

Esperienze di integrazione in consultorio

Valentina Vergalli *

Abstract

Il consultorio familiare, per le funzioni individuate dalla normativa nazionale e regionale, diventa una delle principali agenzie territoriali in cui si esercita con particolare attenzione l'esperienza dell'accoglienza e dell'integrazione delle famiglie straniere. Diventa pertanto indispensabile la figura del mediatore linguistico e culturale. Per realizzare un vero processo d'integrazione non è sufficiente la risposta ai bisogni sottoposti, ma è necessario costruire insieme agli utenti stranieri uno spazio in cui riconoscere la loro identità culturale, in modo da accogliere anche quella dei paesi ospitanti. Qui nasce l'esperienza "stare insieme nell'attesa e nella cura in consultorio". Queste esperienze diventano efficaci e aiutano la persona straniera a migliorare la conoscenza della realtà del paese/città e a trovare i modi per realizzare il progetto migratorio e le aspettative; nello stesso tempo aiutano gli operatori a cogliere modalità operative e relazionali diverse da quelle esercitate nei confronti dell'utente nazionale. Tali percorsi attivati in rete con altre agenzie territoriali facilitano il processo di adattamento, di conoscenza reciproca e di integrazione.

Family planning clinics, according to the regional and national legislations, becomes the principal agency in which it is possible to pay particular attention on the experience of hospitality and integration of foreign families. For this reason we must have the figure of cultural linguistic mediator. To achieve a real process of integration it is not enough to apply the needs we receive but it is necessary to build with the foreign consumer a suitable environment in which recognize culture identity, in order to receive the culture of the host country. From this require was born the experience of the project: "stare insieme nell'attesa e nella cura in consultorio" - "stay together during pregnancy waiting for the event in the family planning clinics". These experiences became efficiency and they can help foreign people to improve the knowledge of the country /city and find new way to realize their migration project and their expectations; at the same time this experience can help the operators to learn

* Assistente Sociale C.F. Fondazione C.A.Me.N. ETS.

operational and relational methods they usually exercise towards the national final users. These skills related to the local social network help the process of integration and mutual contact.

Parole chiave: territorio, rappresentazioni culturali, rete

Key words: Territory, Cultural representation, Network

Introduzione

Il fenomeno della migrazione è sempre attuale, si evolve in continuazione e determina la necessità di essere osservato con sempre più attenzione.

I servizi che si occupano delle persone e delle famiglie e che sono chiamati, per mission, a rispondere ai loro bisogni, devono soprattutto osservare la realtà del territorio in cui sono inseriti e, allargando lo sguardo, la società, in modo tale da poter rendere il servizio efficace ed efficiente.

Prendendo in considerazione l'utenza straniera è necessario, in particolare, cogliere l'immagine che ha dei servizi locali rispetto alla tipologia degli stessi offerti sul territorio di provenienza. Tale immagine determina il primo approccio delle persone straniere al servizio in merito e soprattutto al sostegno e alla modalità di esprimersi e di fronteggiare i loro bisogni. A ciò va aggiunta la difficoltà linguistica.

La relazione di cura non è mai una relazione neutra, priva di qualsiasi coinvolgimento. Il processo di ascolto e di cura è culturalmente mediato: azioni che per gli operatori sono scontate o che sono diventate di prassi usuali (come fare un'ecografia) possono essere male interpretate da persone provenienti da altri paesi del mondo; queste azioni vanno spiegate in modo comprensibile e accettabile. Il rapporto con utenti italiane ci permette di dare per scontati aspetti culturali perché sono condivisi. Questa cosa non è possibile farla con donne straniere, provenienti da culture che, in molti casi, sono estranee a noi operatori.

L'operatore non sempre è consapevole delle reazioni provocate da tale diversità e, non riuscendo a controllarle, fatica a costruire una efficace ed efficiente relazione di aiuto. Pertanto, ad un dato fenomeno, ci sono diverse spiegazioni, alcune delle quali possono non essere conformi a quelle dell'operatore ma vanno accettate come valide perché lo sono agli occhi

degli utenti. Per questo si parla di *rappresentazioni culturali*¹, ovvero immagini culturalmente determinate e condivise dal gruppo di appartenenza; esse hanno pari dignità rispetto a quelle dell'operatore, che deve tenerle in considerazione.

Chi lavora da molto tempo nel settore sociale e sanitario ha potuto evidenziare di persona tale fenomeno e sa quanto sia importante individuarlo e capirlo. La migrazione cambia e cambiano le culture con le quali gli operatori si trovano a lavorare: non solo diverse lingue ma anche diverse culture, rappresentazioni culturali, diverse abitudini e stili di vita.

1. Il contesto di lavoro

Il Consultorio Familiare della Fondazione C.A.Me.N ETS, accreditato dalla Regione Lombardia dal Giugno 2007, opera in un contesto densamente popolato da persone di origine straniera, in quanto posizionato nella zona 6 del comune di Milano a cui afferiscono, in particolare, le zone Giambellino, Lorenteggio, Barona e Navigli. Fornisce aiuti e interventi a favore della famiglia nella sua formazione e crescita e nelle sue eventuali difficoltà. Il punto di partenza e di arrivo, unico obiettivo del Consultorio, è la famiglia; la mission del consultorio è proprio quella di operare a favore della stessa e della vita, offrendo servizi alla persona e alla coppia nella sfera psico-sociale ad alta valenza sanitaria e relazionale; particolare attenzione è rivolta ai giovani, agli studenti (attraverso informazione, formazione e consulenze) e alle giovani coppie. Opera in ottemperanza alla normativa della Regione Lombardia e da quanto disposto dagli appositi uffici della ATS Città Metropolitana. Particolare attenzione è posta alle domande e ai bisogni espressi dall'utenza straniera, sia essa singola sia riferita al nucleo familiare. L'attività a favore degli utenti è svolta in maniera multidisciplinare da parte del personale del consultorio. Operano, infatti, ginecologi, ostetriche, psicologhe psicoterapeute, mediatore familiare, educatore, assistente sociale e, da poco, gli operatori hanno il supporto di una mediatrice linguistico culturale.

I bisogni espressi e presi in carico sono molteplici: dalla necessità di reperire beni essenziali per la famiglia o per i minori, alla scuola d'italiano, a

¹ Cfr. M.R. Moro - D. Neuman - I. Réal, *Maternità in esilio. Bambini e migrazioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2010; S. Dal Verme (ed.), *Quaderno di formazione alla clinica transculturale*, Crinali Cooperativa Sociale Onlus, ottobre 2006.

domande legate alla sfera burocratica (permessi di soggiorno), a necessità legate alla relazione mamma-bambino, a necessità sanitarie, bisogni psicologici o di mediazione di conflitti interni alla coppia o alla famiglia. Le risposte sono di due tipi: in prima istanza con la possibilità di effettuare colloqui in consultorio e, successivamente, fornendo la possibilità di partecipare alle attività di gruppo organizzate; in seconda istanza orientando verso altri servizi del territorio. In quest'ultimo caso la rete tra i servizi e i progetti volti a crearla hanno un ruolo fondamentale.

La presenza del consultorio si è radicata sempre di più, registrando un incremento costante del numero di utenti. Secondi i dati del 2017, le utenti straniere che hanno avuto accesso al servizio sono state 185. Esse chiedono di poter accedere al servizio per avere colloqui con l'assistente sociale o per effettuare visite di ginecologia/ostetricia. In rare occasioni hanno partecipato ai corsi gratuiti organizzati in consultorio (come il corso di Accompagnamento alla nascita o al Cerchio delle mamme). Quest'ultimo gruppo è dedicato alle donne che hanno appena partorito e offre la possibilità di osservare le mamme durante l'allattamento, supportarle e controllare la crescita dei bambini. In tale contesto le donne possono scambiarsi esperienze e possono affidarsi al consiglio di operatrici esperte come ostetrica e psicoterapeuta, sempre presenti e pronte a dare sostegno e supporto.

2. Il progetto

Per affrontare e risolvere la scarsa partecipazione delle donne straniere alle attività del consultorio è stato realizzato un progetto con le utenti. L'analisi del territorio aveva già fatto sorgere questi interrogativi e, per cercare di darvi risposta, gli operatori hanno elaborato e realizzato un progetto intitolato "Stiamo insieme nell'attesa e nella cura in consultorio". Il progetto era rivolto alle donne straniere in carico al consultorio. Vista la loro presenza notevole, era stata evidenziata la necessità di costruire uno spazio dedicato a loro. Il progetto ha voluto mettere al centro le donne straniere in gravidanza con bambini molto piccoli, cercando di capire se e come era possibile offrire anche a loro un percorso di sostegno e di accompagnamento. Gli operatori hanno pensato ad alcuni incontri con le donne in base ai paesi di provenienza, ipotizzando e sperando che un contesto omogeneo, stessa lingua, origini e, probabilmente, storie di vita simili, potesse facilitarne la partecipazione. L'obiettivo era quello di crea-

re uno spazio e un luogo dove potessero avere informazioni, condividere conoscenze, ma anche far emergere più chiaramente domande e bisogni. Prendendo come riferimento il proverbio africano “per crescere un bambino ci vuole un intero villaggio” è stato proposto a queste donne e a coppie straniere di condividere la loro esperienza di genitorialità in un clima di calore e famiglia che potesse metaforicamente sostituire il vero villaggio. Un luogo dove potersi conoscere e fare un’esperienza di condivisione all’interno di un gruppo, in un clima informale.

Il progetto è stato realizzato nei mesi tra Marzo e Giugno del 2011 ed è stato realizzato in due fasi. In una prima fase erano previsti due incontri solo tra donne appartenenti alla stessa area geografica; nella seconda fase sono stati proposti incontri allargati a tutti i partecipanti al progetto contemporaneamente. Sono state individuate quattro principali aree geografiche e sulla base di queste sono stati creati altrettanti gruppi di incontro:

- le donne provenienti dai paesi dell’America Latina;
- le donne provenienti dai paesi del Medio Oriente;
- le donne provenienti dai paesi dell’Africa Centrale e dal Sud dell’Africa;
- le donne provenienti dallo Sri Lanka e dalle Filippine.

A tutti gli incontri era presente una mediatrice culturale per facilitare la comprensione di lingue e culture differenti. I contenuti, i tempi, le modalità di realizzazione e i risultati del progetto sono meglio descritti nella relazione pubblicata sul Quaderno n. 2 «Essere Genitori Oggi» della Fondazione C.A.Me.N. ETS².

Il progetto è stato accolto con entusiasmo: alcune donne che avevano preso parte a questi spazi avevano iniziato a partecipare anche ad altre proposte del consultorio; si era stabilito un legame di fiducia che ha consentito alle donne di sentirsi accolte e, seppur la comprensione fosse limitata, aveva permesso di raggiungere importanti obiettivi: coinvolgere le donne straniere e diventare risorsa reale anche per loro. Il progetto è stato realizzato con il contributo dell’allora ASL Milano.

L’incontro con le donne straniere durante la realizzazione del progetto ha creato la fiducia necessaria per poter meglio interpretare i loro bisogni. Sicuramente la possibilità di avere uno spazio di confronto da dedicare al semplice stare insieme, con le modalità sopra descritte, è un’opportunità

² Essere Genitori Oggi. Esperienze di integrazione e multietnicità in consultorio. Quaderni della Fondazione C.A.Me.N. numero 2. Dicembre 2011. <http://www.fondazionecamen.org/consultorio/formazione-e-prevenzione>.

per un cammino reale verso l'integrazione e l'accoglienza. L'offerta di un tempo e di uno spazio di condivisione di storie ed esperienze, all'interno di un gruppo nel consultorio, può davvero essere un modo per facilitare l'incontro. Se questa è una considerazione che vale sempre in tutte le relazioni, sembra di poter dire che con le donne straniere ha assunto un peso maggiore.

3. Alcune considerazioni

Dal punto di vista statistico è interessante paragonare il numero di utenti straniere che hanno avuto accesso al consultorio nel 2011 (anno di realizzazione del progetto) e nel 2017 (anno scelto perché più recente e i dati si riferiscono all'anno nella sua totalità)³. La valutazione statistica di tali dati permette di fare alcune considerazioni.

È necessario tenere presente che, in questi ultimi anni, sul nostro territorio, sono sorte organizzazioni che affrontano in modo più specifico i bisogni espressi dalle donne straniere. Lo schema sotto riportato ne dà una indicazione numerica più dettagliata.

NAZIONALITÀ	2011		2017	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
Est Europa		31		26
Altri paesi europei	3	7	1	9
Centro – Sud America	2	66	1	34
Nord America				5
Africa	5	62	9	67
Asia Oceania	3	40	1	31
Non rilevato		3		1
Sub totale	13	209	12	173
Totale		222		185

Seppur il numero di utenti donne totali sia diminuito nel 2017, è evidente che la presenza di donne straniere in consultorio resta considerevole. La

³ Dati elaborati dai flussi rendicontati presso ATS Milano.

loro presenza è determinata dalla stretta collaborazione con il Centro di Aiuto alla Vita di via Tonezza a Milano. L'invio al servizio specialistico resta un'esigenza che, tuttavia, nella maggior parte dei casi, le donne non sfruttano nella totalità. Una delle attività che caratterizza il consultorio è l'esperienza di gruppo che aiuta le donne e le coppie a vivere momenti molto importanti della loro vita come la gravidanza e il post parto. Tali attività risultano scarsamente utilizzate dalle donne straniere.

La considerazione che possiamo fare è che le motivazioni che hanno fatto nascere l'esigenza di creare un gruppo specifico per le donne straniere restano valide. Queste donne dimostrano scarso interesse nell'aderire alle attività del consultorio e preferiscono limitare la loro presenza ai colloqui con l'assistente sociale o alle visite con ginecologa e ostetrica. Tale diminuzione è certamente legata al sorgere di altre organizzazioni sul territorio che affrontano in modo specifico i bisogni non direttamente di competenza del consultorio. Infatti, le problematiche riportate sono legate principalmente al lavoro, alla precaria condizione abitativa e al reperimento di beni di prima necessità. Per questi bisogni le persone, solitamente, si rivolgono a servizi come la Caritas e i Centri di Ascolto della zona o ad associazioni come l'Associazione Arcobaleno.

Questa associazione, in particolare, nasce nel 1983 su iniziativa di alcuni giovani attenti ai cambiamenti sociali in atto e desiderosi di rispondere in modo creativo alle necessità di riscoprire la popolazione straniera che, in quegli anni, stava diventando sempre più numerosa. Gli interrogativi precisi posti dalle persone straniere hanno indotto i volontari a strutturare corsi di italiano per facilitare l'inserimento lavorativo e sociale delle persone straniere. Le attività svolte oggi dall'associazione rispondono a diverse esigenze e, alla scuola d'italiano, si aggiunge la distribuzione di generi alimentari, il centro di ascolto per donne e per uomini, lo sportello di ricerca lavoro e l'aiuto nella stesura del curriculum vitae. Le fasce d'età delle persone che accedono al servizio sono molteplici, come molteplici sono le nazionalità che i volontari accolgono. Anche per l'Associazione Arcobaleno la necessità di fare rete è fondamentale: il lavoro compiuto deve essere in sinergia con le realtà del territorio in modo da risultare più efficaci e dare risultati migliori. L'aiuto dato alle persone risulta più adeguato se fatto proprio nella prospettiva di mettersi in relazione con altri soggetti del territorio che possono integrare il sostegno dato e creare rete di supporto solida a chi chiede aiuto; in questo modo si ampliano le possibilità di resilienza e di risposta ai bisogni futuri.

4. La rete territoriale

Durante gli anni di attività del consultorio ci sono stati vari tentativi di realizzare progetti volti a strutturare una sinergia tra le reti per meglio rispondere alle esigenze degli utenti. Sinergia che si è cercata con le agenzie del territorio che hanno come focus i disagi individuali, familiari e sociali. La collaborazione con il Centro di Aiuto alla Vita di via Tonezza, da anni in atto, e con l'Associazione Arcobaleno, nasce per creare un giusto supporto tra operatori e, di conseguenza, rispondere in modo completo e adeguato alle domande poste dalle donne in gravidanza. La necessità di avere risposte concrete in favore della vita e di poter supportare le donne con l'operato congiunto di volontari e di professionisti è un punto di forza di tale collaborazione. Un aiuto che si concretizza non solo nell'erogazione di beni materiali, ma anche nell'ascolto e nell'accoglienza nei confronti di donne che, spesso, si sentono sole e non ascoltate. Gli incontri tra le assistenti sociali dei due servizi (CAV e CF Fondazione C.A.Me.N.) sono costanti e hanno lo scopo di trovare modalità di risposta ai problemi riportati e per migliorare i rispettivi servizi.

Legato alla collaborazione con il Centro di Aiuto alla Vita è il progetto "baby mamme". Esso nasce dalla volontà della FAV (Fondazione Ambrosiana per la Vita) ed è rivolto in particolare alle ragazze italiane e straniere tra i 14 e i 21 anni che stanno per diventare mamme o lo sono già. L'obiettivo è sostenerle e accompagnarle con l'aiuto di educatori ed educatrici in grado di supportarle in questo delicato momento e fornire loro le informazioni adeguate sui servizi del territorio. L'ottica preventiva del disagio e il sostegno della genitorialità fragile sono sostenuti anche dai servizi coinvolti in questo progetto: consultori pubblici e privati, ospedali, servizi sociali comunali e associazioni. L'incontro con altri genitori che si trovano in condizioni sociali simili permette di trovare e sviluppare strategie di fronteggiamento delle difficoltà in modo nuovo, creando spazi di ascolto su misura. Soprattutto per le giovani mamme di origine straniera si riscontra la necessità di trovare luoghi nei quali ricostruire un vuoto culturale che disorienta e può diventare disagio; ricostruire nell'ottica dell'accoglienza le proprie origini culturali e trovare il proprio spazio identitario culturale nel nuovo contesto: tutto ciò può essere agevolato proprio da questi momenti di incontro. La possibilità di un consultorio come quello della Fondazione C.A.Me.N di essere in rete con servizi di questo tipo risulta fondamentale per ampliare le pos-

sibilità di successo di percorsi individuali con le giovani mamme e con le donne straniere.

Conclusioni

L'approccio con l'utenza straniera si è specializzato nel corso degli anni; il progetto del 2011 presso il Consultorio della Fondazione C.A.Me.N. è stato la base sulla quale analizzare nel dettaglio i servizi del consultorio e valutarne la risposta in termini di efficacia ed efficienza nei confronti di tutti gli utenti, italiani e stranieri. Tali analisi e considerazioni sono state preziose per gli anni a seguire e sono tuttora utili per le nuove iniziative.

È stato, infatti, possibile attivare un nuovo gruppo di donne straniere in gravidanza, con l'intento già noto di coinvolgere le donne straniere nelle attività del consultorio e consentire loro di ampliare la loro sfera amicale e scambiare informazioni e competenze con altre donne. I bisogni e le difficoltà che devono affrontare nel quotidiano sono simili e il gruppo permette loro di verbalizzarli e trovare risposta.

Un'altra iniziativa, rivolta a incrementare la rete con le agenzie del territorio e la collaborazione con esse, è stata l'attivazione, presso il Centro di Aiuto alla Vita di via Tonezza, di un gruppo di donne in gravidanza basato sugli stessi obiettivi di quello realizzato in consultorio. Solo grazie alla sinergia tra i due servizi è stato possibile intraprendere questa iniziativa che riscuote molto successo.

Tutto questo è realizzabile grazie al coinvolgimento della mediatrice linguistico-culturale: essa rappresenta un prezioso aiuto per gli operatori che possono interagire con le donne dal punto di vista linguistico; in aggiunta a ciò, aiuta l'operatore a comprendere le sfere culturale dell'utente e a dare significato alle rappresentazioni culturali, citate all'inizio di questo articolo. La mediatrice copre i buchi di conoscenza e permette all'operatore di entrare in vera comunicazione con l'utente, ponendo domande nel modo giusto e posizionandosi in una modalità di ascolto piena. Inoltre, la mediatrice o il mediatore rappresentano per gli utenti la possibilità di successo della migrazione; è colei/colui che è riuscito a mantenere la propria cultura di origine, accogliendo quella italiana; ha superato il disorientamento iniziale e lo ha trasformato in possibilità di miglioramento.

Tali esperienze rappresentano una costante fonte di formazione sul campo per gli operatori, sia dal punto di vista professionale sia dal punto di vista personale; permettono di elaborare nuove strategie in tutte le fasi

dell'intervento, soprattutto nell'accoglienza dell'utenza straniera. Questo momento è da tenere in particolare considerazione perché diventa il momento principale dell'incontro e determina l'impressione che l'utente inizia a formarsi del paese ospitante e del servizio stesso. Solo con una costante formazione si può porre la giusta attenzione anche a questi dettagli. È certo che il lavoro di osservazione, analisi e progettazione non si fermerà, ma porterà ad una costante evoluzione del servizio per migliorare sempre di più il percorso dell'integrazione.