

Uma Viagem Psicológica pela Migração*

M.^a Inês Silva Dias

Psiquiatra, Chefe de Serviço Hospitalar no Hospital Miguel Bombarda,
Presidente da Associação Portuguesa de Psicologia e Psiquiatria Transcultural - minesdias@netcabo.pt

Resumo

Nas diferentes abordagens e linguagens sobre a migração, enfatiza-se a dimensão psicológica com um percurso pelas razões e circunstâncias da mesma, analisando a descontextualização do indivíduo, as roturas, o risco transcultural e o possível trauma migratório.

O conceito de doença e vivência da doença são referidos bem como a noção de alteridade, a dimensão cultural na relação terapêutica e a técnica da descentragem.

Palavras-chave: Migração; Psicologia da migração; Trauma migratório; Psicopatologia da migração; Relação terapêutica e cultura; Psiquiatria transcultural.

Abstract:

Psychological dimension is emphasized in different approaches and languages over migration in a review of its reasons and circumstances, analyzing the person “decontextualization”, his rupture, the transcultural risk and the migratory trauma that may occur.

The concept of disease and illness are mentioned as well as the concept of “alterity”, the cultural dimension in the therapeutic relation and specific addressing techniques.

Keywords: Migration; Migration psychology; Migratory trauma; Migration Psychopathology; Therapeutic relation and culture; Transcultural Psychiatry.

Texto

Longa é a história das migrações no planeta. Várias espécies vivas a praticam desde sempre e continuam praticando. Veja-se a título de exemplo as migrações das aves. O homem não faz excepção e as suas migrações são tão antigas quanto a história nos dá a conhecer.

Falar hoje de migração, de movimentos da população a uma escala global, com os conhecimentos entretanto acumulados, obriga-nos a situar de maneira mais precisa a área da migração que pretendemos analisar. De facto diversas áreas do conhecimento têm-se referido, estudado, investigado, concluído, reformulado saberes, chegando à actualidade com um reportório em que aos diferentes métodos de estudo e análise correspondem linguagens subjacentes também elas diversas.

A perspectiva jurídica, estatística, económica, política, geográfica, sociológica, são dimensões que informam e analisam de maneira macroscópica ou microscópica a questão da migração e que importa ter presente.

Os enquadramentos dados pelos diversos campos de estudo e parceiros sociais, são referências fundamentais para abordar a migração numa perspectiva que privilegia a **dimensão Psico-Afectiva**.

A proposta que faço é pois a de uma viagem psicológica pela migração.

Está subentendido que todos sabemos do que falamos quando nos referimos a migração.

Mesmo assim arrisco a pergunta, situando-a na viagem que pretendo fazer: **O que é a migração?**

Encontrámos a seguinte formulação de Marie Rose Moro «*migração é um acontecimento sociológico que se inscreve num contexto histórico e político*», no qual ocorrem mudanças da população de uns locais para outros e onde o conjunto das participações de cada indivíduo permite leituras caleidoscópicas.

A migração como acontecimento sociológico é da esfera macroscópica não sendo esse o propósito desta apresentação que a situa no universo do indivíduo, portanto numa escala de outra dimensão. Contudo, o contexto histórico e político em que se inscreve está também presente, influenciando o caminho psicológico individual.

No **percurso individual** da migração estão presentes aspectos que passo a mencionar:

1. Mudança do ambiente físico - geografia, clima, ambiente.
2. Aventura e perigos – sujeição a contingências, acontecimentos desconhecidos, diferentes regras sociais.
3. Descoberta de novos hábitos – alimentares, saudação, convivência, festejos
4. Recurso a novos códigos – língua, moeda, símbolos.

A forma como cada indivíduo experiência e vive estes aspectos difere. E porque migrar

é arriscar, é conviver a par e passo com as diferenças, é pôr à prova o indivíduo, a sua capacidade de se adaptar, de ser flexível, de lidar com o inesperado, de vencer dificuldades e contrariedades, a manifestação dessas experiências e dessas vivências será também diversa de pessoa para pessoa.

Antecedendo o caminho da migração situam-se as causas que a determinam.

As **razões porque se migra** são inúmeras, vão dos motivos políticos, económicos – poder ter uma vida melhor – procura de liberdade individual, resolução de problemas ou conflitos familiares, desejo de aventura, de exotismo, etc.

Sendo um acto voluntário e de escolha, objectivado por determinadas razões, é também muito frequentemente **experienciado em termos ambivalentes**, pois co-existe o desejo de partir e ao mesmo tempo o receio de deixar os seus, o desejo de aventura e o receio do desconhecido.

Mas às razões individuais há sempre que acrescentar o contexto, quer dizer, há que conhecer as **circunstâncias** em que o acto simultaneamente ocorre, para além do conhecimento do momento histórico ou político já anteriormente mencionados.

A partir do momento em que as circunstâncias de vida da pessoa mudam e o círculo da família, dos amigos, da casa, da terra, da posição social, enfim da própria segurança, se alteram o indivíduo fica **descontextualizado**.

O novo contexto pode ser mais ou menos hospitaleiro ou hostil, traduzindo-se nas facilidades ou dificuldades em arranjar trabalho, habitação, legalização, reconhecimento de habilitações ou de relacionamento e inserção social. A circulação no novo ambiente, os apoios e assistência que vão sendo encontrados, as relações que se vão estabelecendo, a aprendizagem da língua, o acesso a serviços locais, são aspectos que intervêm no processo de integração.

Há ainda que referir que o migrante na nova sociedade de acolhimento vai alterando o seu sistema de codificações culturais, sensações, percepções, representações, estabelecendo relações através de códigos de grande complexidade.

Por todas estas razões, pode afirmar-se ser a migração **um acto complexo** que não se pode reduzir às categorias do acaso ou da necessidade e é sempre um acto de coragem que implica totalmente a vida da pessoa e tem reflexos na vida familiar.

Centrando a migração na pessoa confere-se o protagonismo ao sujeito que a pratica e como cada sujeito é único, a participação no acontecimento tem a sua marca, sendo o inverso também verdadeiro, isto é, em si próprio existirão reflexos do acto praticado.

Focalizar a atenção na pessoa que migra é pois ir ao encontro de uma dimensão que situa **a migração como um acto psíquico**.

Nessa medida, migrar é pôr-se em causa, porque as roturas resultantes das mudanças do quadro externo de referência e simultaneamente por efeito de ricochete, a rotura do quadro interiorizado do próprio, têm consequências na totalidade e no mais profundo do ser.

Por outro lado, a rotura na trajectória pessoal uma vez iniciada não mais pára, pois da aculturação inicial no país de acolhimento acaba-se aculturado no próprio país ao regressar.

Não disponho de números que o confirmem mas existe certamente um número significativo de pessoas que migram e têm sucesso, isto é, conseguem realizar as suas expectativas e aspirações e com maiores ou menores dificuldades vão atingindo os objectivos a que se propuseram. É o que se poderia chamar de **rotura criativa** de migrante bem sucedido.

Em algumas destas situações ou naquelas votadas ao insucesso podem ocorrer situações traumáticas, sendo contudo necessário distinguir as **dimensões do trauma migratório**, as quais passam pela dimensão afectiva, cognitiva e cultural. Cada um destes aspectos não se encontra isoladamente, antes se apresenta em interacção, pelo que a situação traumática tem uma dimensão também ela complexa.

A ocorrência do **trauma migratório** pode surgir em qualquer indivíduo independentemen-

te da sua personalidade anterior. São factores de agravamento as condições sociais desfavoráveis do país de acolhimento.

Ao falar-se de trauma quase sempre se pressupõe que o mesmo é patogénico o que realmente nem sempre acontece. Qualquer traumatismo pode ser estruturante, levando a pessoa a uma nova dinâmica, a recriar a sua própria vida.

Estes são motivos que apontam para a importância de avaliar o **risco transcultural**.

Existe ainda uma outra razão que pode levar a que a migração seja traumática e que tem a ver com o próprio **corpo**. A pessoa apresenta-se na acção com o seu corpo, o qual como que se adianta num movimento para o exterior para o novo mundo, sujeitando-o aos primeiros impactos. A pessoa, no sentido do ser ontogénico, fica aquém do corpo, o qual avança, mas por momentos pára, recua, suspendendo o movimento, a acção em que está engajado. O reencontro destas duas entidades em que o caminho do aparelho psíquico segue o caminho do corpo, dá aso a que o corpo fale e se revolte, surjam sintomas de mau estar e sofrimento corporal, traduzindo a clivagem temporária em que a pessoa se encontra.

Neste aspecto pode ser relevante o conhecimento da **medicina psicossomática**. As queixas somáticas são diversas e espalha-

das por diferentes órgãos e sistemas, havendo contudo referências frequentes à cabeça e ao coração, no caso dos migrantes. Como habitualmente não há razões orgânicas que justifiquem as queixas e por isso há que encontrar a linguagem das emoções submersas. Esta é uma tarefa árdua e ao interagirem pessoas de diversas culturas, torna-se mais árdua e complexa, dado que o sistema de referências culturais implícito, podendo ser claro, só é visível para quem o conhece.

De facto, toda a perturbação mental tem sempre a ver, na sua formulação e na definição dos seus contornos, com considerações de natureza eminentemente cultural e social, as quais contêm aspectos morais, religiosos e jurídicos, entre outros.

Uma distinção que importa fazer diz respeito à noção de “**disease**”, **doença** e “**illness**”, **vivência da doença**, estudada entre outros por Kleinman.

A doença, “*disease*” na tradição biológica, representa todas as manifestações da falta de saúde resultantes de causas fisiológicas e que são traduzidas por sintomas e sinais agrupados em diagnósticos descritos nos manuais médicos.

O conceito de doença tem a ver com uma formulação em que o modelo de patologia subjacente se refere ao corpo.

A vivência da doença é a percepção que o doente tem dos sintomas, a forma como

os sente e exprime e ainda a sua forma de lidar com eles. Pertence assim ao domínio da pessoa, a qual existe em certas circunstâncias, isto é, numa situação histórica, política, económica, científica, religiosa, enfim numa época social e cultural determinada. Ora cada indivíduo por si só e as circunstâncias em que decorre a sua existência, participam no colorido dado à vivência da doença.

Sendo a doença a forma como o médico reformula a vivência da doença em termos do seu modelo teórico de patologia, existe o risco de muita coisa ficar de fora quando se coloca apenas como meta o diagnóstico.

E ainda a este propósito gostaria de mencionar Kleinman, que diz que o diagnóstico psiquiátrico é sempre uma interpretação da experiência do outro. Mas essa experiência é vivida e expressa pela pessoa através de própria interpretação dos sintomas ou dos problemas, de tal forma que a própria experiência é também ela mediada. Porque a linguagem, as crenças relativas à doença, o significado de dor e sofrimento e modos socialmente aprendidos de estar doente, são parte desse processo de mediação e portanto, a vivência da doença ou problema é sempre moldada pela cultura.

Perspectivar a interacção entre estes dois conceitos é promover o diálogo entre a biologia e o domínio sociocultural, aproximando o entendimento da pessoa na sua dinâmica existencial.

Certamente que não será alheio aos conceitos referidos a interrogação que frequentemente é colocada sobre se a **perturbação mental nos imigrantes** é igual à dos locais, bem exemplificada sempre que os actores da comunicação social entram em cena, possivelmente fazendo eco de dúvidas na população em geral.

As respostas possíveis são várias e dizer que sim, que a patologia é igual nos locais e nos migrantes, é tão verdadeiro como dizer que não, que realmente existem diferenças. De facto, ao paradoxo em presença correspondem maneiras de nos posicionarmos e sem entrar em outras considerações teóricas, irei abordar aspectos da alteridade.

O problema da **alteridade**, “estado, facto ou qualidade do que é ou pode ser outro, diferente ou distinto” está no cerne do debate quando se aborda a migração.

Há que reconhecer as diferenças da história de vida, dos trajectos e passos da existência de cada pessoa, da maneira de falar e exprimir pensamentos ou acontecimentos, de manifestar emoções, gestos ou hábitos relativos a contextos culturais diversos, traduzidos em maneiras de se apresentarem, de vestirem, de sorrirem, de cuidarem dos filhos ou do casal se relacionar, dos rituais de celebração, enfim, reconhecer a enorme diversidade das colectividades humanas.

As diferenças mencionadas e outras estão sempre subjacentes na forma de nos relacionarmos, estão presentes na expressão da psicopatologia. Acentuar esta coisa tão simples e que é a existência dos quadros clínicos imersos no social e cultural é assim relevante.

Como a cultura está sempre presente no indivíduo seja ele o doente ou o terapeuta torna-se necessário reconhecer a **dimensão cultural na relação terapêutica**.

Sendo diferentes os mundos de pertença em presença importa ao terapeuta ter a capacidade de se *descentrar* do seu mundo para ir ao encontro do outro e poder compreendê-lo. Tal não significa que o terapeuta tome sucessivamente dois lugares, o que poderia levar a confundir o próprio terapeuta. A **técnica da descentragem**, sugerida por Rose Moro, possibilita que o terapeuta a partir da sua própria lógica se coloque no lugar do outro, *“aceitando a ideia que o outro tem um verdadeiro saber sobre ele mesmo, sobre o seu mundo de pertença e que este saber é necessário para construir em conjunto um novo mundo”*. Esta é uma via de enriquecimento que pressupõe que um facto tenha múltiplas leituras e que no trabalho feito em conjunto se vá encontrando um sentido e uma actualização que possibilitem a mudança. A via proposta é assim uma via que pressupõe que o saber, o conhecimento, não é um

exclusivo do mundo ocidental, dos seus oficiantes e actores.

Conduzi uma viagem pela migração acercando perspectivas menos conhecidas e valorizadas, a partir da dimensão da migração como acto psíquico.

Do percurso individual inserido num contexto histórico e político, enfatizei as circunstâncias em que a migração ocorre para o indivíduo que a vive e os reflexos da descontextualização daí resultantes.

As dimensões do trauma migratório e o risco transcultural foram assinalados, referindo ainda que doença e vivência de doença são conceitos que importa ter presentes, sobretudo quando a questão da alteridade é uma peça fundamental na situação analisada. A relação terapêutica e a capacidade de descentragem como forma do terapeuta compreender e ir ao encontro do mundo do outro foram ainda integradas nesta apresentação.

Para finalizar, saliento que alguns de nós sentiram a necessidade de criar serviços clínicos em que os cuidados de psiquiatria e saúde mental prestados à população migrante tivessem em conta pontos de vista dos quais abordei alguns nesta breve viagem. Constituiu-se assim uma equipa com profissionais de diversas formações e nacionalidades que iniciou em Julho de 2005 uma consulta no HMB, designada CONSULTA DO MIGRANTE, na qual a orientação seguida se prende com os conceitos abordados.

Referências Bibliográficas

- Academia das Ciências de Lisboa (2001) “Dicionário da Língua Portuguesa”, Verbo Editora;
- Committee on Cultural Psychiatry (2005) “Cultural assessment in clinical psychiatry”, American Psychiatric Publishing;
- Gahnia Belhachemi (2002) “De la nécessité de comprendre l’autre”, Soins Psychiatrie: 23, 16-19
- Kleinman, Arthur (1991) “Rethinking Psychiatry”, The Free Press - Macmillan
- Moro, Marie Rose (2002) “Enfants d’ici venus d’ailleurs”, Hachette