, Den Haag, trad. it *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*, vol. 3, Einaudi, Torino, 1965.
- James W. (1901). *"Principi di Psicologia"*, Società editrice libraria.
- Kuhn, T. (1962). *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago University Press, Chicago, trad. It. II ed. *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Torino, Einaudi, 1979.
- Lèvi-Straus, C. (1964). *"Anthropologie Structurale"*, Librairie Plon, Paris, trad.it *"Antropologia Strutturale"*, Il Saggiatore, Milano, 2009.
- Locke, D. C. (1998). *Increasing multicultural understanding* (2nd ed.), Newbury Park, CA: Sage.
- Mantovani, G. (2004b). Challenging cognitive and moral imperialism. *Contemporary Psychology*, vol. 49(6), pp. 756-759.
- Mantovani, G. (2008) (a cura di). *Intercultura e mediazione. Teorie ed esperienze*, Carocci, Roma.
- Mininni, G. (2006). La storia come risorsa dell'intercultura. *Psicologia sociale*, n. 2, pp. 245-250.

- Moodley, R. (1999). Challenges and transformation: Counselling in a multicultural context. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 21, pp. 139-152.
- Moodley, R., Sutherland P. & Oulanova, O. (2008). Traditional healing, the body and mind in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, vol. 21(2), June 2008, pp. 153-165.
- Nathan, T. (1994). *L'influence qui guérit*, Odile Jacob, Paris.
- Nathan, T. (2001). *Nous ne sommes pas seuls au monde*, Les Empecheurs de Penser en Rond-Seuil, Paris, trad. it *Non siamo soli al mondo*, Bollati Boringhieri, Torino, 2003.
- Pedersen, P. (1979). Non-Western psychologies: The search for alternatives, in A.J. Marsella, R.G. Tharp & T.J. Caborowski (Eds.), *Perspectives in Cross-cultural Psychology*. New York: Academic Press.
- Pedersen, P. (1990). The multicultural perspective as a fourth force in counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 12, pp. 92-95.
- Ponterotto, J. G., Casas, J. M., Suzuki, L. A. & Alexander, C. M. (2001). *Handbook of Multicultural Counseling*, 2° ed., Sage Publications Inc., Thousand Oaks, CA.
- Ponterotto, J. G. & Casas, J. M. (1991). *Handbook of racial/ethnic minority counseling research*, Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Ramirez, M., III. (1999). *Multicultural Psychotherapy: An approach to individual and cultural differences*, (2nd ed.), Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Salvini, A. (1998). *Psicologia Clinica*, UPSEL Domeneghini Editore, seconda edizione, Padova, 2004.
- Salvini, A. & Romaioli, D. (2016). Migranti: integrazione identitaria e resistenze al cambiamento. *Scienze dell'Interazione. Rivista di psicologia e psicoterapia*, vol. 1-2, pp. 8-19.
- Sue, D. W., Carter, R. T., Casas, J. M., Fouad, N. A., Ivey, A. E., Jensen, M., LaFrombroise, T., Manese, J. E., Ponterotto, J. G., & Vasquez-Nuttall, E. (1998). *Multicultural counseling competencies: Individual and organizational development*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sue, D. W., Ivey, A. E. & Pedersen, P. B. (Eds). (1996). *A theory of multicultural counseling and therapy*, Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Thomas, W.I., Thomas D.S. (1928), "Situation Defined as Real are Real in Their Consequences", in G.P. Stone, A.H. Farberman (eds.), "Social Psychology Through Symbolic Interaction", Ginn, Waltham, Mass, 1970.
- West, W. (1997). Integrating counselling, psychotherapy and healing: an inquiry into counsellors and psychotherapist whose work includes healing. *British Journal of Guidance & Counselling*, Vol. 25(3), pp. 291-311.
- Wittgenstein, L. (1953). "*Philosophische Untersuchungen*", Basil Blackwell, Oxford, trad. It. "*Ricerche filosofiche*", Einaudi, Torino, 2009.