

## Introduzione al modello etno sistemico narrativo

28 ottobre 2020

### *WP3.2 - Percorso di formazione / azione rivolto agli operatori della salute mentale DSM Marche*

Progetto FAMI 2219 “Azioni del Servizio sanitario della Regione Marche per la salute psico-fisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati”

*Capofila: Regione Marche / ARS / Osservatorio sulle diseguaglianze nella salute*

*Partner:*

*ASUR Marche*

*Coop. Sociale On the Road,*

*Coop. Sociale Nuova Ricerca Agenzia Res,*

*Coop. Sociale Vivere Verde Onlus*

### **LOSI – GALLEANI**

Baricco: ha pubblicato “quel che stavamo cercando” e riguarda la situazione del COVID19 dal punto di vista filosofico narrativo

<https://www.libroprivato.it/index.html>

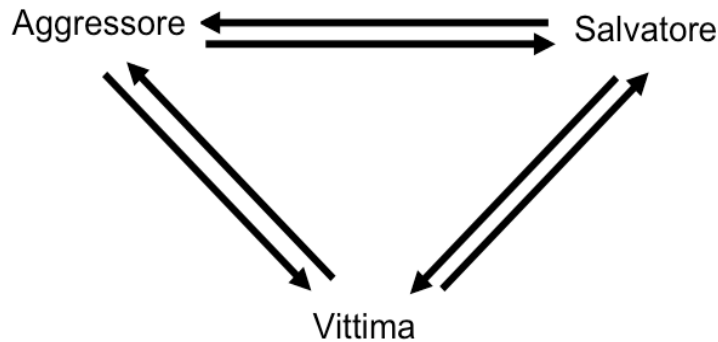
*...Il mito non è un evento irreal... esso aggrega un profilo... porta l'indistinto di ciò che accade alla forma compiuta del reale, è artificiale ma NON IRREALE  
Ecc...*

Cosa c'entra con quello di cui stiamo parlando?

Quando noi rappresentanti della civiltà illuministica e post-illuministica incontriamo migranti che sono arrivati da noi, attraverso varie percorsi di sofferenza si realizza un INCONTRO TRA DUE SOCIETA': da un lato *noi*, con il pensiero scientifico e dall'altra *loro*, rappresentanti di società in cui il pensiero mitico convive con loro, è molto presente e incide profondamente sulla loro vita e sulle le loro scelte.

Questo incontro genera confusione, preoccupazione, misunderstanding, fraintendimenti...

**il triangolo della violenza (Karpman 1968)**



Si cerca di rappresentare una combinazione di relazioni che è molto diffusa nelle situazioni di incontro sociale interculturale in cui uno dei soggetti è individuato come aggressore, un altro come vittima e un altro come salvatore

A cosa ci può servire questo triangolo? Per riflettere che nei nostri incontri con i pazienti immigrati noi ci posizioniamo nel triangolo e automaticamente posizioniamo il nostro interlocutore immigrato come la vittima.

Noi aderiamo e apparteniamo ad una società dominata dal pensiero scientifico, con un rapporto lineare tra causa – effetto; quando ci rapportiamo con una persona in cui il pensiero mitico è molto presente, rischiamo di diventare aggressori, di definirlo in modo patologico attraverso delle categorie diagnostiche...”ciò che un medico decide di chiamare malattia è una malattia”

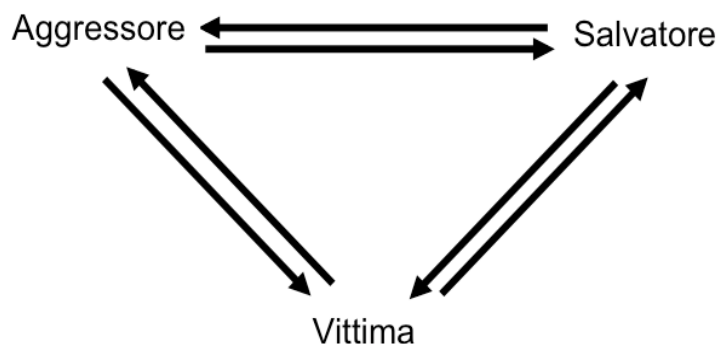
Dobbiamo essere molto consapevoli del ruolo che viene affidato al medico...ma esistono anche altri punti di vista...è lo “straniero”, l’immigrato come ci colloca?

**costellazione della violenza**, in cui si aggiungono situazioni di contesto di cui occorre tener conto

**Teorie Sociali**

**Media: mythinformation**

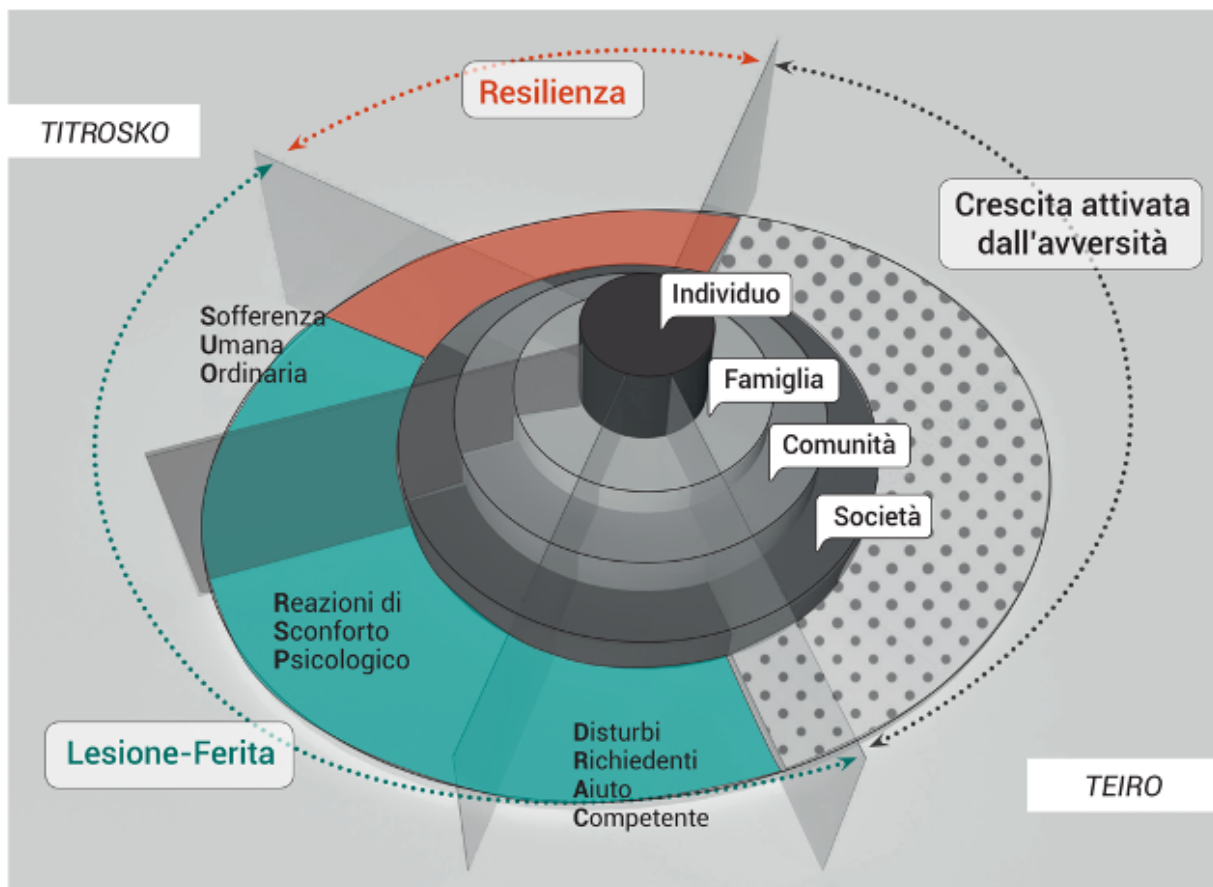
**Teorie Salute Mentale**



Sulla base di cosa l'interlocutore - che vuole aiutare – mette l'immigrato nella situazione di vittima? Perché è una persona che viene considerata vulnerabile; in realtà si tratta quasi sempre di una persona che ha superato delle difficoltà che noi non saremmo mai in grado di affrontare; ciononostante lo definiamo vittima... e lo trasferiamo ad una categoria diagnostica dal trauma, post traumatico da stress... e del disagio psichico

Allora che cosa è un trauma?

### \_Categorie di risposte al trauma



**Questa figura** cerca di rappresentare cosa succede quando una persona attraversa una esperienza traumatica (individuale, famiglia, comunità, società).

**TITROSKO** verbo greco che si usa per riferirsi al trauma e significa lesionare, ferire...quindi il trauma è una qualcosa che comporta una ferita, una lesione. MA il livello di questa lesione può comportare una sofferenza umana ordinaria, o una reazione di sconforto psicologico o dei disturbi che richiedono un aiuto competente.

Esiste però un'altra possibilità - **RESILIENZA** –in cui la persona (o il gruppo) che ha sperimentato una esperienza traumatica non mostra – almeno apparentemente alcun tipo di sofferenza al trauma, ma rimane integro

RESILIENZA: resistere a un urto, senza spezzarsi (termine che deriva dalla fisica - più un materiale è flessibile e non si rompe, più è resiliente)

Attenzione - Dobbiamo diventare coscienti del fatto che quello che facciamo noi condiziona molto la capacità di risposta

Altro settore **TEIRO** (altro verbo greco) che significa ferire, ma comprende anche cicatrizzare (la cicatrizzazione che avviene dopo la lesione). TEIRO riguarda quel tipo di cicatrice che si forma dopo la lesione.

Dunque esiste tutta una serie di possibilità ....

Critica del trauma (libro LOSI): si critica il modo di lavorare sul trauma, perché il tipo di reazione non è che cade su TITROSKO o su TEIRO....in modo casuale o scientifico/statistico, **ma dipende dal nostro modo di intervenire** (come “salvatori”)

L’orientamento verso la narrazione del trauma è proposto spesso, ma nell’indirizzo etno sistemico narrativo l’operatore cerca di riallacciare le memorie sociali e quelle risposte positive a dei traumi

DUNQUE come operatori come siamo posizionati?... il rischio è di passare da “salvatore” a “aggressore”

Il domandarsi **COME SIAMO POSIZIONATI** è fondamentale ed è l’unico modo per capire cosa stiamo facendo.

Occorre ASCOLTARE LA NARRAZIONE DEL PAZIENTE... in modo da non etichettarlo subito sotto il nostro sapere... ad esempio chi sente le voci vuol dire per noi automaticamente “psichiatrico” mentre in alcune persone può significare parlare con gli antenati... che gli sono di aiuto...

Una lettura unica che non tiene conto del SAPERE DEGLI ALTRI che non è un sapere secondario, ma è un sapere.

La nostra *società*, il nostro *contesto* di che strumenti ci dota per sapere interagire nella nostra relazione con persone che hanno subito dei traumi e per toglierle dall’influenza di TITROSKO ??...

Che cosa fa lo “stato accogliente” nei confronti di questi cittadini?

In genere lo schema è che noi siamo i “salvatori”, c’è un “aggressore” esterno (che non siamo noi...) e l’altro che viene da lontano è la vittima (se siamo buoni) o un aggressore (nel caso siamo cattivi). Non c’è un grande interesse a destrutturare questo triangolo, che è il modello dominante, perché così tutto “funziona”.

Ci dobbiamo domandare: in che modo noi assecondiamo questo?

Il triangolo della violenza: può accadere spesso che un operatore di un centro di accoglienza, del DSM ecc si può sentire lui nella posizione della **vittima** perché è all’interno di un contesto che no lo aiuta...si sente solo, senza strumenti, senza relazioni

**Pedrolli:** i ruoli non dovrebbero essere statici. Nella proposta di questo sistema vengono considerate le situazioni - inferenze istituzionali - (che non sono propri fantasmi)?

...il *mandato* dell'operatore è una variabile fondamentale... se siamo con una forte attenzione all'individuazione nosografica, al contenimento ecc... è difficile che si vadano a considerare i ruoli... ci si chiede se questo problema sia stato osservato e affrontato... e quali possono essere strategie/strumenti per contenerlo, per coscientizzarlo...

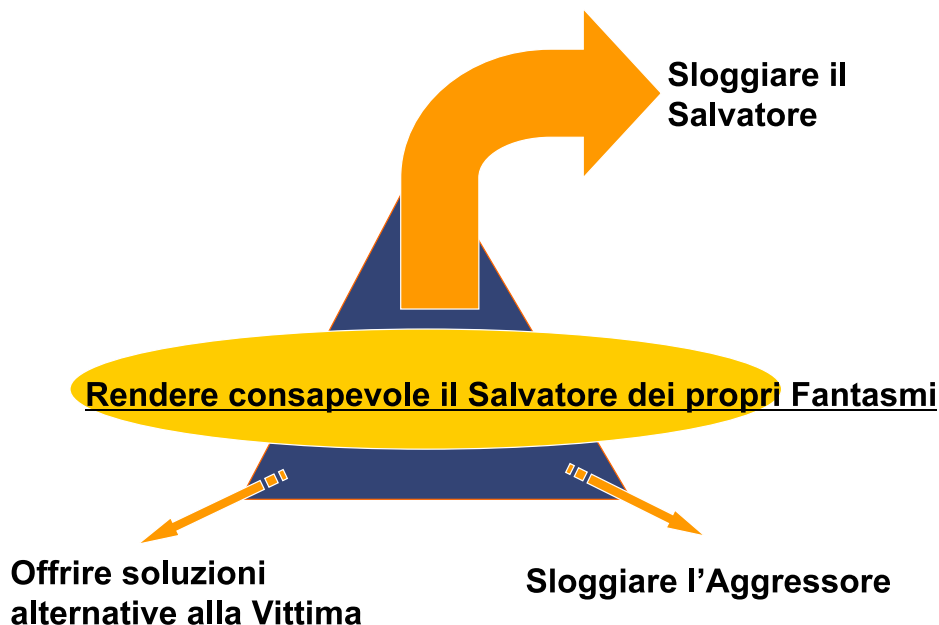
Es. questo corso se viene recepito come una delle attese ministeriale/regionale/istituzionali... (sempre un po' in affanno)...l'istituzione inquina molto l'efficacia del corso...se invece se ne acquisisce il valore... la cosa è diversa... quali possibili interventi per ridurre il problema?

**Losi:** la costellazione della violenza tiene in considerazione queste "influenze"...le teorie sociali (le istituzioni che inferiscono), le teorie della salute mentale....

**Galleani:** la formazione, l'impiego della supervisione, provare, lavorare con le persone più disponibili, più sensibili... le cose si possono cambiare dall'interno e non dall'esterno...se miglioro le relazioni interne sicuramente si può creare lo spazio per la comprensione di quello che facciamo ed il ruolo che assumiamo...se no rischiamo di essere naufraghi o ibernati...

Formula del lavorare con e in piccoli gruppi

### Salvare il salvatore



Rendere consapevole il salvatore, lavorare sul salvatore, per farlo sloggiare da quella posizione del salvatore. Se togliamo di mezzo l'attitudine del salvatore a fare il salvatore, possiamo render e più consapevoli la vittima e l'aggressore

## i fantasmi del salvatore: la consapevolezza dei propri fantasmi

- Formatore
- Terapeuta
- Maieuta (Midwife)
- Riparatore
- Interprete
- Militante
- Trasgressore
- Distruttore

Sono tipici di tutti noi che operiamo con i migranti, sono inconsapevoli

Se uno agisce sempre solo quel fantasma farà sempre dei gravi danni

Fantasmi...qualcosa di non tanto consapevole, se non se ne parla...non sempre ci rendiamo conto delle modalità con cui operiamo; ciascun operatore può utilizzare o tirare fuori alcuni di questi fantasmi...

**Il formatore** si considera un modello da seguire, io so quello di cui hai bisogno, non chiedo chi sei? Perché tutto quello che porta l'altro è insignificante e in seconda battuta (un po' padre-padrone); si rischia di non rendersi conto che anche nell'altro c'è un SAPERE

I fantasmi non sono tutti completamente sbagliati o tutti giusti; dipende da chi abbiamo di fronte e dal contesto....

Le cure non funzionano perché dall'altra parte ci si aspetta un altro tipo "di cura"

Ad esempio il maieuta. E' una modalità positiva ma lo è nel momento in cui la persona che abbiamo di fronte è pronta a rimettere in gioco le sue capacità...è anche una questione di tempi. I tempi sono importanti

Certo l'operatore che rimane fisso su quel fantasma... è un problema... empatia

C'è da fare la differenza tra il fantasma (che è inconsapevole) e il ruolo; più funzioni diventano un ruolo

Se ci defiliamo dal ruolo, mettiamo in crisi anche gli altri due ruoli. L'importante è quello di agire su più fantasmi... perché questo dipende dal contesto...certe volte un fantasma in un determinato contesto è utile... ma se lo impongo faccio del male. Se metto nella condizione di vittima una persona molto molto fragile, che non ha risorse perché è psicologicamente ed è esistenzialmente è naufragato il fantasma del maieuta non funziona...



## Gli stili di coping – anche la vittima ha dei fantasmi

- **Naufraghi**
- **Ibernati**
- **Combattenti (agisce come combattente indipendentemente dal mondo esterno)**
- **Esploratori (ha una piena coscienza e tiene conto anche dell'esterno....con un livello di autostima molto alto...)**

Ovviamente questa è una situazione dinamica (e riguarda anche l'operatore stesso...)

E' ovvio che per un operatore incontrare una o l'altra situazione cambia

Il fantasma del formatore con un naufrago è meglio che agisca come majauta...ma se il formatore agisce con il combattente va in contrasto...

Riflessione:

- 1) se questi 4 stili di posizionamento verso le difficoltà sono degli stili che riconosciamo nelle persone con cui lavoriamo
- 2) e anche in noi stessi, quali sono i fantasmi che vengono sollecitati da questi stili

Stili di Coping	Naufraghi	Ibernati	Combattenti	Esploratori
	Nessun potere nell'influencare il mondo esterno	Percepiscono la loro situazione come temporanea e sono orientati al passato	Positivi solo se attivi su obiettivi specifici concreti	Aperti a più soluzioni e opportunità
Tre Dicotomie Significati/Domini	+++++ Esterno Basso	+ Esterno Basso	+ Interno Alto	Piena coerenza Interno Molto alto
Immagine di sé	Devastata	Ibernata verso il passato	Positiva se orientata al mondo esterno	Positiva
Contatti Sociali	No	Essenziali, con i pari	Orientati a raggiungere risultati pratici	Numerosi e ricchi di interesse
Attività	No	Legate alle tradizioni	Orientate ai risultati	Ricche
Prospettive	No	In attesa di una nuova situazione	Ottenere il raggiungimento dei diritti	Aperta a nuove esperienze
Bilancio	Disperato	Neutrale	Positivo (ma)	Positivo



.....

viene citato l'articolo:

<http://www.vita.it/it/article/2015/12/01/disintegrati-fra-gli-immigrati-a-vita-odiati-dalla-francia-che-odiano-/128969/>

*A cura di OdS*

30/10/2020