Importanza di un intervento specifico in relazione alla migrazione nel campo della tossicodipendenza e sue conseguenze nella prassi operativa.

Ufficio federale
della sanità pubblica

Contenuto

5 Introduzione
6 Competenza transculturale
8 Riduzione delle barriere di accesso
12 Mutamento transculturale all'interno dell'istituzione
16 Formazione ricorrente
20 Operatori con esperienza migratoria
22 Interconnessione
26 Terapia e consulenza
34 Prospettive
36 Raccomandazioni
38 Letteratura di approfondimento

La seguente brochure si basa sui risultati dello studio «Migrazione e droga» a cura dell'Istituto di etnologia dell'Università di Berna (autrice: D. Domenig), commissionato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

© UFSP, Ufficio federale della sanità pubblica

Concetto e layout: visu'l AG, Berna
Pre-Press: Diaset AG
Tipografia: Merkur Druck, Langenthal
Diffusione: UFCL, 3003 Bern
311.824.i
verkauf.zivil@bbl.admin.ch, www.bundespublikationen.ch

Premessa

Una prerogativa fondamentale per operare con successo, nei servizi di assistenza convenzionale, con il target dei migranti è rappresentata dalle offerte specifiche per la migrazione, a prescindere dal fatto che si tratti di offerte nel campo della tossicodipendenza o in qualsiasi altro settore. Nella presente brochure, basata sullo studio «Migrazione e droga» (cfr. Domenig et al. 2000) a cura dell'Istituto di etnologia dell'Università di Berna, l'Ufficio federale della sanità pubblica conferisce estrema importanza alla competenza transculturale degli specialisti, un presupposto basilare per formulare offerte specifiche per la migrazione ed integrarle nell'assistenza convenzionale.

Il diritto alla salute per tutti, dichiarato un obiettivo dall'OMS ed in cui si riconosce anche l'Ufficio federale della sanità pubblica, include, oltre alla parità di trattamento delle minoranze ed alla prevenzione della discriminazione, anche una considerazione adeguata delle esigenze e delle risorse del target dei migranti. Presso gli istituti di assistenza convenzionale, tuttavia, i migranti incontrano sempre nuovi ostacoli che si contrappongono a tale diritto. Dai risultati dello studio Migrazione e droga, infatti, emerge che anche gran parte degli istituti operanti nel campo della tossicodipendenza lamentano la mancanza di un consolidamento professionale della competenza transculturale e, di conseguenza, sono in grado di affrontare solo in parte le esigenze dei migranti. La carenza di conoscenze in merito ai retroscena specifici della migrazione, le barriere linguistiche, ma anche l'insufficiente autoriflessione da parte degli specialisti rendono spesso difficile la comunicazione in un contesto migratorio. L'instaurazione di una fiducia reciproca, che funge da base per una consulenza o un intervento efficaci, risulta pertanto limitata. L'obiettivo consiste quindi nell'incrementare la competenza transculturale degli specialisti mediante la formazione ed il perfezionamento. Ma anche coinvolgendo maggiormente gli specialisti con esperienza migratoria è possibile abbattere le barriere d'accesso ed orientare le offerte alle esigenze specifiche della migrazione. Gli specialisti con esperienza migratoria possono agire, all'interno di un istituto, come punto d'attrazione per i migranti affetti da dipendenza: ciò – fatto a cui rimanda anche lo studio Migrazione e droga – dovrebbe essere uno stimolo sufficiente a ricorrere più frequentemente anche alle risorse disponibili tra i migranti. Benché, al momento, circa un terzo delle persone coinvolte nel processo di lavoro è costituito da migranti, si ricorre sempre troppo poco alle loro risorse specifiche per la migrazione. Un maggiore coinvolgimento dei migranti all'interno degli istituti di sanità, a livello non solo operativo ma anche direttivo, richiede tuttavia anche un cambiamento di rotta tanto negli istituti di formazione quanto nelle strutture della sanità e/o nella pratica. Gli ostacoli strutturali a danno dei migranti, quindi, dovrebbero essere abbattuti già in fase di formazione e di perfezionamento, nonché nel riconoscimento di diplomi stranieri.

La presente brochure è focalizzata, da un lato, sull'-interazione tra specialisti e clienti con passato di migrante, dall'altro sugli stessi istituti. A tale proposito, non si analizza soltanto la situazione presente in merito alla pratica transculturale nel campo della tossicodipendenza, bensì si indicano anche le modalità, applicabili non solo al campo della tossicodipendenza, per attuare progressivamente un maggiore consolidamento della competenza transculturale.
In tale ottica, la presente brochure va intesa come contributo alla discussione e spunto per la riflessione ai fini della sensibilizzazione e della presa di coscienza.

Prof. Thomas Zeltner
Direttore

Introduzione

Uno studio che esamina – con modalità di ricerca qualitative, quindi orientate all'esempio e non alla quantità – le questioni specifiche della migrazione sulla base di un determinato gruppo di migranti corre il rischio di generare una nuova stereotipizzazione dei gruppi, anziché un'apertura transculturale. Nonostante in certe situazioni sia necessario possedere delle nozioni di fondo, queste ultime possono anche ostacolare il cammino verso l'individuo ed il suo contesto concreto a causa di distorsioni stereotipate. Non si sottolinea mai abbastanza, quindi, come le nozioni di fondo, o anche i risultati di uno studio – come nel presente caso – debbano sempre essere verificati caso per caso mediante una concreta anamnesi. In quest' ottica, la presente brochure non intende pertanto attribuire al gruppo di migranti italiani determinati concetti e modelli comportamentali in maniera fissa e quindi stereotipata, bensì delineare, a livello esemplare, i retroscena specifici della migrazione, proponendo richiami, raccomandazioni e spunti per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza. Dal momento che non è la «cultura» ad essere in primo piano, bensì l'esperienza della migrazione come tale e l'interazione in un contesto di migrazione, le raccomandazioni proposte valgono, in linea generale, per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza.

Al momento, il servizio di assistenza convenzionale non dispone praticamente di nessuna offerta specifica per la migrazione nel campo della tossicodipendenza. Ciò comporta, da un lato, un accesso più difficoltoso per i migranti soprattutto agli ambiti di Terapia e Consulenza. D'altro lato, all'interno degli istituti i migranti si trovano a confronto con offerte che non tengono sufficientemente in considerazione le loro esigenze particolari. La necessità di creare offerte specifiche per la migrazione pare pertanto sempre più ovvia. Per molti operatori attivi nel campo della droga, tuttavia, non è chiaro come poter concretizzare un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza e che cosa significhi esattamente «competenza transculturale». La presente brochure, pertanto, è stata concepita al fine di fornire un primo chiarimento.[1]

[1] Per una presentazione più dettagliata dei risultati dello studio, si rimanda alla relazione finale (Domenig et al. 2000).
La relazione finale «Studie Migration und Drogen. Implikationen für eine migrationsspezifische Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft» Studio Migrazione e Droga. Implicazioni per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza sull'esempio dei tossicodipendenti di origine italiana] può essere ordinata direttamente presso EDM2: EDM2, 3003 Berna, codice d'ordinazione 311.822.d. A seguito dello studio, inoltre, è stata redatta una pubblicazione dal titolo «Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz» Migrazione, droga, competenza transculturale], che affronta in maniera ancora più approfondita la questione della competenza transculturale in campo sanitario, illustrata a titolo dimostrativo mediante l'esempio della tossicodipendenza (Domenig 2001).

Competenza transculturale

Per competenza transculturale s'intende la capacità di individuare, comprendere ed interpretare le prospettive individuali nella situazione specifica ed in vari contesti, traendone opportune modalità d'azione. Il presupposto per l'acquisizione di varie prospettive è l'autoriflessione e/o il riconoscimento consapevole della socializzazione della propria sfera vitale. Soltanto dopo aver esaminato i propri comportamenti e valori è possibile effettuare un cambio di prospettive.

L'inclusione di realtà di vita differenti ed, in particolare, di retroscena specifici della migrazione richiede anche, di conseguenza, differenti approcci terapeutici. Se si considerano i membri di gruppi centrati sulla famiglia, ad esempio, quest'ultima può avere un significato diverso per il singolo membro della famiglia rispetto ai componenti di società incentrate sull'individuo. È così che la famiglia si carica di interpretazioni e rapporti di significato differenti. Questi ed altri nessi devono essere considerati ed affrontati mediante approcci flessibili.

Essere competenti da un punto di vista transculturale, tuttavia, non significa ricorrere a «ricette culturali» ed effettuare consulenza e terapia alle cosiddette «culture straniere». È l'individuo, piuttosto, che deve essere al centro, con la sua storia personale e la sua sfera di vita individuale. Proprio al giorno d'oggi, infatti, evitare un atteggiamento culturalizzante è estremamente importante, nonostante nella pratica odierna spesso si tenda a stereotipare i migranti ed a giudicare le situazioni sulla base di pregiudizi e costrutti culturali generici. A tale comportamento va opposto un atteggiamento di empatia, che si contraddistingua per dedizione, interesse e curiosità nei confronti dei racconti dei migranti. In fin dei conti, infatti, i migranti stessi possono indicarci la strada verso una maggiore comprensione delle loro storie di vita e di migrazione e, quindi, verso una terapia ed una consulenza più competenti da un punto di vista transculturale.

Competenza transculturale
è la capacità di individuare e comprendere le singole sfere vitali nella situazione specifica ed in svariati contesti, traendone opportune ed adeguate modalità d'azione.

Punti chiave nella trasmissione di una competenza transculturale

Autoriflessione
in merito alle caratteristiche della propria sfera vitale, come presupposto per l'acquisizione di svariate prospettive

Cambio di prospettive
come capacità di individuare, interpretare ed includere nell'interazione la prospettiva di altri

Promozione di un atteggiamento rispettoso
nei confronti dei migranti, come presupposto per una base di fiducia reciproca

Evitare culturalizzazione e stereotipizzazione
di retroscena specifici della migrazione sulla base di approcci «culturalmente specifici»

Competenza transculturale
e relativi contenuti, nonché significato particolare in un contesto specifico di migrazione

Nozioni di fondo
in merito a concetti medico-etnologici ed a nessi tra migrazione e salute

Comunicazione transculturale
in un contesto di migrazione ed in particolare processi per l'instaurazione della fiducia e la configurazione delle relazioni

Flessibilità
intesa come utilizzo flessibile dei concetti terapeutici e di altra natura, in funzione della situazione e del contesto

Sviluppo organizzativo transculturale
e/o basi per il mutamento transculturale di un'istituzione

Tematiche specifiche del settore e/o sezione
da una prospettiva transculturale

Riduzione delle barriere di accesso

Consentire anche ai migranti un valido accesso all'assistenza sanitaria è un compito socio-politico. Le offerte specifiche per la migrazione, pertanto, dovrebbero essere integrate nelle istituzioni esistenti e non essere delegate alle comunità di migranti. Ciò non esclude, tuttavia, che le offerte dei migranti per i migranti, come ad esempio i gruppi per i genitori di migranti tossicodipendenti, siano giustificate e debbano essere opportunamente sostenute nell'ottica di un'offerta che si completi a vicenda. Tali offerte, tuttavia, dovrebbero essere concepite ed impiegate come completamento del servizio di assistenza convenzionale (integrative) e non come offerta isolata (segregative).

Dallo studio risulta che quasi nessun migrante tossicodipendente di seconda generazione si rivolge ai consultori ambulanti dell'assistenza convenzionale, se non per richiedere informazioni in maniera mirata, spesso una sola volta. In ambito della struttura fissa, il numero di migranti è superiore, ma nella maggioranza dei casi soltanto in istituzioni estremamente specifiche. Ciò pare sia riconducibile al personale impiegato presso tali istituzioni, la cui esperienza migratoria consente di stabilire un legame con la propria storia di migrazione. Secondo le dichiarazioni rilasciate nell'ambito dello studio, i tossicodipendenti gradirebbero un'offerta specifica per la migrazione all'interno dell'assistenza convenzionale, in grado di affrontare con più efficacia le loro particolari esigenze. È per questo motivo che prediligono personale con esperienza migratoria o che, per lo meno, abbia familiarità con il loro retroterra specifico e quello dei propri genitori.

Le barriere d'accesso esercitano un effetto maggiore nei confronti di genitori di migranti tossicodipendenti. Anch'essi non si rivolgono quasi mai ai centri di assistenza convenzionale, bensì ricorrono – se mai – alla consulenza offerta dal proprio sistema di assistenza e/o da quello italiano. Dal punto di vista dei tossicodipendenti, tale offerta integrativa, come ad esempio i gruppi di genitori, fornisce un valido sostegno ai loro genitori, in primo luogo poiché questi ultimi trovano un'offerta adeguata alle proprie esigenze. I tossicodipendenti intervistati avvertono come opprimente la carenza di conoscenze dei propri genitori in merito alla tossicodipendenza ed al relativo comportamento. Desiderano pertanto delle offerte che informino ed assistino i loro genitori in maniera adeguata. All'interno delle strutture di assistenza convenzionale, invece, i tossicodipendenti si rendono conto che i loro genitori quasi non comprendono ciò che il personale di assistenza convenzionale discute con loro. In questo modo sono i tossicodipendenti a dover spiegare ai propri genitori i contenuti discussi già nel corso della seduta oppure al termine di essa. All'interno dell'assistenza convenzionale, inoltre, i comportamenti e le modalità comunicative dei genitori non sempre vengono compresi e/o a volte vengono persino rifiutati. Tale atteggiamento non fa altro che opprimere ancora di più i

Costruzione di offerte specifiche per la migrazione nell'ambito dell'assistenza convenzionale

Operatori con esperienza migratoria

Offerte nella lingua madre

Sostegno delle offerte per i genitori all'interno delle comunità di migranti

«Quando ero in Italia, insieme ad italiani, ho notato che ci si veste in maniera diversa, che si pensa in maniera diversa. E poi sono stato ricatapultato in questa cultura. Quando sono rientrato, sono tornato ad essere così come si è qui e dopo tanto tempo passato qui sono di nuovo… è sempre stato un continuo andirivieni, non solo dal punto di vista del paesaggio, ma anche dentro di me. Mi rendo conto sempre più di come ciò inizi ad equilibrarsi, di come io, là, possa essere così come sono, ed anche qui».

«Italia: essere di nuovo a casa, nella vera e propria casa. Là si hanno anche parenti e via dicendo. Questa è sì un'altra casa, una casa a tutti gli effetti, internamente lo è già… anche se è stato divertente quando siamo andati giù, allora si diceva: arrivano gli svizzeri. Mentre qui si è italiani».

rispettivi figli. In questo caso, avere a che fare con consulenti e terapeuti con con esperienza migratoria o opportune conoscenze nonché ricorrere, se necessario, ad interpreti professionisti potrebbe alleviare le difficoltà dei figli ed integrare meglio i genitori nelle offerte del servizio di assistenza convenzionale.

Per i migranti provenienti da regioni rurali e/o da strutture ancora principalmente incentrate sulla famiglia, risulta in parte insolito rivolgersi ad istituzioni «impersonali» e di stampo professionale per esporre delle questioni personali. Cercano aiuto, piuttosto, all'interno del proprio ambiente o presso persone con cui hanno già familiarità (medico di famiglia, parroco, assistente del servizio sociale ecc.). Tale aspetto dovrebbe essere maggiormente preso in considerazione dalle istituzioni di assistenza convenzionale. I contatti preesistenti, in genere informali, instaurati durante la ricerca di punti d'incontro, ma anche con la partecipazione a determinate iniziative, contribuiscono ad abbattere le barriere d'accesso. A mostrare un simile atteggiamento nella ricerca d'aiuto, tuttavia, non sono soltanto i genitori, bensì anche i tossicodipendenti intervistati nell'ambito dello studio e/o i figli di migranti. Anch'essi preferiscono legarsi a persone piuttosto che ad istituzioni e le «seguono» persino quando è necessario ricorrere alle istituzioni. Nell'ambito dell'aiuto alla sopravvivenza, inoltre, si è potuto riscontrare che, grazie ai rapporti quotidiani, ad esempio nei punti di ascolto, i tossicodipendenti ripongono spesso una grande fiducia nei confronti del personale che vi lavora. Al momento, questo potenziale viene sfruttato ancora in maniera ridotta. Gli operatori attivi nel settore dell'aiuto alla sopravvivenza, pertanto, dovrebbero svolgere una maggiore funzione di ponte che consenta il passaggio al settore Consulenza e Terapia. Dal canto loro, i consulenti ed i terapeuti dovrebbero frequentare regolarmente le offerte dell'aiuto alla sopravvivenza, in modo tale da stabilire contatti e rapporti di fiducia a cui i migranti, se necessario, possono ricorrere.

Informazione dei genitori in combinazione con offerte delle comunità di migranti

«Quando sono in Italia posso fare l'italiano, quando sono in Svizzera lo svizzero. Non c'è problema».

Coinvolgimento dei genitori nelle offerte dell'assistenza convenzionale, in combinazione con offerte delle comunità di migranti

«La mia natura, il mio temperamento è piuttosto mediterraneo, ma il mio modo d'agire, non so quasi spiegarlo, la mia routine quotidiana è svizzera».

Lavoro orientato all'esterno di consulenti e terapeuti

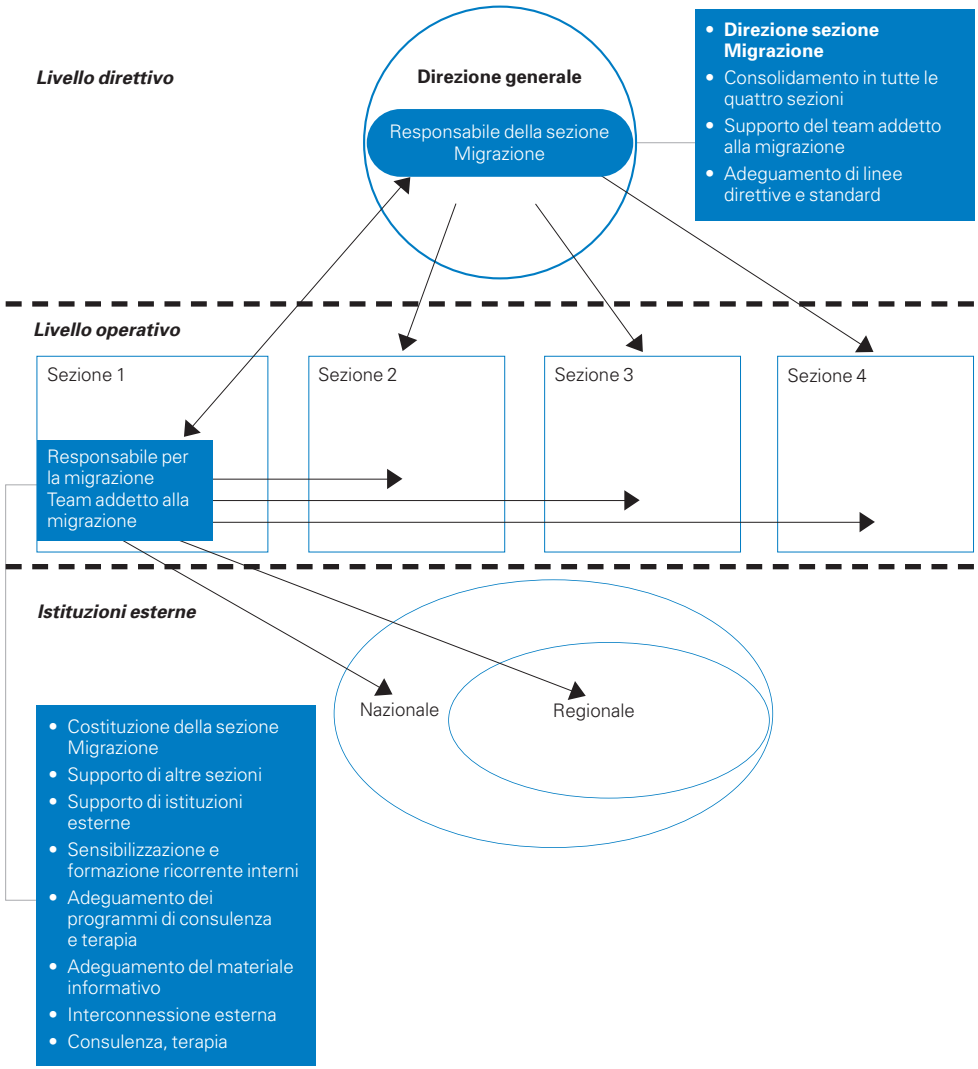
Funzione di ponte degli operatori dell'aiuto alla sopravvivenza ai settori Terapia e Consulenza e viceversa

Mutamento transculturale all'interno dell'istituzione

Dallo studio risulta che nella maggior parte delle istituzioni dei servizi di assistenza convenzionale mancano offerte specifiche per la migrazione. Tale carenza, in effetti, viene percepita come una lacuna ma non vengono quasi effettuati passi concreti al fine di migliorare le offerte sotto questo punto di vista. La motivazione addotta frequentemente è la mancanza di risorse finanziarie o personali e la carenza di know-how. Ma quali sono, allora, i presupposti concreti per un mutamento transculturale all'interno dell'istituzione?

A livello operativo, l'intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza non deve essere delegato ad una singola collaboratrice o ad un singolo collaboratore come compito aggiuntivo, bensì dovrebbe pervadere l'intera istituzione nell'ottica di un'evoluzione organizzativa transculturale. In caso contrario, si corre il rischio che le offerte specifiche per la migrazione non ottengano l'effetto sperato. La competenza transculturale, pertanto, dovrebbe essere consolidata a tutti i livelli ed in tutti i settori, sia dal punto di vista strutturale – ad esempio con l'istituzione di una sezione addetta alla migrazione oppure con l'assunzione di un maggior numero di migranti – sia dal punto di vista istituzionale – ad esempio con l'adeguamento di linee direttive, standard e dei protocolli che definiscono i rispettivi compiti. Visto che però non tutte le istituzioni sono in grado di costituire una nuova vasta sezione addetta alla migrazione, anche l'interconnessione e la cooperazione con istituzioni esterne ed uffici specifici risultano estremamente importanti.

Al fine di istituire una sezione addetta alla migrazione ed a realizzare, in maniera durevole, la competenza transculturale, è necessario nominare anche dei responsabili per l'emigrazione. Questi ultimi dovrebbero possedere le competenze decisionali necessarie per lo svolgimento di tale funzione trasversale oppure essere opportunamente rappresentati a livello direttivo da un/a responsabile della sezione. Per quanto concerne le attività connesse alla migrazione, inoltre, dovrebbero essere messe a disposizione sufficienti risorse finanziarie e di personale (trasferimenti interni, mezzi esterni per l'attività di costituzione) nonché un opportuno know-how (coaching esterno, perfezionamenti ecc.). Affinché il personale operante nella sezione Migrazione sia in grado di ottenere e cambiare effettivamente qualcosa all'interno dell'istituzione, tutte le collaboratrici e tutti i collaboratori dovrebbero incrementare la propria competenza in campo transculturale mediante la formazione ricorrente ed un'opera di sensibilizzazione mirati ad una professionalizzazione della propria attività. Soltanto con un aumento generale della competenza transculturale nell'ambito di un processo istituzionale comune i responsabili per la migrazione troveranno il sostegno necessario anche all'interno dell'istituzione, in modo tale da poter effettuare gli adeguamenti necessari.


Livello direttivo
Direzione generale
Responsabile della sezione Migrazione
• Direzione sezione Migrazione
• Consolidamento in tutte le quattro sezioni
• Supporto del team addetto alla migrazione
• Adeguamento di linee direttive e standard
Livello operativo
Sezione 1
Sezione 2
Sezione 3
Sezione 4
Responsabile per la migrazione
Team addetto alla migrazione
Istituzioni esterne
Nazionale
Regionale
• Costituzione della sezione Migrazione
• Supporto di altre sezioni
• Supporto di istituzioni esterne
• Sensibilizzazione e formazione ricorrente interni
• Adeguamento dei programmi di consulenza e terapia
• Adeguamento del materiale informativo
• Interconnessione esterna
• Consulenza, terapia

Abfahrt
Bahnhof Aarau
Bahnhof Aarau

Consolidamento istituzionale e strutturale della competenza transculturale

Responsabili per la migrazione con opportune competenze e risorse

Adeguamento di linee direttive, standard e documenti

Incremento della competenza transculturale dell'intera istituzione

«Tutto ciò che ha a che fare con l'infanzia lo vedo come una lotta all'ultimo sangue, anche con me stessa, da realizzare: quando sono l'italiana, a volte faccio fatica, mentre quando mi sono adattata, cioè quando non si vede che sono italiana, allora va bene. Ma mi rendo conto, comunque, che non riesco ad interiorizzarlo come si deve, proprio perché c'è qualcosa dentro di me di diverso».

«Quando sono a casa dai miei genitori, parlo più spesso in italiano. Mi rendo conto, però, che anche i miei genitori non sono più perfettamente puri. Anche loro hanno difficoltà in Italia. Non amano ammetterlo apertamente, ma è così. All'inizio volevano ritornare per sempre in Italia, ci hanno anche provato. Poi però hanno deciso di vivere metà qui e metà là».

«In effetti, qualche volta, qui in Svizzera, in determinate situazioni mi capita di essere veramente confuso. Allora mi devo fermare un istante e dire, no, così non va. Devo mettere da parte per un momento la mia italianità e tirare fuori l'altra parte di me».

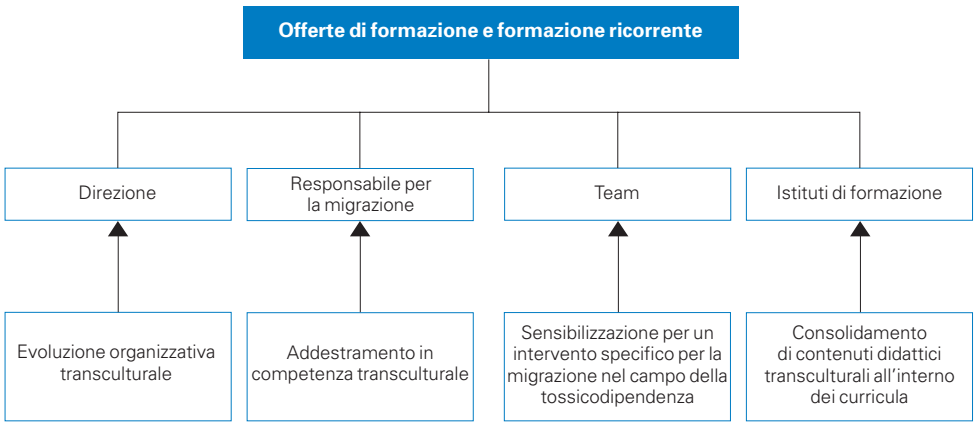
Formazione ricorrente

Un altro importante pilastro nell'attuazione di un'offerta specifica per la migrazione è rappresentato dalla formazione ricorrente del personale. Affinché abbiano anche un effetto opportuno, tali offerte di formazione ricorrente dovrebbero essere estese, possibilmente, a tutta l'istituzione. Non è sufficiente – come dimostra anche lo studio – far partecipare i singoli collaboratori ad una giornata di formazione ricorrente (esterna). Al termine di essa, il personale è sì maggiormente sensibilizzato da un punto di vista transculturale, ma in genere ha difficoltà ad applicare il processo vissuto all'interno del team. Si consiglia pertanto di concepire, all'interno della propria istituzione, offerte orientate al team, in grado di innescare ed accompagnare processi transculturali duraturi all'interno del team. È così che i processi comuni, frutto dell'autoriflessione, e le prime esperienze nella realizzazione concreta potranno essere scambiati e riflettuti insieme all'interno del team, anche al di fuori degli incontri di formazione ricorrente.

I responsabili per la migrazione dovrebbero ricevere una formazione ricorrente approfondito sotto forma di addestramento specifico, affinché siano in grado, a lungo termine, non solo di organizzare, bensì anche di effettuare formazioni ricorrenti interni all'istituzione sotto la propria responsabilità, agendo in qualità di moltiplicatori.

Affinché anche i dirigenti delle istituzioni acquisiscano una maggiore consapevolezza dell'importanza di un'attività specifica per la migrazione e compiano i passi opportuni ai fini di un'evoluzione organizzativa transculturale, sarebbe necessario offrire perfezionamenti o congressi specialistici dedicati appositamente a loro.

Per finire, tuttavia, è necessario dedicare anche un maggiore impegno affinché i contenuti transculturali vengano adottati all'interno degli istituti di formazione e/o ricevano un maggiore peso. A tale proposito, va ricordato che soltanto i perfezionamenti che mutano la consapevolezza ed il comportamento incrementano la competenza transculturale. Un'offerta di perfezionamento basata su una «ricetta culturale» favorisce i meccanismi di delimitazione ed in definitiva l'esclusione dei migranti.


Offerte di formazione e formazione ricorrente
Direzione
Responsabile per la migrazione
Team
Istituti di formazione
Evoluzione organizzativa transculturale
Addestramento in competenza transculturale
Sensibilizzazione per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza
Consolidamento di contenuti didattici transculturali all'interno dei curricula

Offerte continuative, orientate al team, all'interno delle proprie istitutuzioni

«Non sai se appartieni all'una o all'altra parte. Sei nel mezzo. Sei al confine e non appartieni ad una nazione. Sei costretto a scegliere. A volte sono svizzero e a volte sono italiano».

Addestramento dei responsabili per la migrazione

«Mi sento più a casa dove c'è qualcuno che mi ascolta. Può essere in un bar, in un campo. Semplicemente qualcuno che mi accetti, che mi prenda così come sono».

Offerte per la dirigenza

Attuazione all'interno degli istituti di formazione

«E' una questione di mentalità: chi viene dall'Italia, dalla ex-Jugoslavia o da qualsiasi altra parte del mondo, spesso fa fatica ad identificarsi con il sistema locale e ad integrarvisi. Ecco perché penso che sia più facile dare fiducia a qualcuno che proviene dal tuo stesso Paese o ad un altro straniero. Quindi non è soltanto una questione di lingua».

Operatori con esperienza migratoria

Nelle strutture operanti nel settore della droga, in effetti, lavorano anche alcuni migranti, ma lo studio rivela che le loro competenze specifiche spesso non vengono identificate e quindi neppure riconosciute in maniera sufficiente. Di per sé, i migranti non possiedono una competenza transculturale, ma grazie alla loro esperienza in fatto di migrazione dispongono di competenze estremamente importanti per l'interazione con i migranti. All'interno di un'istituzione, pertanto, questi ultimi rappresentano un punto d'attrazione per i clienti con esperienza migratoria e sono in grado, almeno in parte, di affrontare meglio le loro esigenze specifiche. Sono proprio i membri della seconda generazione a possedere un enorme potenziale di capacità transculturali che però, all'interno delle strutture sanitarie, viene utilizzato in maniera ancora troppo poco consapevole. Grazie alle proprie vicende personali, spesso sanno muoversi con maggiore abilità in contesti comunicativi e sfere vitali differenti, semplificando il lavoro da svolgere in un contesto di migrazione. Si consiglia pertanto, nel campo della tossicodipendenza, di affidare a migranti soprattutto di seconda generazione il compito di concepire un intervento specifico per la migrazione. A tale proposito, è necessario rendere professionali le loro competenze transculturali esistenti mediante corsi di addestramento, mettendole quindi a servizio dell'intera istituzione. In linea generale, tuttavia, sarebbe opportuno assumere anche un maggior numero di migranti nelle istituzioni, altrimenti si corre il rischio che, ad esempio, un/a responsabile per la migrazione con esperienza migratoria si debba adoperare, in qualità di unico/a migrante all'interno dell'istituzione, ai fini di una maggiore competenza transculturale e quindi, in definitiva, per «la propria causa». Questo inconveniente potrebbe rendere più difficile la sua attività. I team transculturali, inoltre, danno la possibilità di raccogliere esperienze transculturali anche all'interno del team e non esclusivamente a contatto con la clientela.

Individuazione, rivalutazione ed impiego delle competenze del personale con esperienza migratoria

«...che in Svizzera io ho anche la possibilità di vedere che cosa vuole dire essere italiano».

«Non si guarda individuo per individuo. È chiaro che si è tutti tossicodipendenti, ma ciascuno è anche un po' diverso dagli altri».

Maggiore impiego di personale con esperienza migratoria

«Adesso là hanno assunto un consulente italiano. Si danno parecchio da fare per la problematica della seconda generazione. Questo l'ho apprezzato molto».

«Quando ero in terapia fissa, ero insieme soprattutto a stranieri, perché avevo la sensazione che ci si capisse meglio e si fosse sulla medesima lunghezza d'onda. Anche l'appartenenza: ho la sensazione di trovare, là, qualcosa che percepisco come uguaglianza. Non intendo dire il carattere, quanto piuttosto il senso di appartenenza. Ecco che cos'è. È un po' come avere una propria famiglia».

Interconnessione

Lo studio rivela che non solo l'interconnessione tra le strutture di assistenza convenzionale, bensì anche la cooperazione con il sistema assistenziale delle comunità di migranti è insufficiente. Nella maggioranza dei casi, le altre istituzioni vengono considerate in primo luogo come delle strutture a cui «delegare» clienti e/o «casi», se necessario. Garantire l'interconnessione e la cooperazione nel campo della migrazione, tuttavia, significa concepire insieme delle offerte ed utilizzarle vicendevolmente. Soltanto in questo modo, sulla base dell'interconnessione reciproca, i genitori, ad esempio, possono rivolgersi ad un consultorio italiano ed i loro figli tossicodipendenti ad un'istituzione di assistenza convenzionale, senza dover rinunciare ad un approccio orientato al sistema.
Una buona interconnessione, comunque, presuppone anche delle strutture informative funzionanti. Le informazioni in merito ad offerte specifiche dovrebbero essere trasmesse, ad esempio, tramite mezzi elettronici oppure all'interno di gruppi specialistici inter-istituzionali, da costituire.

Promozione dell'interconnessione e della cooperazione anziché «delega del caso»

«Eravamo semplicemente diversi, avevamo la «ingua» più lunga. La cosa brutta era che non potevamo parlare italiano tra di noi. Questo, all'epoca, mi aveva completamente confuso. Anche se poi abbiamo comunque parlato italiano».

Promozione di strutture informative

«I miei genitori sono venuti con me al consultorio, ma non hanno capito bene che cosa lì fosse stato detto loro. In seguito mi hanno chiesto che cosa era successo, che cosa si intendeva dire».

Creazione di gruppi di esperti

«Le emozioni dei miei genitori non sono state recepite. Si è semplicemente detto che gli italiani sono esagerati».

«...perché le mie persone di riferimento hanno fatto un ottimo lavoro. Hanno dimostrato, cioé, anche comprensione per la mia situazione e i miei genitori. Intendo dire che non si sono messi dalla mia parte o dalla parte dei genitori: erano semplicemente là ed hanno lasciato che le cose andassero come dovevano».

«La famiglia è un luogo in cui si può sempre andare, a prescindere da che cosa succeda. È chiaro, all'inizio è un dramma, poi però se ne discute».

«Per me la famiglia significa molto: amore, protezione, sicurezza, praticamente tutto, quindi. Al momento va bene e so anche che continuerà ad andare bene. A prescindere da come io stia, dal fatto che io sappia o meno per quanto tempo riuscirò a starmene fuori, va semplicemente bene. Possiamo parlare di molte cose, soprattutto con mia madre vado molto d'accordo».

Il mondo vitale dei tossicodipendenti intervistati è influenzata, da un lato, dalla mondo vitale dei genitori, dall'altra, però, anche dalla realtà di vita locale. Tali realtà, in parte differenti, trovano espressione nei rispettivi concetti creativi di identità ed appartenenza, costantemente riformulati in funzione delle situazioni e dei contesti. È proprio la ricerca di una cosiddetta identità «non tossicodipendente» che può indurre i migranti tossicodipendenti a porsi delle domande in merito alla propria appartenenza e quindi alla propria storia personale di migrazione. La supposizione secondo la quale tutti i giovani italiani di seconda generazione sarebbero integrati, tuttavia, induce gli addetti a trascurare la tematica della migrazione nel corso della terapia. I tossicodipendenti intervistati nell'ambito dello studio desidererebbero, pertanto, un'analisi più approfondita della loro situazione individuale, inclusa la loro esperienza migratoria. A tale fine, si dimostrano favorevoli ad offerte specifiche per la migrazione nell'ambito del servizio di assistenza convenzionale. Le donne, inoltre, prediligono offerte specifiche rivolte sia alla migrazione sia alle donne. Al momento esiste il rischio che le donne con problemi di tossicodipendenza debbano decidere tra offerte specifiche per la migrazione ed offerte specifiche per le donne.

Non va sottovalutata, inoltre, l'importanza spesso cruciale della famiglia d'origine nell'ambito del processo di consulenza e terapeutico. È per questo motivo che – previo accordo con il cliente – sarebbe opportuno collaborare possibilmente con l'intero sistema familiare, non tanto per incoraggiare gli slanci di autonomia dei giovani, quanto piuttosto per sostenere i giovani nei loro processi di ricerca dell'identità, senza mirare a – o persino indurre – rotture definitive dei legami familiari. Lo studio fa notare che, da consulenti e terapeuti, i giovani si attendono non tanto il sostegno nei confronti dei genitori nell'ottica di un distacco radicale, quanto piuttosto una trasmissione mediata delle realtà sociali del Paese ospite e quindi di una parte delle loro realtà di vita personali.

Il grande sostegno fornito dal sistema familiare può implicare, in effetti, dei fattori protettivi, ma può anche contribuire a prolungare la tossicodipendenza. Secondo le dichiarazioni di alcuni tossicodipendenti intervistati, le offerte di aiuto familiari e/o le «comodità» ad esse connesse ostacolano l'accesso ai rispettivi sistemi di aiuto. Esiste anche il rischio, tuttavia, che i terapeuti ed i consulenti escludano ogni sorta di supporto familiare al fine di intensificare la cosiddetta «morsa del dolore» nei tossicodipendenti. Ciò comporta, da un lato, un utilizzo troppo limitato delle risorse protettive fornite dalle famiglie e, dall'altro, una perdita di fiducia nelle istituzioni da parte dei rispettivi genitori. Durante le consulenze, pertanto, bisognerebbe cercare di illustrare ai genitori delle strategie di supporto alternative ed adeguate alla rispettiva situa-

Inclusione delle esperienze migratorie e dei mondi vitali della seconda generazione

«Per me la famiglia è un porto sicuro, qualcosa in cui tutto è al posto giusto, in cui niente è sconvolto dalla droga o dai soldi spesi per la droga, in cui regna una certa armonia».

Costruzione specifica di offerte rivolte alle donne con esperienza migratoria

Collegamento tra offerte specifiche per la migrazione ed offerte specifiche per le donne

«I miei genitori hanno reagito con pressione, con affermazioni del tipo: ci ammaleremo per causa tua e cose del genere. Hanno anche sempre detto: fa qualcosa, poi noi guarderemo e ti aiuteremo. Mia madre, in particolare, si è data parecchio da fare telefonando ovunque. Mi ha trovato dappertutto dei posti disponibili per la terapia di disintossicazione».

zione e contesto che, da un lato, includano la funzione protettiva del sistema e, dall'altro, indeboliscano il comportamento che induce a prolungare la tossicodipendenza.

L'assoluta maggioranza dei tossicodipendenti intervistati dimostra poca comprensione nei confronti del rifiuto, da parte del personale di assistenza convenzionale, a fornire informazioni ai genitori a causa del segreto professionale. Ci si chiede, pertanto, se con il rispetto rigoroso del segreto professionale nei confronti dei genitori non si agisca, in parte, contro gli interessi dei figli. I tossicodipendenti intervistati nell'ambito dello studio danno per scontato, infatti, che i genitori abbiano il diritto di conoscere la dimora e le condizioni di salute dei propri figli. Bisognerebbe pertanto chiarire maggiormente a priori con i tossicodipendenti quali siano le informazioni che i consulenti possono dare ai genitori e quali no.

Alla luce dei risultati, la configurazione dei rapporti nell'ambito della consulenza pare mettere in moto processi simili tra i tossicodipendenti ed i genitori. I figli di migranti paiono pertanto, almeno per quanto riguarda la procedura terapeutica, avere in parte interiorizzato i modelli dei genitori. Nell'interazione, bisognerebbe prendere maggiormente in considerazione il fatto che i rapporti nei confronti dei consulenti e dei terapeuti vengono spesso ridotti ad un livello familiare e che soltanto questo livello rappresenta il presupposto per un rapporto fondato sulla fiducia. Ecco perché, in occasione del primo contatto, la costruzione della relazione riveste un'importanza cruciale per molti migranti. Se è possibile stabilire un buon contatto già dal primo incontro, infatti, aumentano le possibilità di instaurare un rapporto di consulenza o di terapia continuativo. Nella maggioranza dei casi, un buon rapporto viene instaurato quando i consulenti dimostrano empatia, apertura, interesse e collegialità. Grazie a questo atteggiamento, i «problemi» terapeutici che emergono in un contesto di migrazione si basano molto meno sulla spesso descritta mancanza di capacità introspettiva dei migranti e molto di più sulle svariate modalità di approccio e sui vari processi di instaurazione della fiducia.

L'impiego della lingua madre durante le sedute terapeutiche può essere cruciale non soltanto per i genitori, bensì anche per i rispettivi figli. A molta gente risulta più facile parlare di sentimenti e processi interiori nella lingua madre piuttosto che in una seconda lingua. Questo aspetto viene spesso trascurato dai consulenti e dai terapeuti. L'utilizzo della lingua locale, in genere priva di accento, inganna in merito ai limiti d'impiego di tale seconda lingua e/o al significato della lingua madre. Anche solo durante un'unica consulenza, con la lingua madre è possibile stabilire più rapidamente un rapporto di fiducia a cui ricorrere nuovamente in un secondo momento. Anche i colloqui familiari – se possibile ed anche desiderato dai clienti –

Collaborazione con la famiglia d'origine

«All'inizio mio padre non aveva mostrato proprio nessun sentimento, lo ricordo piuttosto come una pietra, un macigno. Oggi è cambiato. Mostra i suoi sentimenti. All'inizio era aggressivo, poi non più. Allora mi rinfacciava anche di essere una ragazza persa. All'epoca, quindi, ha reagito in maniera molto aggressiva. Ma dopo non è più stato così».

Utilizzo e coinvolgimento dei fattori protettivi e delle risorse della famiglia d'origine

«Per i miei genitori è difficile andare oltre ai propri sentimenti, alle proprie ombre e parlare di cose che accadono nella propria famiglia».

Partecipazione attiva della famiglia d'origine alla terapia e nel processo di consulenza

«Il modo di pensare dei miei genitori era: è come un'influenza, quando vuoi guarisci, fine. Non potevo persino più parlarne, di ciò che si perde, di che cosa è l'eroina, dell'essere tossicodipendente e del fatto che avrei voluto smettere, ma che non potevo. Mio padre non l'ha capito».

dovrebbero svolgersi con interpreti oppure con consulenti o terapeuti che conoscono le lingue straniere. In questo modo, si favorisce la partecipazione attiva dei genitori alla terapia e si riduce il rischio che i genitori vengano chiamati a partecipare, ma si sentano piuttosto delle figure estranee marginali.

Flessibilità nel considerare le varie tipologie di comunicazione e strutture delle relazioni

«Mia madre era la più attiva. Mio padre lavora dalla mattina alla sera ed arriva a casa alle sei, sei e mezza. A quell'ora, i consultori sono già chiusi».

Offerte nella lingua madre e/o collaborazione con interpreti professionisti

«Finché prendevo il metadone, andava bene. I miei genitori la consideravano una medicina…qualcosa di prescritto».

«Mio padre ha preteso delle spiegazioni e si è intestardito: speriamo che nessuno venga a saperlo, fuori! Sì, c'era anche il senso di vergogna, soprattutto in lui, e per un bel po' di tempo ha mandato giù senza raccontare niente a nessuno».

«Per i miei genitori è un fallimento. Volevano un figlio per bene, che imparasse un vero lavoro, che lavorasse in Svizzera come mio padre e che avesse una vita migliore della loro. Io, invece, ho fatto fallire tutti i loro piani. Non sono mai stato molto diligente, semplicemente perché sono fatto così. Ma con la droga ho fatto ancora meno. E questa è una grande delusione per i miei genitori».

«Per una donna è ancora più grave. Anche per un uomo è grave, ma per una donna è ancora più grave. Non so dirti perché».

Prospettive

L'attuazione di un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza richiede alle strutture operanti nell'ambito della droga un'apertura transculturale, in grado di individuare tutte le persone attive in questo settore. Visto che gli adeguamenti necessari richiedono, oltre a variazioni strutturali ed istituzionali, anche un mutamento di consapevolezza e di atteggiamento, si tratta di un processo di lunga durata influenzato, in definitiva, anche da condizioni socio-politiche. L'integrazione sociale dei migranti e/o le maggiori possibilità, per i migranti, di accedere a lavoro, formazione, diritti politici ed altri ambiti sociali non possono essere garantite esclusivamente dal settore della tossicodipendenza. Le strutture operanti nel campo della droga, infatti, sono influenzate da realtà socio-politiche e l'intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza è soggetto ad opportuni limiti. Grazie alla loro generale apertura ed orientamento innovativo, tuttavia, le istituzioni operanti nel campo della droga possono sicuramente fissare i primi punti chiave ed assumere un certo ruolo precursore. Questa sfida (innovativa) deve essere necessariamente accettata – nonostante le misure finalizzate al risparmio e le difficoltà finanziarie.

Un'apertura transculturale delle strutture operanti nel campo della tossicodipendenza non si ripercuote soltanto positivamente sull'attività dei migranti, bensì favorisce, in generale, un orientamento dei processi di consulenza e terapeutici più adeguato alla situazione ed al contesto, anche con gli svizzeri. Con una maggiore flessibilità, un adeguamento individuale ed una considerazione più marcata dei mondi vitali individuali, caratterizzate dalle proprie vicende personali, nonché dei modelli di spiegazione e di causalità personali, è possibile incrementare la qualità e quindi anche l'efficacia di qualsiasi intervento rilevante per la salute.

«E' molto più grave se è una donna ad essere tossicodipendente. Anch'io non so perché. Le donne dovrebbero semplicemente essere religiose. Con la tossicodipendenza, infatti, si infrangono molti più tabù. In un uomo, una cosa del genere può ancora passare. Questo non significa, però, che io come donna sono meno sostenuta dal sistema familiare, ma è semplicemente più grave se è una donna a farlo. Una donna dovrebbe essere brava, religiosa e quindi non può permettersi una cosa del genere. In un uomo è meno grave, gli si fa passare ancora qualcosa».

«Trovo che sia importante collegare ciò che è specifico per la donna e ciò che lo è per la migrazione. Conosco molte donne italiane che si fanno ed hanno questo problema. Forse non sono molto visibili, lo nascondono anche bene, ma io so che ce ne sono molte».

Raccomandazioni[2]

Riduzione delle barriere d'accesso

– Formulazione di offerte specifiche per la migrazione nell'ambito del servizio di assistenza convenzionale
– Personale con esperienza migratoria
– Offerte nella lingua madre
– Supporto delle offerte per i genitori all'interno delle comunità di migranti
– Informazione dei genitori in combinazione con offerte delle comunità di migranti
– Coinvolgimento dei genitori nelle offerte del servizio di assistenza convenzionale in combinazione con offerte delle comunità di emigrati
– Lavoro orientato all'esterno di consulenti e terapeuti
– Funzione di ponte degli operatori dell'aiuto alla sopravvivenza nei confronti dei settori Terapia e Consulenza e viceversa

Mutamento transculturale all'interno dell'istituzione

– Consolidamento istituzionale e strutturale della competenza transculturale
– Responsabili per la migrazione con opportune competenze e risorse
– Adeguamento di linee direttive, standard e documenti
– Incremento della competenza transculturale dell'intera istituzione

Formazione ricorrente

– Offerte interne continuative, orientate al team
– Addestramento dei responsabili per la migrazione
– Offerte per la dirigenza
– Attuazione all'interno degli istituti di formazione

[2] Per un elenco di misure completo, cfr. Domenig 2001

Operatori con esperienza migratoria

– Individuazione, rivalutazione ed impiego delle competenze degli operatori con esperienza migratoria
– Maggiore impiego di operatori con esperienza migratoria

Interconnessione

– Promozione dell'interconnessione e della collaborazione anziché «delega del caso»
– Promozione di strutture informative
– Creazione di gruppi di esperti

Terapia e consulenza

– Inclusione delle esperienze migratorie e dei mondi vitali della seconda generazione
– Costruzione specifica di offerte rivolte alle donne con esperienza migratoria
– Collegamento tra offerte specifiche per la migrazione ed offerte specifiche per le donne
– Collaborazione con la famiglia d'origine
– Utilizzo e coinvolgimento dei fattori protettivi e delle risorse della famiglia d'origine
– Partecipazione attiva della famiglia d'origine alla terapia e nella procedura di consulenza
– Flessibilità nel considerare le varie tipologie di comunicazione e strutture delle relazioni
– Offerte nella lingua madre e/o collaborazione con interpreti professionisti

Letteratura di approfondimento

Domenig, D.: Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz (Migrazione, droga, competenza transculturale), Berna, Hans Huber Verlag: 2001.

Domenig, D., Salis Gross, C., Wicker, H.-R.: Studie Migration und Drogen. Implikationen für eine migrationsspezifische Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft. Schlussbericht. (Studio Migrazione e Droga. Implicazioni per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza sull'esempio dei tossicodipendenti di origine italiana. Relazione finale), Istituto di etnologia dell'Università di Berna ed Ufficio federale della sanità pubblica, Berna, EDMZ: 2000.

Domenig, D., Salis Gross C., Wicker, H.-R Rihs-Middel, M.: Vorstudie Migration und Drogen. Implikationen für eine migrationsspezifische Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft (Studio preliminare Migrazione e Droga. Implicazioni per un intervento specifico per la migrazione nel campo della tossicodipendenza sull'esempio dei tossicodipendenti di origine italiana). Istituto di etnologia dell'Università di Berna ed Ufficio federale della sanità pubblica, Berna, EDMZ: 1998.