

## Immigrati e disagio psichico: a Torino un team per aiutarli

**Al Centro Mamre psicologi, psichiatri, sociologi e antropologi prendono in carico i pazienti che presentano disturbi, dall'ansia alla depressione. Sono soprattutto le donne (37%) a chiedere aiuto**

TORINO - Al centro Mamre di Torino si occupano di stranieri e della loro salute mentale. Un team composto da psicologi, psichiatri, sociologi, antropologi, con diversi indirizzi lavora insieme, per un metodo comune (fondamentalmente non psicoanalitico), ma nato ad hoc, sulle esigenze delle persone. Il setting è collettivo e i tempi della terapia sono brevi. "Focalizzare l'obiettivo è più importante - raccontano all'associazione - dopo un primo colloquio, si porta la situazione al gruppo di esperti che vedono come prendere il paziente in carico". Vi accedono stranieri indirizzati dai servizi, ma anche singoli. Non solo donne, anche uomini, non solo adulti ma anche adolescenti; le nazionalità rispecchiano prevalentemente i numeri delle migrazioni. Le problematiche portate sono varie: dai problemi relazionali, ai disturbi dell'adattamento, dalla depressione all'ansia. Il rapporto "terapeuta-paziente" però non è quello tradizionale: è collaborazione e mediazione, dove quest'ultima non è solo la traduzione da una lingua, ma mette in contatto due mondi.

Intanto, niente generalizzazioni: non ci sono nevrosi o problematiche legate a un'etnia o a una professione. "Sarebbe troppo semplicistico - risponde la etnopsicologa e psicoterapeuta familiare Francesca Vallarino Gancia - . Come a dire che tutte le nigeriane siano vittime di tratta, o tutte le badanti sono depresse. Ognuno porta la sua sofferenza in modo diverso. Alcune badanti possono essere inclini a un atteggiamento rassegnato depressivo, ma sono donne che lavorano tantissimo, sono sfruttate, non hanno vita sociale, è chiaro che possano sentirsi oppresse. Ma non per questo si può dire che tutte lo siano". Sofferenze già esistenti o frutto della migrazione? "Il processo migratorio non è fonte di malattia; può esserci sofferenza, ma non è un danno che la provoca".

"L'elenco delle problematiche portate è vasto - racconta la sociologa suor Giuliana Galli, con cui in genere i pazienti hanno un primo colloquio - per esempio matrimoni misti per vittime di tratta o per ottenere il permesso di soggiorno. Oppure alcune donne vengono qui, portando problematiche che ritornano: cambiano paese per una vita diversa, ma poi ricadono nei vecchi modelli. Altre adottano il modo di vivere italiano, che non viene accettato dalle loro famiglie, creando così conflitti e violenza. Alcune invece, specialmente provenienti dal Magreb, ritornano alla tradizione, forse per paura della diversità". Fondamentalmente, però, nel centro le persone vengono accolte e viene data loro la possibilità "di dar voce e nome alle paure, alla fatica, allo smarrimento, alla solitudine".

A rivolgersi a Mamre, - secondo i dati del 2007 - sono soprattutto donne sole (37%) uomini soli (25%), famiglie (19%), coppie (7%), bambini e adolescenti (12%). La provenienza dei pazienti: il 38% dall'Africa (Marocco, Nigeria, Senegal, Costa d'Avorio, Camerun); il 35,91% dall'Est Europeo (Romania, Albania, Bulgaria, Ucraina); il 19,55% dall'America Latina (Perù, Brasile, Colombia, Argentina, Ecuador); il 4,09% dall'Europa (coppie miste); il 2,27% Asia (Filippine, Cina). Le problematiche dei pazienti: problemi relazionali intrafamiliari (27,85%), disturbi depressivi (23,10%), disturbi dell'adattamento (14,70%), disturbi di personalità (1,06%), problemi dovuti a dipendenza da sostanze (1,06%), problemi psichiatrici (7,45%), disturbi d'ansia (6,38%), disturbi somatoformi (cioè che riguardano problemi fisici come la malattia di un organo o un malessere comunque fisico) senza che vi sia però una causa organica) (13,10%), altro (6,3%). (rf)

