



Crinali Cooperativa Sociale Onlus

Il sostegno alle madri migranti

M. Luisa Cattaneo, Sabina dal Verme, Elena Gavazzi
Crinali Cooperativa Sociale a rl Onlus

Diventare genitori in terra di migrazione

La migrazione, oltre che un evento sociologico, è anche un **evento psichico** che mette sotto stress tutti i processi identitari. Comporta infatti un'interruzione brusca, anche se prevista, del rapporto di continuo scambio e rafforzamento reciproco fra cultura interna (il quadro di riferimento interiorizzato dall'individuo) e cultura esterna (la cultura del gruppo di appartenenza). Il nostro funzionamento psichico, la nostra percezione del mondo, la capacità di adattarci sono strutturati dalla cultura in cui cresciamo, che non è soltanto un insieme di valori, ma è ciò che informa la nostra capacità di pensare, percepire, sentire.

Nella migrazione, questo rispecchiamento fra individuo e gruppo si interrompe. Per questo l'etnopsichiatria (Tobie Nathan, Marie Rose Moro) parla di **trauma migratorio**. Migrare significa andare in un paese in cui, non solo non si capiscono gli altri e non si viene capiti, ma la maggior parte di quello che si pensa non ha senso per gli altri. Per fortuna non tutti i migranti sviluppano patologie da trauma, ma sicuramente tutti vivono un'esperienza di rottura.

In questa situazione, diventare genitori è molto difficile e quasi "avventuroso".

Nella vita di tutti noi è un passaggio importante, che ha a che fare con complessi processi di differenziazione: di generazioni, di identità, di sessi. Per i migranti è una **doppia avventura**, un doppio passaggio che richiede un grande investimento di energie.

Tre sono i momenti di particolare vulnerabilità nella relazione fra genitori e figli migranti: la gravidanza e il primo anno di vita del bambino; l'ingresso nella scuola primaria; l'adolescenza.

Le ricerche dimostrano che esiste una **vulnerabilità specifica dei figli di migranti** dovuta all'insicurezza, alla confusione o alla depressione dei genitori; il loro trauma migratorio può essere trasmesso al figlio che, anche se nasce qui, cresce in una famiglia in cui la migrazione ha rappresentato un grande cambiamento e causato sofferenza.

Maternità e migrazione: una doppia vulnerabilità

In tutte le culture gravidanza e parto sono eventi importanti, che segnano il passaggio da una generazione all'altra, sono accompagnati da gesti carichi di significato simbolico e hanno un'importante dimensione affettiva e culturale. Oggi si parla della gravidanza come di un periodo di "trasparenza psichica", si mette in rilievo il bisogno di sicurezza da parte della donna, si è attenti agli aspetti emotivi.

Nella maggior parte delle culture del mondo, per una donna, avere dei figli è l'unica condizione per raggiungere uno statuto sociale riconosciuto e **la rappresentazione della donna-madre rende cruciale l'esperienza della maternità**. La gravidanza è accompagnata da grandi attenzioni da parte delle donne di casa (le co-madri) e intorno alla partoriente e alla puerpera si attivano riti di protezione e mille precauzioni.

La migrazione modifica radicalmente quest'esperienza: la donna si trova spesso isolata, in un ambiente che non conosce, dove vigono regole implicite che le sfuggono, le manca la padronanza della lingua per esprimere i propri bisogni, dubbi e paure; il marito, quando è presente, non è abituato a occuparsi della gravidanza della moglie; i servizi italiani sono diversi da quelli del paese;



diventa più acuta la nostalgia della famiglia lontana che, al paese, l'avrebbe accudita e coccolata. Le difficoltà pratiche si aggiungono alla fragilità psicologica conseguente al trauma migratorio e le mamme migranti vivono una **condizione di doppia vulnerabilità**: quella sperimentata da tutte le donne e quella legata al diventare madre lontano dalla propria famiglia e dalla propria cultura.

A ciò si aggiunge quello che M.R. Moro ha definito la "solitudine elaborativa" delle donne migranti, cioè la difficoltà a pensare, nella situazione di perdita dei riferimenti esterni e degli scambi relazionali all'interno del gruppo familiare. La giovane madre si sente insicura e confusa, non sa bene come comportarsi, è in dubbio se allevare il bambino come ha visto fare al paese o come le viene detto qui. Gli trasmette una visione del mondo frammentata e instabile. Alcune madri sono tristi, altre depresse, molte non riescono a investire affettivamente il bambino, lo vivono con un senso di estraneità, stabiliscono con lui una relazione insicura.

Accogliere e accompagnare le donne migranti nel diventare madri: l'esperienza di due Centri a Milano.

Da più di un decennio, in due ospedali milanesi, San Paolo e San Carlo Borromeo, con la collaborazione della Cooperativa Sociale Crinali, sono nati due "Centri di salute e ascolto per le donne migranti e i loro bambini". Si tratta di servizi di accoglienza, ascolto e cura, cui le donne migranti accedono anche senza appuntamento e in cui lavora in modo integrato un'équipe tutta femminile che comprende ginecologa, ostetrica, pediatra, psicologa, assistente sociale e mediatrici linguistiche culturali. L'idea è di **superare la separazione tra le cure al corpo, le cure alla psiche e l'aiuto sociale**, tenendo conto della dimensione antropologica delle donne migranti. Obiettivo prioritario è quello di consolidare, per quanto possibile, il loro involucro culturale, in modo che possano sentirsi sufficientemente sostenute da "portare" con sicurezza i loro bambini.

Le prestazioni offerte sono: colloquio di accoglienza, visite ostetriche e ginecologiche, consulenze sulla contraccezione, colloqui prima e dopo l'interruzione volontaria di gravidanza, visite pediatriche, colloqui sociali e psicologici, servizio di mediazione linguistico culturale, corsi di accompagnamento alla nascita. Si tengono spesso **colloqui congiunti**, in cui operatrici con professionalità diverse incontrano insieme l'utente e mettono in atto un approccio integrato che cerca di tener conto della visione globale della salute e della malattia, tipica delle culture tradizionali. Negli ultimi due anni è stato inoltre sperimentato, come parte dell'assistenza di base, il **colloquio del settimo mese di gravidanza** (ripreso dalla pratica diffusa in Francia dell'entretien précoce). Scopo del colloquio è ascoltare gli stati d'animo della madre, le sue preoccupazioni, la rete di relazioni familiari e amicali (si cerca di incontrare anche il futuro padre) e organizzare un accompagnamento personalizzato negli ultimi mesi prima del parto o, se c'è la necessità, un intervento specifico di supporto dopo il parto.

L'efficacia degli strumenti che usiamo non dipende solo dalle risorse concrete, ma anche dalla nostra attitudine interiore. Solo se ognuno di noi sviluppa la capacità di accogliere l'alterità culturale senza giudizi e pregiudizi, ma nutrendo la fiducia che il discorso o il comportamento dell'"altro" abbia un senso nella sua logica culturale, cioè se impara a **decentrarsi anche a livello culturale**, riuscirà a incontrare veramente le famiglie migranti e a costruire con loro un legame di fiducia.

Inoltre, dobbiamo imparare a lavorare insieme alle altre e agli altri professionisti della nascita.

La frammentazione dei servizi materno infantili spesso mette le famiglie migranti in difficoltà perché ricevono messaggi incoerenti a volte contraddittori. Quando la migrazione ha costretto a separazioni e perdita di legami, è molto importante che le famiglie, le madri e i bambini possano **sperimentare legami sicuri**. Solo se riusciremo ad accompagnare le madri e i padri nel percorso nascita, valorizzando la loro capacità di essere genitori, essi potranno sviluppare un senso di appartenenza al mondo di qui e i loro bambini svilupperanno la resilienza e l'arte di passare da una cultura all'altra con creatività e gioia.

Sostenere genitori e figli in età scolare e in adolescenza

Le difficoltà della genitorialità in terra di migrazione non si esauriscono quando i figli sono neonati o di pochi mesi. Un altro momento particolarmente delicato è quello del **primo ingresso a scuola**: per i bambini è il passaggio dal mondo interno della famiglia, impregnato dalla cultura d'origine, al mondo esterno; è il primo processo di separazione e di inserimento nella sfera sociale. Un bambino migrante, che non senta di avere un legame sicuro all'interno della famiglia, fa più fatica a distaccarsene. I genitori sono infatti spesso insicuri, conoscono poco la lingua e la scuola italiana: le madri, abituate ad affidare al marito le relazioni con il mondo esterno, non si recano a scuola e gli insegnanti a volte interpretano questo atteggiamento come trascurante. Ma anche i padri spesso si vergognano ad andare ai colloqui con gli insegnanti, si sentono umiliati nel dimostrare le loro scarse conoscenze e nel sentirsi dire che i figli hanno dei problemi. I genitori migranti sono spesso ambivalenti: da un lato desiderano il successo scolastico dei figli, che corona il loro progetto migratorio, dall'altro temono che la scuola glieli "rubi", rendendoli cittadini di un mondo che essi non conoscono bene.

Il bambino deve quindi affrontare da solo la scuola, da solo deve imparare a passare da un mondo all'altro. Tutte le sue energie psichiche sono impegnate a tenere insieme, in qualche modo, i due universi culturali e **il suo spazio mentale ed emotivo per l'apprendimento è ridotto**. Alcuni bambini hanno le risorse per superare questa fatica e ce la fanno, altri soffrono troppo e rinunciano, si ripiegano su se stessi, si autoescludono, oppure reagiscono con aggressività e comportamenti trasgressivi.

L'**adolescenza** è il terzo periodo critico per i figli delle famiglie migranti: gli interrogativi sulla propria origine e sulla propria appartenenza rendono per loro **problematica la ricerca dell'identità**. I genitori spesso non riescono a svolgere il ruolo di guida e sono contraddittori: da una parte vorrebbero trasmettere i valori della cultura d'origine ai figli, dall'altra li vorrebbero inseriti con successo nella nuova realtà. D'altro canto, per i ragazzi non è facile crescere con genitori che la migrazione ha reso fragili e che essi faticano a riconoscere come modelli di riferimento positivi.

I grandi interrogativi, "Chi sono? Da dove vengo? A che cultura appartengo?", sono particolarmente complessi quando si è cresciuti nella scissione, nella frattura tra il mondo familiare e il mondo esterno che, d'altra parte, spesso nutre pregiudizi e rifiuta gli adolescenti stranieri. Tutto ciò può provocare grave sofferenza, con genitori che precipitano in crisi depressive o psicotiche e figli che prendono la strada della devianza, dell'abuso di sostanze o che arrivano a comportamenti autolesivi, a tentativi di suicidio.

E' **nella scuola**, per lo più, che i problemi si manifestano. Il disagio, il senso di estraneità e di solitudine che spesso i figli di migranti vivono all'interno delle nostre classi comportano per loro un alto rischio di fallimento scolastico. Il vero problema non è tanto la mancata conoscenza dell'italiano, quanto la scissione fra la cultura della famiglia e quella della società esterna, dei conflitti fra i diversi modelli educativi, che mettono in gioco questioni identitarie profonde.

Per accompagnare bambini e adolescenti stranieri verso l'integrazione, bisogna soprattutto **affrontare gli aspetti psicologici e relazionali** che riguardano i rapporti intrafamiliari, coinvolgere i genitori, accoglierli, ascoltarli, sostenerli nelle loro capacità genitoriali.

La Cooperativa Crinali svolge alcuni interventi di sostegno e di ascolto organizzati in accordo con gli insegnanti e gestiti da psicologi o counsellors, affiancati, quando serve, da una mediatrice linguistico culturale: incontri individuali o di piccolo gruppo con i ragazzi; incontri con i loro genitori e gli insegnanti – e qui la presenza della mediatrice è indispensabile perché mette in comunicazione culture e mondi che altrimenti non saprebbero parlarsi - ; interventi in classe della mediatrice per affiancare uno o più ragazzi o gestire laboratori di educazione interculturale.

Il ricongiungimento familiare

Le problematiche che abbiamo fin qui descritto si aggravano di fronte ad un ricongiungimento familiare, cioè all'arrivo di figli o di coniugi che raggiungono il genitore o il coniuge già presente

in Italia da alcuni anni. E' un **momento molto delicato per l'intera famiglia**, che quasi sempre si trova impreparata di fronte alle **difficoltà affettive e relazionali** che comporta il rimettersi insieme dopo anni di separazione.

Molte donne si ricongiungono al marito durante la gravidanza, magari al settimo, ottavo mese e si presentano in ospedale per prepararsi al parto. Sono sperdute, non parlano una parola d'italiano, non sanno come funzionano i servizi. Sia per loro che per i mariti, vivere in contemporanea l'arrivo di lei in un paese straniero, l'inizio per entrambi della vita di coppia, il diventare genitori, crea spesso una miscela esplosiva di difficoltà relazionali e intrapsichiche.

Anche per i bambini, soprattutto in età scolare, il ricongiungimento rende più complesso l'inserimento nel nuovo contesto. Lasciando il paese d'origine, il bambino deve affrontare molte separazioni, nuovi attaccamenti e vive direttamente su di sé quei processi di perdita dei riferimenti linguistici, affettivi, identitari che si accompagnano alla migrazione.

Se, infine, il ricongiungimento familiare avviene nella pre-adolescenza o nell'adolescenza, gli effetti del trauma (disorientamento spaziale e temporale, difficoltà di inserimento nel nuovo mondo e nella nuova/vecchia famiglia, apprendimento della nuova lingua) si intrecciano con le vicissitudini dell'evoluzione identitaria propria di questa età.

Il ricongiungimento trova spesso tutti impreparati di fronte alle nuove difficoltà che né i ragazzi né gli adulti sanno come gestire.

Una rete di servizi e l'esperienza della Clinica Transculturale

I genitori migranti, dunque, e soprattutto le madri, hanno davanti a sé un compito ben difficile e non sempre hanno le risorse e le capacità per affrontarlo autonomamente con successo. Gli operatori dei servizi sanitari, sociali, psicologici, gli educatori della scuola, gli operatori del privato sociale possono essere delle preziosissime **guide nel percorso di inserimento dei migranti**. Per aiutarli a superare il senso di smarrimento e frammentazione nei quali si trovano, devono lavorare nell'ottica della **ricostruzione dei legami**, offrendo una rete di sostegno all'interno della quale le famiglie possano sentirsi supportate.

Sottolineiamo qui l'importanza dello sviluppo di un lavoro di rete fra servizi sanitari, servizi sociali, servizi psicologici di base, scuola e, all'interno di ciascun servizio, fra professionisti delle diverse discipline. Nessun professionista e nessuna istituzione possono pensare di affrontare con successo da soli le problematiche complesse che le famiglie migranti in crisi propongono.

Nell'ambito dell'esperienza di quasi 15 anni delle operatrici della Cooperativa Crinali, a Milano e provincia, si è venuta costruendo **una rete di servizi** – ospedali, Unità Operative di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, consultori famigliari, servizi sociali dei Comuni, scuola - in cui operatrici e operatori diversi, formati alla transculturalità, affrontano le problematiche che si presentano nelle diverse fasi della vita delle famiglie migranti, con l'indispensabile coinvolgimento delle mediatrici linguistico culturali. In questa rete si inserisce il Servizio di Clinica Transculturale, ispirato ai **principi di fondo dell'etnopsichiatria** e improntato ad una **metodologia specifica** che tiene conto della differenza culturale e degli effetti sulle persone del trauma migratorio. Il servizio mette in campo un dispositivo gruppale in cui una terapeuta principale e più coterapeute/i di diverse provenienze culturali, accolgono un gruppo familiare. Genitori e figli si trovano insieme: i primi vengono aiutati a riannodare i legami con le proprie origini, affinché possano utilizzare tutte le loro risorse nel sostenere la crescita dei figli, trasmettendo loro la propria storia e la propria cultura; bambini e adolescenti vengono guidati a guardare i genitori con occhi nuovi, ad apprezzare il loro coraggio nel migrare, a ricostruire con loro un legame positivo che sia la base sicura da cui partire per entrare nel mondo.

Le parole delle madri migranti

Per provare a immaginare che cosa significhi per una donna vivere la gravidanza, la maternità e la crescita dei figli in un paese straniero, lontano dalle proprie madri, sorelle, zie, in un mondo per lo

più poco conosciuto e non sempre accogliente, riportiamo le parole di alcune di loro all'interno di un gruppo di accompagnamento alla nascita.

Elvira: “Quando sono arrivata qui ero da sola, scappavo da una situazione pericolosa in Perù, mi sentivo strana, non capivo più nemmeno il mio corpo, non sapevo di che cosa avessi bisogno e quando ho scoperto la gravidanza, mamma mia, ero disperata nella testa perché non ero proprio nelle condizioni di avere un bambino, senza lavoro, senza casa..., ma anche contenta perché almeno avrei avuto la compagnia di questo bambino”.

Therèse: “Io sono sposata da due anni e la gravidanza l'aspettavo con ansia, perché da noi in Togo tutta la famiglia aspetta la gravidanza subito dopo il matrimonio. Fin da bambina pensavo che sarebbe stata bella la gravidanza, mia madre e le mie zie mi dicevano che la donna gravida è trattata come una regina, tutti soddisfano i suoi desideri prima ancora che lei debba chiedere. I piatti più buoni le vengono offerti non solo dai parenti ma anche dai vicini, tutta la famiglia la protegge e non la lascia mai da sola. Qui invece sono proprio sola, tutto il giorno da sola, il marito lavora tanto e io sono sola, triste, annoiata, non ho nessuno con cui parlare, sempre in casa...”

Veronica: “Per me è stato difficile l'ospedale, io ho già due figli nel Salvador e pensavo che questa bambina l'avrei cresciuta come i primi, ma qui mi dicevano che sbagliavo a farla dormire nel letto con me, che il mio latte non era sufficiente, che la coprivo troppo. Tutto diverso da là. Mi sembra di non essere capace di fare la madre. Sono gentili in ospedale, ma ogni volta ecco che sbaglio qualcosa. Mi sento più insicura che se fosse il primo figlio. E poi esami su esami, anche l'ecografia delle anche...”

Michelle: “A proposito di ecografia, a me è capitato questo: ero al quinto mese di gravidanza più o meno, vado a fare l'ecografia, e il medico ci mette tanto, io non capisco, già l'ecografia mi sembrava inutile e poi questo medico che guarda, guarda, guarda... gli chiedo se c'è qualcosa che non va bene e lui mi dice che il bambino è ‘birichino’ ‘come birichino?’ chiedo io e lui ‘ma sì, è un modo per dire cattivello, perché non si lascia vedere...’ Quella parola cattivello mi è girata in testa per tutto il resto della gravidanza e anche la domanda ‘perché voleva nascondersi? Come faceva il dottore a dire che era un bambino cattivo?’”

Adiatou: “Io mi sono trovata bene in ospedale, meglio che al paese, però ho fatto tutto quello che facciamo noi donne senegalesi per partorire bene. Mia madre mi ha mandato l'erba della vita, è un rametto secco che si prende alla Mecca, viene dal deserto, sembra secco, ma lo si mette nell'acqua e ritorna verde. Durante il travaglio io bevevo quell'acqua a piccoli sorsi e infatti il parto è andato bene”.

Marisol: “Anch'io ho usato qualcosa del paese, sono delle gocce di essenza di una pianta tipo il sedano, sono gocce forti, si mettono nell'acqua e poi si beve, ma io l'ho fatto senza dire niente alle ostetriche perché non sapevo se... Il parto è stato duro ma tutto bene”.

Elvira ci porta la dimensione traumatica della migrazione legata a situazioni di violenza. Therèse la delusione per la gravidanza vissuta in solitudine. Veronica il fatto che le sue competenze materne non vengono riconosciute dalle operatrici dell'ospedale. Michelle esprime l'angoscia legata a tecnologie che suscitano in lei sentimenti contraddittori: sono moderne e sicure ma sono anche trasgressive perché infrangono la regola che per proteggere il feto bisogna nascondere la gravidanza.

Una storia di ricongiungimento familiare

Carmen viene segnalata alla psicologa in prima elementare per comportamenti aggressivi verso i compagni, isolamento nella classe, difficoltà di costruzione di una relazione con le maestre. Intelligente, ma poco interessata all'apprendimento, il suo rendimento è scarso.

Arriva in Italia, a sei anni, dalla Colombia, durante l'estate, per essere inserita in prima elementare con un procedimento regolare di ricongiungimento familiare.

La madre, partita da quattro anni, l'ha lasciata quando ne aveva due, a seguito della rottura della relazione con il marito, per cui ha deciso di venire in Italia. Carmen è rimasta con una sorella e un

fratello molto più grandi di lei in casa del padre. Ha rivisto la madre una sola volta. Arriva da sola in aereo, incontra la madre all'aeroporto, in un primo momento non si riconoscono. Va a vivere con la madre e il suo convivente italiano.

Si attacca a "ventosa" alla madre, che è l'unica persona alla quale Carmen riconosce autorità; non la riconosce invece alle maestre, che all'inizio non capisce, per via della lingua e da cui è difficile farsi capire. La mamma fatica a riconoscere, nella bambina aggressiva e poco interessata ad imparare che le maestre le descrivono, la figlia remissiva, affettuosa, che le sta addosso tutto il giorno. Si sente in difficoltà, umiliata: la figlia le dice che sono gli altri bambini che la infastidiscono e lei risponde; la mamma non sa a chi credere: alle maestre o a Carmen? Le maestre saranno razziste?

Si crea un rapporto di diffidenza con la scuola e la madre non sa cosa suggerire a Carmen: a volte le dice di rivolgersi alle maestre se ha problemi con altri bambini, a volte l'appoggia in un atteggiamento di autodifesa. Carmen è sempre più confusa.

La madre non vuole nemmeno che il convivente italiano intervenga: è una donna orgogliosa, non vuole interferenze, diventa nervosa e insofferente verso il suo compagno. L'inquietudine della madre non può non essere avvertita da una bambina intelligente e sensibile come Carmen. Il contesto, sia fuori casa che in casa, è insicuro e confuso, difficile da decifrare.

In questa situazione ci pare che Carmen riversi sulla scuola l'angoscia, la rabbia, il disagio legati allo sradicamento dai suoi affetti e dal suo ambiente d'origine, e la sua difficoltà a creare nuovi legami qua. E' un modo per preservare il legame con la madre, nel ricostruire il quale investe moltissime delle sue energie, poiché non lo sente abbastanza sicuro per poter riversare in esso sentimenti pericolosi.

Importantissimo sarà in questa situazione l'intervento di sostegno che la madre accetta, su suggerimento della direttrice della scuola e delle maestre. La psicologa fa un paziente lavoro di tessitura delle relazioni madre/maestre, di sostegno e contenimento a Carmen. Da parte nostra, nel servizio di Clinica Transculturale, sosteniamo la madre, ricostruiamo il suo percorso migratorio e il suo legame con una storia precedente segnata da molti aspetti dolorosi, aiutiamo la signora a distinguere sé e la sua storia da quella della figlia. Sosteniamo la relazione di Carmen con la madre e, successivamente, anche quella con il compagno di lei, con miglioramenti palesi nel clima familiare e nel rendimento scolastico di Carmen.

Bibliografia

M. R. Moro, 2001, *Bambini immigrati in cerca d'aiuto. I consultori di psicoterapia transculturale*, Torino, Utet.

M. R. Moro, 2002, *Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazione*, Milano, Raffaello Cortina.

M. R. Moro, 2005, *Bambini di qui venuti da altrove. Saggio di transcultura*, Milano, FrancoAngeli.

T. Nathan, 1996, *Principi di etnopsicoanalisi*, Torino, Bollati Boringhieri.

M. L. Cattaneo, S. dal Verme, 2005, *Donne e madri nella migrazione. Prospettive transculturali e di genere*, Milano, Unicopli.

M. L. Cattaneo, S. dal Verme (a cura di), 2009, *Terapia transculturale per le famiglie migranti*, Milano, FrancoAngeli.

Milano, 15 febbraio 2013