

22 marzo 2021 ore: 16:13

SOCIETÀ

Tratta, sfruttamento e incomunicabilità del dolore: qual è il ruolo degli operatori?

di Ambra Notari

Un webinar promosso da Oltre la strada per parlare di “Benessere dei migranti e sfruttamenti multipli”. Marabello (Alma Mater): “Attenzione alla dimensione sociale e al significato di pluralismo medico”. Nolet (Azienda Usl): “Dolori così grandi da non poter essere spiegati a parole”



BOLOGNA – Il ruolo degli operatori e quello dei terapeuti, l'approccio antropologico e quello psichiatrico, il pluralismo medico e l'incomunicabilità del dolore: sono questi gli spunti emersi dal webinar “**Benessere dei migranti e sfruttamenti multipli**” promosso dal progetto [Oltre la strada](#) e trasmesso sulla pagina Facebook del Centro interculturale Zonarelli e sul sito di Lai-momo. In apertura, Susanna Zaccaria – assessora comunale con delega alla Lotta alla violenza e alla tratta sulle donne e sui minori – ha ripercorso i progetti dedicati al contrasto e all'analisi di prostituzione, sfruttamento e tratta, tutti declinati nelle loro specificità. Tra questi,

Oltre la strada, progetto che coinvolge alcuni territori della regione che si sviluppa in **interventi e programmi di assistenza e integrazione sociale rivolti a persone vittime di sfruttamento e/o tratta**. “Sin dagli anni Novanta Bologna promuove azioni di contrasto e analisi, indagando e monitorando l'evoluzione di questi fenomeni nel corso degli tempo, cercando di riempire tutte quei vuoti normativi e di tutela che lasciano spazio a infiltrazioni da parte della criminalità organizzata”. Zaccaria ha sottolineato l'imprescindibile collaborazione con le istituzioni – Regione, Università, Azienda Usl – e con il provato sociale: Oltre la strada, infatti, è gestito con l'[Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII](#), la [Casa delle donne per non subire violenza](#) e [Mondo Donna onlus](#). E in questo campo, imprescindibile risulta anche il ruolo delle Unità di strada legate al progetto [Via Luna](#) (la cui gestione operativa è realizzata dal Mit in Ats con ViaLibera onlus), che consentono contatti e agganci con le persone che si prostituiscono e le vittime di sfruttamento. “Negli ultimi anni le nostre associazioni hanno sviluppato progetti sperimentali”, sottolinea Zaccaria. Nel 2016 è stato attivato un progetto sullo sfruttamento per accattonaggio gestito dalla Papa Giovanni XXIII; da dicembre 2017 è attivo un progetto sperimentale sullo sfruttamento e la tratta di minori gestito dalla cooperativa sociale Società Dolce; a marzo 2019 ha preso il via un progetto sul grave sfruttamento lavorativo gestito da Casa delle donne per non subire violenza e Papa Giovanni. “Lavoriamo perché tutte le azioni siano legate da un fil rouge, lo stesso che ci spinge a lavorare per migliorare costantemente il benessere dei migranti. **Benessere nel senso più ampio possibile, come spazio di inclusione adeguato ai bisogni di ciascuno**. Un obiettivo perseguito con ricerche e approfondimenti, ma anche con la promozione della formazione degli operatori”.

E proprio il ruolo degli operatori è stato al centro del confronto tra le due relatrici Selenia Marabello, antropologa dell'Università di Bologna, e Maria Nolet, psichiatra dell'Azienda Usl di Bologna. Il contesto di riferimento è quantomai ampio e in costante evoluzione: “Un quadro delicato, ben evidente se si pensa alle parole inglesi che fanno riferimento alla malattia”, esordisce Marabello. C'è *desease*, una malattia oggettivabile; *hillness*, la percezione personale della sofferenza, elemento cruciale quando si parla di vittime di tratta, segnate da sofferenze che difficilmente la lingua è capace di esprimere in tutta la loro portata; *sickness*, la malattia in termini sociali, ovvero il suo significato all'interno di una data comunità. Il richiamo di Marabello è **all'attenzione alla dimensione sociale, che cambia nella storia e alle diverse latitudini**, con un'ammonizione non trascurabile: “Curare qualcuno non significa necessariamente guarirlo”.

La difficoltà di comunicazione – non solo linguistiche – sono alla base anche della riflessione di Nolet: **“Al di là della lingua, ci sono persone che hanno subito sradicamenti tali da generare l'incapacità di ricongiungere il proprio essere alla possibilità di parlarne**. Lacerazioni così profonde da non poter essere comunicate a parole e che sicuramente non trovano riscontro nella burocrazia e nella prassi delle nostre città. Non è semplice accettare che ci siano fenomeni appartenenti a una dimensione storica che corre in maniera diversa dalla nostra”. Nolet fa l'esempio delle **mutilazioni genitali femminili che, racconta, “ho incontrato per la prima volta con gli invii da parte delle ginecologhe. Prima delle loro segnalazioni, mai nessuna donna me ne aveva parlato**. E so che non avrebbe dovuto succedere, ma è chiaro che per persone di culture lontane è difficile sentirsi in condizioni di sicurezza tale da riuscire a condividere la propria esperienza”. Ed è proprio qui che dovrebbe inserirsi il ruolo del

mediatore culturale: "Ce ne sono di molto competenti e consapevoli, ce ne sono di improvvisati. Tutta questa complessità non può essere elusa. Di sicuro, quello che serve è tempo, tanto tempo. Ma, si sa, spesso nei servizi scarseggia". **Da dove cominciare, allora? "Da un'alleanza tra paziente, operatori e terapeuta".**

Marabello aggiunge un ulteriore elemento: il pluralismo medico che, oggi, "si arricchisce della circolazione di saperi, rituali e farmaci". Bonesetter, levatrici, witch doctor, Jujuman: pratiche che, spesso, sono raccolte nel termine cappello di 'sciamanesimo', genericamente indicate come 'riti magici', in contrasto con ciò che, più noto, va sotto la definizione di 'medicina dolce' o 'medicina alternativa'. **"Ci turba la mediazione con un sovrannaturale** – ammonisce l'antropologa –. È il confine che cerchiamo di varcare, senza successo. Abbiamo paura di fare domande, è questo il limite. Abbiamo paura di ascoltare, facciamo fatica a comprendere la paura legata al patto, al debito contratto per arrivare sin qui". Il terrore di non riuscire a condividere il proprio dolore per il rischio delle ripercussioni sui familiari rimasti nel paese d'origine e la concomitante preoccupazione di non riuscire a provvedere al loro sostentamento. Altre volte è la famiglia – quella che, nella nostra lettura, dovrebbe garantire affetto – quella che ti vende o ti dà in pegno. **"Quel mondo non lo conosciamo, ne abbiamo paura.** Ci possiamo avvicinare nel suo perpetuo movimento, ma non riusciamo a possederlo. Ecco perché è importante fare una domanda in più: gli umani sono creativi e il sincretismo magico-religioso che ha a che fare con la cura e con la malattia è, per così dire, effervescente. Tutti, operatori in primis, devono calarsi in una fase di reale riconoscimento: per permetterci di aiutarle, le persone devono sentirsi al sicuro. **Per questo è nostro compito sviluppare ulteriori competenze, per imparare ad ascoltare e decodificare.** Ben vengano, allora, interventi multidisciplinari".

Un universo delicato e doloroso: "Formarsi per comprendere è corretto – conclude Nolet –, ma **attenzione a non portare su di sé la sofferenza della persona.** Mantenere i confini è difficile. Quindi sì, posso capirti, leggerti e ascoltarti, ma non possono mescolare le tue istanze con le mie. Spesso anche noi terapeuti, così come gli operatori, sentiamo psicofisicamente l'impatto con la storia e la sofferenza dell'altro. E questo è un aspetto che va supportato". **Supporto, studio e formazione, è la lettura di Marabello, "anche alla luce della costante precarietà del ruolo dell'operatore".**

© Riproduzione riservata

[RICEVI LA NEWSLETTER GRATUITA](#)

[HOME PAGE](#)

[SCEGLI IL TUO ABBONAMENTO](#)

[LEGGI LE ULTIME NEWS](#)
