

La migració s'ha convertit en un factor de risc per la salut mental

La capacitat de migrar és una de les característiques que defineix la nostra espècie. Es tracta d'un recurs adaptatiu molt important no només per nosaltres, sinó per la majoria d'éssers vius com les aus.

D'entrada la migració no es considera una causa de trastorn mental, sinó un factor de risc per a la salut mental perquè posseïm una gran capacitat d'adaptació. De fet hem emigrat sempre. Tot i això, actualment emigrar s'ha convertit en un procés que conté nivells d'estrès tan intensos que superen qualsevol dels recursos de que disposa una persona per fer front a aquesta realitat.

La migració esdevé un factor de risc per a la salut mental quan la persona que emigra presenta algun tipus de vulnerabilitat i el país d'acollida es converteix en un lloc hostil per les situacions estressants que s'hi viuen. Els episodis d'estrès límit, el dol migratori, i els obstacles socials i culturals als quals s'enfronten els immigrants constitueixen un risc per a la seva salut mental.



Si el dol migratori no pot elaborar-se correctament l'immigrant viu una situació de crisi permanent que afecta la seva salut psicològica. Aquest dol afecta diferents àmbits de la vida de la persona: la família, la llengua, la cultura i l'estatus social. Tot i així els joves acostumen a suportar millor tots aquest canvis.

Joseba Achotegui, responsable del **Servei d'Atenció Psicopatològica i Psicosocial a Immigrants i Refugiats (SAPPIR)** de Sant Pere Claver – Fundació Sanitària, ha desenvolupat el concepte del síndrome d'Ulisses per referir-se al síndrome de l'immigrant amb estrès crònic i múltiple.

Els principals factors d'estrès d'aquest síndrome són la separació forçada dels éssers estimats, el sentiment de desesperança pel fracàs del projecte migratori, l'absència d'oportunitats, la lluita per la supervivència, la por i el terror que es viu en els viatges migratoris, l'amenaça de les màfies, la detenció i expulsió per part de les autoritats, la indefensió per no tenir drets, entre d'altres.

Aquests factors d'estrès van més enllà de l'estrès clàssic pel canvi de cultura, llengua, costums, etc. Quan més detonants d'estrès hi ha major risc per la salut mental, que poden afectar a l'immigrant durant mesos o fins i tot anys.



El tractament del síndrome d'Ulisses requereix d'estratègies psicosocials específiques. Abans d'abordar-se des d'una perspectiva clínica aquest síndrome s'hauria d'emmarcar en l'àrea de la prevenció sanitària i psicosocial. Moltes de les persones que viuen situacions d'estrès crònic no estan malaltes, sinó que passen per una situació de crisi.

Sovint a aquests problemes se li suma que el sistema sanitari i assistencial no atén adequadament aquesta problemàtica de salut mental. Per tant l'abordatge no adequat també pot esdevenir un desencadenant d'estrès per a l'immigrant, que pateix un quadre d'estrès molt intens i no un trastorn mental.

La intervenció hauria de ser de tipus psicosocial, psicoeducativa i de contenció emocional. Una intervenció directa intenta canviar les causes que originen els problemes, quelcom molt difícil perquè s'haurien de modificar factors socials i estructurals. En canvi, en la intervenció indirecta és més adequada perquè la persona intenta adaptar-se a la situació per tolerar millor l'estrès.

Els professionals que atenen persones amb aquesta problemàtica provenen de diferents disciplines. Són psicòlegs, metges, psiquiatres, treballadors i educadors socials i infermers, entre d'altres perfils assistencials. En aquest cas el paper dels intèrprets i mediadors també és fonamental en la intervenció terapèutica.

Una dificultat afegida a l'hora d'atendre la població immigrant és que molts incompleixen la teràpia i abandonen el tractament abans d'acabar-lo. A més, el professional ha de lluitar contra la desconfiança de l'immigrant, que se sent discriminat per la societat d'acollida. Alguns consells per aconseguir una relació terapèutica òptima són pronunciar els seus noms correctament, tractar-los de

senyor o senyora, i dedicar temps a la primera visita.

Què és el dol migratori?

El dol migratori fa referència al període de temps durant el qual una persona immigrada passa per un procés de tristesa i estrès ocasionats pel sentiment de pèrdua de la casa, la família, la llengua i tota la realitat present al país d'origen.

Les principals característiques del dol migratori són:

- **És parcial:** la separació amb el país d'origen és temporal, per tant no existeix la desaparició de l'objecte.
- **És recurrent:** el lloc d'origen forma part de la vida diària. La persona hi viatja de tant en tant i hi està en contacte. Les tecnologies de comunicació faciliten la dualitat dels dos mons.
- **És múltiple:** hi ha set classes de dol migratori en funció de l'àmbit vital que afecti. Pot ser la família, la llengua, la cultura, la terra, l'estatus social, el grup de pertinença i els riscos físics.
- **És d'intensitat variable:** no és el mateix viure el procés migratori en bones condicions que experimentar-lo en circumstàncies difícils.

Què és la psiquiatria transcultural?

L'associació entre migració i salut mental és complicada d'establir perquè les condicions socials i culturals que porten a les persones a canviar de país canvien molt d'unes a les altres. Els trastorns mentals són universals, però la manera d'expressar-los varia en funció de les característiques culturals de la persona. La cultura és el filtre a través del qual s'expressen els símptomes, encara que la globalització actual fa que cada vegada les diferències quedin més difuminades. D'altra banda la cultura també afecta al professional en la manera com s'entén un problema de salut mental i com s'atén a la persona. Per això es recomana una actitud de descentrament de la pròpia cultura, que ha de considerar-se com un més.

C. Vila i Vilà, 16. 08004 Barcelona | Tel. 93 442 39 03
comunicacio@fhspereclaver.org | www.santpereclaver.org

