

Nabil
Sayed-Ahmad
Beirutí

Procés migratori, diversitat sociocultural i impacte sobre la salut mental

Resum

El fenomen migratori està vinculat a l'evolució humana, però actualment és el resultat de la gran fossa que separa els països pobres dels països rics. Emigrar és una necessitat i un acte que afecta profundament l'individu, la família, l'entorn i les societats emissora i receptora. Un acte que sovint és viscut com un problema i no com una solució a necessitats socials i econòmiques, cosa que pot generar situacions de tensió que dificultin l'adaptació, la convivència i el diàleg intercultural. Cal tenir present que la immigració és una oportunitat per l'intercanvi de valors culturals i el coneixement d'altres costums, i perquè fa possible el coneixement recíproc i facilita l'acceptació i el respecte a la diferència i la diversitat.

Paraules clau: Emigració, Globalització, Integració intercultural, Heterogeneïtat, Salut mental, Atenció socio sanitària, Diversitat

Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental

El fenómeno migratorio está vinculado a la evolución humana, pero actualmente es el resultado del enorme foso que separa a los países pobres de los países ricos. Emigrar es una necesidad y un acto que afecta profundamente al individuo, a la familia, al entorno y a las sociedades emisora y receptora. Un acto que a menudo es vivido como un problema y no como una solución a necesidades sociales y económicas, lo que puede generar situaciones de tensión que dificulten la adaptación, la convivencia y el diálogo intercultural. Cabe tener presente que la inmigración es una oportunidad por el intercambio de valores culturales y el conocimiento de otras costumbres, y porque posibilita el conocimiento recíproco y facilita la aceptación y el respeto a la diferencia y la diversidad.

Palabras clave: Emigración, Globalización, Integración intercultural, Heterogeneidad, Salud mental, Atención socio sanitaria, Diversidad

Process Migration, Socio-cultural Diversity and Impact on Mental Health

The phenomenon of migration is central to human evolution, but today it is largely the result of the enormous gulf between poor countries and rich countries, with emigration as a necessity that profoundly affects the individual, the family, the immediate community and the emitting and receiving societies. It is often experienced as a problem and not as a solution to social and economic needs, which can give rise to tensions that make adaptation, coexistence and intercultural dialogue more difficult. It is important to bear in mind that immigration is an opportunity for the exchange of cultural values and an awareness of other customs, and because it makes mutual understanding possible and facilitates acceptance and respect for difference and diversity.

Keywords: Migration, Globalization, Intercultural integration, Heterogeneity, Mental health, Public healthcare, Diversity

Com citar aquest article:

Sayed-Ahmad Beirutí, N. (2013). "Procés migratori, diversitat sociocultural i impacte sobre la salut mental". *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 54, p. 87-101



El fenomen migratori és tan vell com la mateixa humanitat i està vinculat al desenvolupament i l'evolució humana. Però el moviment migratori actual és el resultat de l'enorme fossa que separa els països pobres dels països rics, com a conseqüència del context geopolític internacional i el model de globalització econòmica. Per tant, fugir, exiliar-se i trobar refugi en un altre país, quan això és possible, s'imposa més que no pas es decideix. Emigrar és, doncs, una necessitat i un acte que afecta profundament l'individu, la família, l'entorn i les societats emissora i receptora. Implica, a nivell individual i familiar, deixar un "model de vida" i d'identitat per incorporar-ne un de "nou", així com a nivell social (a les dues societats) implica canvis estructurals en l'àmbit socioeconòmic i polític. El fenomen migratori, doncs, és complex i multifacètic, abraça factors econòmics, polítics, psicològics, socials i culturals.

Dit d'una altra manera, l'emigració està motivada fonamentalment per dos tipus de factors: els macroestructurals, és a dir, econòmics, polítics, conflictes bèl·lics, la globalització, la influència dels mitjans de comunicació, etc.; i els microestructurals, com la pressió de la família (economia familiar precària) i l'existència de les xarxes sociofamiliars al país destí de l'emigració, que actuen com un efecte crida, perquè, redueixen el cost dels desplaçaments, i la incorporació dels nous immigrants procedents del mateix lloc d'origen (Sánchez, 2005).

El fenomen migratori és viscut, molt sovint, com un problema i no com una solució a necessitats socials i econòmiques

El fenomen migratori és viscut, molt sovint, com un problema i no com una solució a necessitats socials i econòmiques, de les persones que emigren i de les societats emissora i receptora. Aquesta percepció podria generar actituds¹ de rebuig i de por, i també prejudicis negatius. Tot això podria crear situacions de tensió que possiblement acabin essent conflictives i, per tant, generin comportaments de segregació i automarginació, tot dificultant l'adaptació, la convivència i el diàleg intercultural.

La immigració és una oportunitat per l'intercanvi de valors culturals, el coneixement de costums i hàbits, la pèrdua de la por d'allò desconegut i de l'altre; també perquè fa possible el coneixement recíproc i facilita l'acceptació i el respecte a la diferència i la diversitat.

* Ponència presentada amb el títol "Expressions clíniques actuals vinculades al procés migratori" en el II Simposi Atlàntida, *Salut mental i processos migratoris*, celebrat a Barcelona el 2 d'octubre de 2009. El text presenta algunes modificacions introduïdes per a aquesta publicació.

Integració intercultural

L'adaptació és la capacitat que té l'ésser humà per acomodar-se, aclimatar-se i integrar-se en el seu entorn físic i cultural, que està en un canvi continu i que al llarg de la seva història el subjecte ha hagut d'afrontar i superar. Entre aquests canvis, hi ha el fenomen migratori. El procés d'adaptació es caracteritza per un seguit de situacions generadores d'estrès², que s'assemblen al dol i que comporten com a característica comuna l'ambivalència³, que s'estén al llarg de tot el procés migratori. Les característiques i el grau d'elaboració d'aquesta ambivalència, tant per a l'immigrant com per a la comunitat receptora i la d'origen, definiran el nivell d'adaptació i/o integració vincular, considerada com la relació d'integració d'acceptació mútua immigrant-comunitat. Aquesta adaptació és bio-psico-social, és a dir, abraça els tres nivells que configuren el subjecte.



Els canvis que aquest procés produeix en el subjecte abracen les seves relacions externes i internes, així com l'estructura de la seva personalitat (identitat), a causa de la massiva i brusca ruptura de vincles, de la recerca d'un nou continent per a les seves emocions ambivalents i de l'esforç pel manteniment d'allò que és essencial de la seva identitat. Com assenyalen Grinberg, i Grinberg, (1980), el que caracteritza bàsicament l'experiència emocional de la identitat és la capacitat de continuar sent la mateixa persona a través de la successió de canvis al llarg de la vida del l'individu. Aquest procés no està exempt de reaccions d'angoixa i de depressió, ja que la ruptura dels vincles es tradueix en una sèrie de dols, i promou la necessitat de la seva elaboració. En la societat emissora, i sobretot en la receptora, es crea la necessitat de modificar conceptes, valors i actituds per superar les ambivalències, les pors de la pèrdua de la identitat social i la "puresa" cultural, que inicialment genera el fenomen migratori.

La persona immigrant inicia el procés d'adaptació en el moment de prendre la decisió d'emigrar, que li exigeix posar en marxa els mecanismes psicològics necessaris per a l'adaptació, fins i tot abans d'iniciar el viatge migratori. Tanmateix, a nivell social l'inici és més tardà i està subjecte als guanys i a les pèrdues que suposa la migració per a totes dues societats (emissora i receptora), així com a la magnitud del "preu" que ha de pagar a canvi de cobrir les seves necessitats i resoldre els seus problemes. Existeix una estreta relació entre el projecte migratori, el grau de consecució dels objectius, el suport social, l'elaboració del dol i el procés d'adaptació. És a dir, com més suport social i èxit en la consecució dels objectius del projecte migratori, millor és l'elaboració del dol migratori i, per tant, hi haurà una millor adaptació a la nova situació, i a la inversa (Sayed-Ahmad, 2009).

L'assoliment d'una integració intercultural no només beneficia la població immigrant sinó també la societat receptora, perquè contribueix a la millora del clima social, al foment d'actituds de solidaritat i de convivència. Així mateix, millora l'autoestima, l'estabilitat emocional i el rendiment social i productiu dels immigrants. D'aquesta manera, aconseguix, entre d'altres, la construcció i el manteniment de la societat del benestar. Per aconseguir una òptima integració intercultural, cal una política migratòria que, entre altres aspectes, fomenti la formulació de plans integrals d'immigració que impulsin i coordinin les diferents actuacions en tots els àmbits polítics i socials a nivell estatal, autonòmic i local.

La integració intercultural es caracteritza per ser heterogènia i bilateral

La integració intercultural es caracteritza per ser: a) *heterogènia*, depèn de les diferències culturals, lingüístiques, religioses, de gènere, d'edat, de factors econòmics, etc.; b) *bilateral* (bidireccional/interdependent), depèn de la interacció entre immigrants i societat d'acollida i entre immigrants i el seu entorn sociofamiliar. És a dir, tant la persona com la societat s'han d'adaptar a la nova situació, afrontar i elaborar el dol degut als canvis, mestissatges, pèrdues i guanys que genera el fet migratori.

a) Heterogeneïtat

Des del punt de vista culturalista, podrien existir diferències en el procés d'adaptació entre les diverses cultures, en relació amb la distància entre la cultura d'origen i la d'acollida. És a dir, la distància entre les cultures o l'espai intercultural compartit, en el sentit que a major o menor espai intercultural compartit, menor o major és l'esforç que s'ha de fer per part de la població immigrant i la societat d'acollida. Per tant, el procés d'adaptació no és el mateix si es pertany a una societat amb valors culturals semblants o propers als de la societat receptora, o tenir el mateix idioma, o si es pertany a una societat amb valors molt diferents (llatinoamericans, europeus, subsaharians, o nord-africans). Això podria generar diferents punts de vista i actituds d'acceptació o de rebuig en funció d'aquestes distàncies culturals.

Hi ha grans diferències en el procés d'integració, relacionades amb la situació econòmica, laboral i administrativa de les persones immigrants, de manera que, com millor és el nivell econòmic assolit millor és el procés d'adaptació i participació, i viceversa. El veritable procés d'adaptació només es pot iniciar quan els individus hagin resolt les seves necessitats bàsiques, com el treball, l'habitatge, l'educació, la salut, etc. La inseguretats laboral, la falta d'habitatge digne i la sobreocupació o la cohabitació forçada (viure diverses famílies al mateix habitatge) produeixen grans dificultats en el procés d'integració i participació, generen estrès, ansietat, fatiga emocional i, de vegades, episodis d'agressivitat, a causa sobretot de la sensació d'inseguretats i manca d'intimitat que el subjecte experimenta per la sobreocupació.

Així mateix, la situació administrativa adversa influeix negativament en el procés d'adaptació. Els immigrants "sense papers", atesa aquesta situació d'indefensió extrema, pateixen tota mena de situacions de vulnerabilitat, com per exemple l'explotació, l'extorsió, les vexacions i la violència administrativa, amb un alt risc de marginació i d'exclusió social, per la por d'ésser expulsats. A més, psicològicament pateixen grans dosis d'angoixa, per l'estrès que genera la situació d'aïllament social, la frustració de les seves expectatives i la impossibilitat de contactar amb tot el que han deixat enrere, perquè no poden realitzar visites i tornar de nou al país receptor pel fet de no tenir els papers necessaris.



Tot això els impediria la participació activa en la vida social, els obligaria a viure exclosos, gairebé en la clandestinitat i en guetos, i podria conduir-los a situacions de desesperació, és a dir, a un atzucac. Aquestes situacions i circumstàncies els podrien dificultar la reelaboració dels vincles perduts i l'establiment dels nous vincles amb la societat receptora, necessaris per a qualsevol tipus d'autorealització, d'adaptació i integració. En aquestes circumstàncies de vulnerabilitat és quan es fa imperiosa l'ajuda i la solidaritat d'un context psicosocial, que els faciliti el recolzament i el bon tracte necessaris per a l'establiment dels vincles i l'arrelament.

Dona de 32 anys, viu a Espanya des de fa dos anys, té estudis universitaris, té dos fills, de 6 i 4 anys, que viuen amb la seva àvia al seu país. Va ser atesa a urgències per intent de suïcidi, per ser desatesa per la policia i portada a la presó. Tenia una ordre d'expulsió per no tenir papers. Gairebé no sortia al carrer, quan ho feia era només a la nit, durant poc temps i en llocs poc concorreguts. Gairebé no tenia feina, i la que feia era de baixa qualificació i en condicions de clandestinitat i d'explotació.

Pel que fa al *gènere*, l'adaptació i la salut mental de les dones immigrants no només depèn de variants individuals de personalitat i de les diferències culturals, sinó també de les condicions de treball, del grau de suport social i de la possibilitat de poder conciliar els seus papers de mares i treballadores (Sayed-Ahmad, Río i Fernández, 2007). La migració actual de dones respon a la demanda creixent de mà d'obra en el sector de serveis per ocupar llocs de treball abandonats per les dones autòctones, les tasques productives més desvaloritzades socialment: el servei domèstic, els serveis de cura personal i els serveis sexuals (Bonelli, 2001). Per tot això, poden patir més que els homes situacions d'estrès, no per ser més febles o tenir menys recursos personals, sinó per la possibilitat de patir situacions familiars, socials, econòmiques i laborals més desfavorables, per la seva condició de dona.

Pel que fa l'*edat*, hi ha diferències a tenir en compte en el procés d'adaptació de les persones grans, els nens i els adolescents. Emigren generalment per reagrupació familiar, per tant, no tenen un projecte migratori propi i ben definit. La seva emigració és més semblant a l'emigració forçosa, com l'exili.

Les persones grans tenen poques expectatives de futur, atès que el temps viscut és major del temps que queda per viure, fet que podria dificultar enormement la seva adaptació, amb el risc de patir importants quadres depressius.

És especialment delicada la situació dels adolescents pel fet de trobar-se immersos en el procés de metamorfosi que suposa el canvi de nen a adult, i perquè viuen una “doble crisi d’identitat” (Pechevis, 1995), la pròpia de qualsevol adolescent i la derivada dels conflictes en l’adaptació, a causa del desarrelament i el rebuig per la seva situació social d’immigrants o fills d’immigrants. És a dir, es troben en l’encreuament de dues edats, dues cultures i dues lleialtats. Aquest procés natural es veu complicat en la situació d’immigració per les probables actituds de rebuig, de la societat d’acollida, del propi entorn cultural i de l’adolescent cap a tots dos. Com a conseqüència, hi ha el risc de marginació i/o automarginació i sentiments de confusió pel fet d’haver d’escollir entre una única, cap o una doble pertinença.

Aquest fet podria tenir conseqüències negatives en el seu desenvolupament psicològic i mental, i en la seva capacitat d’adaptació, perquè afecta les seves percepcions i la credibilitat en la congruència del seu context sociocultural. En el cas dels nascuts al país d’acollida dels seus pares, viuen en el país de naixement, no han emigrat, per la qual cosa, a parer meu, es comet l’error de considerar-los com a la “segona generació” d’immigrants per part de la societat, i no considerar-los com a ciutadans seus. Aquesta actitud comporta rebuig i xenofòbia, que juntament amb les possibles exigències dels seus pares d’acord amb la seva cultura (idealitzada, reificada i atemporal) podrien dificultar l’adquisició d’una identitat sòlida i estable. No és possible comportar-se de manera congruent i lògica dins d’un context incongruent i il·lògic.

“Trobo a faltar molt el meu gat”, nen de vuit anys. Fa un any que viu a Espanya. Presenta endarreriment escolar, irritabilitat, alteracions del son i somatitzacions i pateix actituds de burla per part dels seus companys de classe pel seu accent.

b) Bilateralitat

La bilateralitat significa la superació, per part dels immigrants i de la societat receptora, de l’actitud multicultural i l’adopció de l’actitud intercultural. La pluralitat cultural⁴ és un fet, una realitat.

El multiculturalisme, a més d’assenyalar la pluralitat cultural, és una actitud que, sota l’aparença de l’objectivitat (constatació del fet del pluralisme), de l’acceptació i el respecte a les diferències i a la diversitat cultural, sovint és emprat per emmascarar actituds de xenofòbia, racisme i neoracisme culturals. A més classifica les diferents cultures en “assimilables” i “no assimilables”; instigant les “no assimilables” que visquin al “seu territori” ben delimitat, sense cap mena de mestissatge amb la societat receptora, i fins i tot entre elles

mateixes, buscant a tot estirar la coexistència i la tolerància sempre i quan no hi hagi més contactes dels “necessaris”. Tot plegat podria generar aïllament, murs d’incomunicació, desconfiances i tensions, que dificultarien enormement el procés d’adaptació. Aquesta actitud no és només patrimoni de la societat receptora, sinó que podria existir també en alguns col·lectius d’immigrants. Però aquests col·lectius són minoria, dins de la minoria, i a més fragmentada, per això l’actitud de la societat receptora adquireix més importància i preponderància en el procés d’adaptació intercultural, pel fet de ser majoria i perquè sustenta el poder polític, econòmic i sociocultural.



La interculturalitat s’ha d’entendre com la trobada i el diàleg de cultures

La interculturalitat s’ha d’entendre com la trobada i el diàleg de cultures, que no es limita a l’estudi i l’observació dels elements culturals de la identitat de cada grup, sinó que també es fixa en els aspectes socioeconòmics com a principals determinants de les desigualtats culturals. És, per tant, una ideologia, una actitud, i implica interacció i interrelació. A més, té un “doble pla, l’ètic i el sociològic” (Soriano, 2004), en el sentit que les cultures tenen el mateix valor en l’intercanvi cultural, i en peu d’igualtat pel que fa a la interacció i a la recerca de punts comuns entre les seves creences, valors i comportaments.

Cada individu, cada família, cada grup humà, comprèn la realitat, la interpreta i hi actua a partir d’un conjunt de coneixements. Aquests coneixements conformen la seva cultura, i són el resultat no només d’una història de vida personal i familiar sinó també de la seva pertinença comunitària. El pluralisme cultural, com un fet innegable en les societats receptores de fluxos migratoris, no s’ha de confondre amb el multiculturalisme, confusió que condueix a malentesos i riscos, que és convenient d’aclarir. Adoptar l’actitud intercultural té efectes positius per al procés d’integració intercultural, tant d’immigrants com d’autòctons, perquè suposa no només l’acceptació de l’altre i el respecte a la diferència i la diversitat sociocultural, sinó, i això és el més elemental, la superació d’aquestes diferències, i fer una passa cap a la recerca activa d’allò que les cultures tenen en comú, creant, d’aquesta manera, ponts de comunicació que produiran noves maneres de convivència, positiva i creadora.

A més, suposa admetre que les cultures tenen molt en comú atès el continu intercanvi, al llarg de la història de la humanitat. Dit d’una altra manera, “totes les cultures estan en relació les unes amb les altres, no n’hi ha cap que sigui única i pura, totes són híbrides, heterogènies, extraordinàriament diferenciades i no monolítiques” (Said, 2001). D’aquesta manera, es pot superar l’actitud classificatòria de les cultures i dels individus. Com diu Barudy (2006), “només un diàleg intercultural basat en converses que facilitin llaços emocionals positius permet la construcció conjunta de noves creences, més adaptades, amb la finalitat d’assegurar el benestar i el desenvolupament dels nens”. Això també és aplicable als adults i al subjecte en general.

la integració es
produirà només
quan hi hagi
interès per
ambdues parts

De tot el que s'ha dit fins ara, es pot concloure que la integració es produirà només quan hi hagi interès per ambdues parts, i sempre que totes dues adoptin la interculturalitat com a marc de referència en la seva interrelació i interacció. És a dir: 1) que la societat receptora consideri la pluralitat cultural com un valor positiu; 2) l'absència (o nivells baixos) de rebuig, de xenofòbia i de prejudicis; i 3) l'existència del desig per part de les dues parts de contribuir al desenvolupament de bones relacions de convivència, mitjançant el diàleg intercultural i la comunicació, que “és la matriu en la qual estan clavades totes les activitats humanes” i que “quan una comunicació és exitosa passa a ser sinònima d'adaptació i vida” (Bateson, G.; Ruesch, J. 1984).

Per últim, es pot dir que, quan la persona immigrant accepta i integra diferents elements procedents de la pluralitat cultural en la qual viu, mitjançant el mestissatge intercultural constituent i la vivència que aquests elements conformen en peu d'igualtat la seva nova identitat, sense negació o mutilació de cap d'ells, podem parlar d'una *adaptació intercultural*.

c) Factors que faciliten la integració

Cal tenir en compte aquells factors que podrien afavorir l'adaptació de la població immigrant, com per exemple: a) les actituds proactives de suport i solidaritat per part de la societat d'acollida; b) l'accés a una feina digna, un habitatge sa, l'educació i la salut; c) l'agrupació familiar; d) la realització d'activitats interculturals; e) la possibilitat de retorn, etc.

El foment de les associacions ètnico-culturals, pel seu paper socialitzador, ajuda l'immigrant a mantenir llaços afectivo-culturals amb el seu país d'origen, afavoreix el manteniment de cert estatus social i d'identitat. És també molt important promoure les relacions amb associacions locals i ONG, per fomentar l'intercanvi i les activitats lúdiques i culturals i evitar l'enclaustrament dels immigrants en la seva pròpia cultura.

Cal impulsar les mesures que ajudin les persones immigrants a recuperar la seva posició social, i facilitar la seva participació activa en totes les activitats productives, socials, culturals i polítiques. En definitiva, ser considerats com a ciutadans amb drets i deures.

Actuar d'aquesta manera, és a dir, potenciant l'acció en xarxes de suport, de solidaritat i d'intercanvi, tant per part de les col·lectivitats d'immigrants, com per part de la societat civil acollidora, ajudaria a crear un clima que afavoreixi la col·laboració i potenciï l'autonomia i l'apoderament, de les persones immigrants. Entenent l'apoderament no com a realitat abstracta sinó com un procés personal, que consisteix a assumir el control sobre la pròpia vida, i entranya canvis en la consciència, l'autonomia, la dignitat, el desenvolupament personal, les identitats individuals i col·lectives, la percepció del món i de si mateix. Entenent-lo també com un procés que incrementa la

capacitat d'organitzar-se, en moviments o xarxes socials actives, per exercitar el poder, individualment i col·lectivament, de manera que això els permeti tenir accés als recursos necessaris per sostenir i millorar les seves vides, ajudar-se mútuament i elevar demandes de suport a les institucions i de canvi a la societat, tot exercint els seus drets com a ciutadans.



Impacte del procés migratori sobre la salut mental

La salut mental de les persones immigrants i dels seus familiars respon a un conjunt complex i indissociable de factors individuals, socials, econòmics i culturals que remetent necessàriament al seu estatus sociolaboral en la societat (Pechevis, 1995). Com a factors de risc, cal destacar la subocupació en activitats de risc, l'absència de suport sociofamiliar, la manca de residència fixa, la sobreocupació per part d'alguns sectors de la societat receptora, la marginació, l'automarginació i l'exclusió social. Dit d'una altra manera i com assenyala Bastide (1978), perquè apareguin els trastorns mentals, caldrà que intervinguin dos factors, intern i extern. És a dir, la predisposició o vulnerabilitat i les condicions ambientals adverses com la fustigació o l'aïllament.

La immigració afecta tant els individus com el conjunt de la família immigrant, tant la seva interacció interna com amb el context social, a causa dels següents factors (Barudy, 2006):

1. L'impacte dels fets estressants i/o traumàtics en cada un dels membres de la família.
2. L'impacte de la ruptura dels vincles familiars, comunitaris i socials, i la pèrdua de recolzament.
3. El desafiament i la necessitat de sobreviure en un context desconegut i moltes vegades hostil.

Família d'immigrants, d'origen argentí. L'home emigra tres anys abans (fa 8 anys), la dona i els dos fills, una nena de 17 anys i un nen de 15 anys, són a Espanya per reagrupació familiar. La família canvia la seva residència a Espanya en dues ocasions, en diferents comunitats autònomes. La nena és atesa per presentar un important estat ansiós-depressiu. Es recullen les següents reflexions:

- Home: "Em sento culpable..., la meua dona tenia una bona feina, aquí no treballa; la meua filla es va posar malalta aquí, els meus dos fills no tiren endavant els estudis, allà eren bons estudiants".

- Dona: “No sé què fer, com ajudar la meva família, no treballo,estic sola..., no sé com ajudar la meva filla en la seva malaltia”.
- Nena: “No sé què em passa, no estic a gust amb mi mateixa, em sento malament quan veig els meus pares preocupats per mi, no trobo el meu lloc, no em concentro, estic confusa, trobo molt a faltar tot el que he deixat, tot...”.

Com assenyalen Grinberg, L. i Grinberg, R. (1984): “La migració podria entrar a la categoria dels traumatismes ‘acumulatius’ i de ‘tensió’, amb reaccions no sempre sorolloses i aparents, però d’efectes profunds i duradors”. Tot i que la migració no és en si mateixa una causa de trastorn mental, es pot considerar com una cadena d’esdeveniments vitals estressants, que constitueix un factor de risc, i com a tal podria influir a desencadenar trastorns mentals habituals. Però matisats per l’estrès migratori i la visió del món de la persona immigrant.

Els trastorns mentals més freqüents són les somatitzacions, les alteracions adaptatives, afectives i ansioses, com a conseqüència de l’estrès continu i múltiple que pateixen les persones immigrants, entre altres factors. Dit d’una altra manera, no es tracta de patologies específiques de la immigració, més aviat es tracta de trastorns mentals comuns. La diferència rau en la influència de la cultura en les manifestacions clíniques. Aquesta influència no afecta la gravetat o no dels trastorns mental, sinó només la manera d’expressar-se mitjançant els símptomes sostinguts pel sistema de valors i les creences de les persones. Tanmateix, les condicions i les característiques de la situació en què es troben les persones immigrants podria influir en el grau d’afectació, la gravetat i el pronòstic dels trastorns mentals. És convenient prendre en consideració la presència del dol migratori i el seu desenvolupament i elaboració, a causa de l’eventualitat que evolucioni cap algun tipus de trastorn mental, i la possibilitat de dur a terme actuacions de prevenció i promoció de la salut mental de la població immigrant.

a) El dol migratori

El desenvolupament i creixement psicològic i fins i tot el desenvolupament humà en qualsevol de les seves facetes no està exempt d’eleccions, de renúncies i de pèrdues. En conseqüència, es pot entendre la vida humana “com un conjunt de processos de dol escalonats i imbricats” (Tizón, 1997).

El dol s’explica per la pèrdua múltiple i massiva de vincles

La immigració, com tot canvi social i personal, té la seva part de dol. Aquest dol s’explica per la pèrdua múltiple i massiva de vincles, amb l’entorn físic, social i cultural, pel dolor i la frustració d’expectatives, que es produeixen pel fet de traslladar-se des d’un lloc amb vincles afectius a un de nou, al qual s’ha d’adaptar i hi ha desenvolupar nous vincles. Aquest dol es manifesta, fonamentalment, amb símptomes depressius per les pèrdues, i amb símptomes d’ansietat i confusionals a causa de l’estrès del procés adaptatiu i de la lluita

per aconseguir nous anhels. Aquest dol és comú a tot tipus d'immigració: “tots els immigrants, els que deixen els seus països voluntàriament o els que es veuen forçats a buscar asil o refugi polític, els que vénen de llocs propers o de llocs llunyans, els immigrants homes, dones, joves, vells, rics o pobres, pateixen poc o molt alguna forma de pèrdua, pena o dol” (Falicov, 2001).



De tota manera, cal aclarir que hi ha diferències substancials entre: a) la situació d'una persona que viu en un barri residencial en una capital, amb totes les comoditats, amb bon sou i les expectatives aconseguides, amb bona acollida en la societat i el seu cercle d'amistats, etc., el seu dol s'assembla més a una nostàlgia, malgrat que pugui patir estrès laboral i *burn out*; i b) la situació d'una persona mancada de suport, de solidaritat, d'habitatge digne, de treball digne, que viu en situació de marginació, d'exclusió i manca d'expectatives futures, aquesta persona podria patir un dol extrem. Entre totes dues situacions hi ha tota mena de graus i tipus de dols.

Per a Grinberg i Grinberg (1984) allò que sent un immigrant, doncs, és un procés de dol en què la persona, per damunt de tot, ha d'assumir pèrdues, que generalment desgavellen plans, esperances i somnis per al futur (si més no, temporalment) i, d'altra banda, desafien les creences i assumpcions sobre un mateix i el món. Això no obstant, com assenyala Achotegui (2002), la migració, com la majoria dels esdeveniments de la vida, posseeix juntament amb un seguit d'avantatges i de beneficis, una sèrie de dificultats, de tensions i de situacions d'esforç. La migració és, moltes vegades, més una solució que no pas un problema. Però és una solució que encercla, alhora, la seva part de problema, un “costat fosc” de la migració, “un peatge: el dol migratori”, Achotegui (2002). La bona o mala elaboració d'aquest dol jugarà, juntament amb altres factors, un important paper en la presència o no de trastorns mentals. Aquesta elaboració depèn alhora de factors individuals, socials, laborals i culturals.

Hi ha un aspecte important, a parer meu, del dol migratori que ha tingut escassa o nul·la atenció. M'estic referint a les expectatives de futur, la incertesa del futur en aquell sector d'immigrants, la majoria joves, que no han obtingut la regularització de la seva situació, que pateixen l'explotació o simplement no tenen feina, ni recursos socioeconòmics, amb risc de marginació/exclusió social, amb vivències de fracàs del projecte migratori i por de reconèixer aquest fracàs o que sigui conegut pels seus familiars al país d'origen, etc. Tot això es podria expressar amb irritabilitat, tristesa, anhedonia, por, apatia i abandonament. Tot plegat ho podríem anomenar “dol pel futur”, que podria afectar també els nascuts al país d'immigració dels pares, per l'actitud de no reconeixement de la seva condició de ciutadà.

La societat receptora també pateix canvis socials quan admet en el seu si noves persones amb hàbits culturals i costums diferents. Per això s'enfronta a un dol particular per la pèrdua de la “puresa” cultural i de costums, durant el qual ha de reelaborar i desenvolupar noves actituds i vincles, així com nous valors, resultat de l'inevitable mestissatge. Un dol que serà diferent, millor

o pitjor elaborat, depenent no només de la distància cultural, del percentatge d'immigrants en el seu si, de la velocitat d'arribada de nous immigrants, sinó també de l'actitud positiva o negativa de la societat receptora cap a la pluralitat cultural. També la societat emissora passa el seu dol, que dependrà de com viu la pèrdua dels seus joves i persones amb formació, i també del resultat de la balança entre els guanys i les pèrdues.

b) La fatiga cognitiva i emocional

És força freqüent que les persones immigrants pateixin *fatiga cognitiva i emocional*, motivada per l'esforç que ha de fer el subjecte, pel fet d'haver d'actuar permanentment de manera conscient i voluntària, per entendre bé quines són les claus culturals i els rols que existeixen en aquella cultura, atès que els rols apresos al seu país sovint són inoperants en el seu nou context.

Aquesta fatiga es manifesta fonamentalment amb:

- Irritabilitat
- Insatisfacció / frustració
- Estrès
- Sentiment d'impotència, degut a la incapacitat d'actuar de manera competent a la nova cultura
- Dèficit d'atenció i de memòria
- Afebliment i bloqueig efectiu, degut a les dificultats d'expressió de les emocions en la nova llengua
- Ambivalència afectiva i emocional, deguda a la presència simultània de sentiments agredolços

“Les llàgrimes ja no són llàgrimes, gairebé no puc plorar. Ja no ric com abans, ara tinc un riure fals, ja no tinc l'alegria que tenia abans. No ho sé, em sento estranya, com si no tingués sentiments”. Dona de 42 anys, de l'Equador, viu a Espanya des de fa 4 anys, el seu marit i els seus fills viuen al seu país.

Tenir en compte el fenomen de la fatiga ajudaria a comprendre aquestes reaccions o manifestacions, situant-les en el seu context, i actuant en conseqüència sense patologitzar o estigmatitzar les persones, tot tinxant-les d'agressives o violentes, inexpressives o no comunicatives.

- c) Trastorns adaptatius**, com les reaccions ansioses, depressives o psicòtiques.

d) Reaccions psicossomàtiques: les més freqüents solen ser les alteracions gastrointestinals, dolors abdominals, cefalees, alteracions del son, alteracions de la sexualitat, etc.

e) Altres expressions clíniques

- Sentiments de nostàlgia i d'estranyesa.
- Sentiments de culpa i de desesperació o d'estar en un atzucac.
- Por del futur, del fracàs per no poder aconseguir els seus anhels, de ser expulsats i per la integritat física.
- Frustració per no poder compartir els seus sentiments, dubtes, febleses, etc., amb la seva gent.
- Alteracions greus de la conducta i de la personalitat, que podrien conduir al consum de tòxics, a la vida marginal o la prostitució.



Atenció socio sanitària en la diversitat

El model d'atenció que més s'adapta a la diversitat i al concepte bio-psico-social del subjecte és el model de salut mental comunitària, el treball en xarxa i el treball en equip interdisciplinari, que té en compte tant els aspectes diacrònics (biogràfics) com els sincrònics (aquí i ara) del subjecte i del seu context. Que alhora té en consideració les interaccions i interrelacions del subjecte, dins de les xarxes familiars i socials, i la seva importància en la seva salut mental, en la gènesi dels conflictes i les malalties mentals, i també en l'abordatge, en la recerca de solucions, en la promoció i prevenció de la salut mental.

La intervenció intercultural ha de tenir present el context sociocultural on es produeix la demanda, i mantenir una actitud dialogant, flexible i de simetria, encara que podria ser asimètrica, que no significa jeràrquica. La no consideració del context social és tan parcial com la no avaluació de la psicopatologia de la malaltia. En la seva essència, el model intercultural és un model "dialògic" (Martínez. 2008), un model que consisteix a ser multidimensional, bidireccional i amb relacions de coresponsabilitat i apoderament dels diferents actors.

La intervenció intercultural ha de tenir present el context sociocultural on es produeix la demanda

És recomanable treballar amb la població immigrant, tant a nivell assistencial com preventiu, prestant especial interès al dol migratori, per evitar que es transformi en una patologia. Per això, seria desitjable disposar d'un programa d'atenció socio sanitària "integral, intersectorial i transversal"⁵ (grup de treball Inmigración y Salud Mental, 2012), com una eina que ajudi els professionals a tenir en compte la perspectiva

intercultural. També convé fomentar la formació i el desenvolupament de grups d'autoajuda, creant un ambient que faciliti als immigrants l'externalització, la lliure expressió i la normalització de les seves emocions que, habitualment, sorgeixen en el procés migratori.

Nabil Sayed-Ahmad Beiruti
Psiquiatra – Unitat de Salut Mental Comunitària
Roquetas. Almeria
nabilsayes50@free.fr

Bibliografia

- Achotegui Loizate, J.** (2002). *La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural*. Barcelona: Ed. Mayo.
- Barudy, J.; Marquebreuq, A. P.** (2006). *Hijas e hijos de madres resilientes*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Bastide, Roger** (1978). *Sociología de las enfermedades mentales*. Mèxic: Siglo XXI, 4a edició.
- Bateson, Gregory; Ruesch, Jurgen.** (1984). *Comunicación, la matriz social de la psiquiatría*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Bonelli, E.** (2001). *Tráfico e inmigración de mujeres en España. Colombianas y Ecuatorianas en los servicios domésticos y sexuales*. Madrid: ACSUR – Las Segovias.
- Grinberg, L.; Grinberg, R.** (1980). *Identidad y cambio*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Grinberg, L.; Grinberg, R.** (1984). *Psicoanálisis de la migración y del exilio*. Madrid. Alianza Editorial.
- Grup de treball “Inmigración y Salud Mental”** (2012). Programa de Atención a Población Inmigrante en Salud Mental. Editat per Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Depòsit legal: SE 487 - 2012. www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud, o aquest altre enllaç més directe: https://ws027.juntadeandalucia.es/library/plantillas/externa.asp?pag=../publicaciones/datos/503/pdf/Programa%20de%20An%20a%20Pobn%20Inmigrante%20en%20Salud_%20Mental.pdf
- Martínez Hernández, Ángel** (2008). *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Editorial Anthropos.
- Pechavis, M.** Dins: Lebovici, S.; Diatkine, R.; Soulé, M. (1995). *Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente*. Madrid: Biblioteca Nueva. Vol. VII, cap. I, p. 19-34.

- Said, E.** (2001). *Cultura e Imperialismo*. Barcelona: Ed. Anagrama.
- Sánchez Molina, Raúl.** (2005). *Mandar a traer: Antropología, migraciones y transnacionalismo. Salvadoreños en Washington*. Madrid: Ed. Universitas, S.A.,
- Sayed-Ahmad, Beiruti, N.** (2009). “Aspectos psicológicos y socioculturales de la integración intercultural y del duelo migratorio”. Dins: Checa y Olmos F.; Checa y Olmos J. C.; Arjona Á. (eds). *Las migraciones en el mundo. Desafíos y esperanzas*. Capítol X, p. 273-294. Barcelona: Icaria editorial.
- Sayed-Ahmad Beiruti, N.; Río Benito, M. J.; Fernández Regidor, G.** (2007). “Salud mental”. Dins: Rafael García Galán (coordinador). *Manual de atención sanitaria a inmigrantes. Guía para profesionales de la salud*. Sevilla. Edita: Junta de Andalucía-Consejería de Salud. Cap. VII, p. 125-144. Versió completa del manual dins: *Redisir. Inmigración y salud*, www.redisir.net
- Soriano, R.** (2004). *Interculturalismo*. Còrdova: Ed. Almuzara.
- Tizón, J. L.** (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Falicov, C. J.** (2001/2). “Migración, pérdida y rituales”. Dins: *Perspectivas Sistémicas*. Noviembre/Febrero2001/2, núm. 69, <http://www.redsistemica.com.ar/migracion2.htm>



- 1 Les actituds, pel fet de ser un “complex cognitiu-emocional”, modulen la conducta de les persones i la fan singular, atès que la conducta humana es produeix sempre en un context concret i en funció d’una actitud determinada. (Castilla del Pino, Carlos. *Conductas y actitudes*. Barcelona: Tusquets Editores, 2009. Obra pòstuma, editada pels hereus).
- 2 Estrès és la resposta fisiològica i psicològica del subjecte davant un estímul (estressor), que pot ser un factor intern (pensament, records, etc.) o un factor extern (un esdeveniment, una persona o qualsevol estímul ambiental) que ocasiona que una persona se senti tensa o excitada. Fou Hans Selye, el 1936, qui va emprar aquest terme de la física en el camp de la biologia, la psicologia i la medicina.
- 3 **Ambivalència:** és un terme que fou creat per Bleuler el 1911, quan va estudiar l’esquizofrènia, la qual va considerar en tres plans: 1) el volitiu, l’individu vol i no vol quelcom al mateix temps; 2) l’intel·lectual, el subjecte expressa simultàniament una proposició i la seva contrària; i 3) l’afectiu, estima i odia el mateix objecte al mateix temps. És la presència simultània, en relació amb un mateix objecte o una situació, de tendències, actituds i sentiments oposats.
- 4 Segons el meu parer, és preferible l’ús del terme “pluralitat/pluralisme cultural” i no “multiculturalisme”, per no confondre una realitat amb una actitud. A més, d’aquesta manera no s’està en consonància amb la realitat sociopolítica de la majoria dels països receptors d’immigració, la característica essencial de la qual és la pluralitat democràtica, cultural, econòmica, política, etc.
- 5 A Andalusia hi ha un programa que s’ha implementat a la Unitat de Salut Mental Comunitària de Roquetas, des del 2010 (com a fase experimental), i a partir del 2011 és un programa més de la unitat. El programa consta de diversos protocols, i no substitueix cap programa o protocol existent, es tracta d’un programa “pont” entre els diferents programes assistencials específics i “integrador”, amb la finalitat de facilitar l’atenció sociosanitària en salut mental, en igualtat i sobretot en equitat, a la població immigrant. Com a conseqüència, durant l’any 2012 s’ha format un grup d’autoajuda de dones immigrants magrebines.