

Particularités culturelles de la population rom dans la psychologie de la souffrance

Motaş Viorel

Rromani - Roumain

année I

Cet article présente la synthèse de certaines manifestations, traditions et réalités de la population rom qui ont des influences sur la psychologie de la souffrance, ainsi que les résultats d'une recherche personnelle, à travers laquelle j'ai cherché à étudier l'image de la souffrance à différentes étapes de la vie et les raisons de la réticence / du refus de la population rom de s'adresser à des spécialistes (psychothérapeutes).

La psychothérapie est un processus complexe de traitement psychologique, axé sur la réduction des symptômes, le rééquilibrage et la reconstruction de la personnalité. Elle nécessite une approche plus longue (de quelques semaines à plusieurs années) et une qualification supérieure du psychothérapeute qui la¹ guide.

Le psychothérapeute est perçu par les Roms comme une personne qui sauve la vie, à la frontière entre le médecin et le sorcier/magicien. Sa mission ne peut être accomplie qu'à travers une connaissance profonde à la fois des patients et du contexte dont ils sont issus, donc des familles et des communautés auxquelles ils appartiennent. Même lorsque le psychothérapeute veut changer quelque chose de fondamental dans la pensée et la structure du patient rom, afin d'être efficace, il doit connaître et suivre la pensée et la structure qui existent déjà dans l'esprit, le cœur et le comportement social du patient rom.

L'ignorance ou le manque de connaissance par le thérapeute des éléments culturels du patient rom affecte la relation entre le thérapeute et le patient et le déroulement de la thérapie. Dans la relation avec le patient rom, la confiance est la clé du succès, et cette

¹ Steliana, Rizeanu. *Introducere în psihologie*, Bucureşti : Editura Universitară, 2013.

confiance ne peut être établie si ses particularités culturelles sont connues. Rechercher les causes qui ont provoqué la souffrance en utilisant des méthodes standard peut générer de la suspicion dans le subconscient du patient. La présentation et la description des particularités culturelles peuvent fournir une explication raisonnée concernant la réticence de la population à s'adresser à des spécialistes pour traiter les diverses maladies mentales causées par la souffrance.

La question de la présence des Roms *dans* et *à l'hôpital*, leur relation avec la souffrance, la mort et l'impureté qui y est associée apparaît souvent, dans la clé de la sensation, mais malheureusement aucune clarification et distinction spécifique n'est faite.

L'hôpital est perçu comme " un lieu d'exil de son propre mode de vie ". Pour cette raison, de nombreux Roms acceptent des douleurs insupportables plutôt que d'être rompus à leur famille (communauté) et d'aller à l'hôpital. L'hôpital, en tant que lieu hostile, est un motif de différenciation et de rejet. C'est un lieu réputé pour son impureté, où certaines règles d'hygiène ne peuvent être respectées, les Roms le considérant comme une source potentielle de maladie et de malpropreté. La réduction du risque de contamination se voit également dans le fait que les Roms apportent des consommables et des choses jetables, comme des verres et des assiettes en plastique, leurs propres draps et serviettes, des choses qui n'ont pas été utilisées par les non-Roms. L'hôpital est le lieu où l'on meurt, une " maison de la mort ", en d'autres termes².

Pendant la période où j'étais professeur de langue roumaine dans la communauté des Roms Căldărari de la ville de Zanea, commune de Ciurea, département de Iași, j'ai remarqué certaines traditions, des coutumes spécifiques, lorsqu'une personne tombe malade ou souffre d'une maladie. Ainsi, la famille, la famille élargie, la communauté souffre lorsqu'une personne importante de la famille / communauté est malade. Leurs manifestations révèlent un comportement rituel plein de drame, soutenu par la force du groupe et la réelle solidarité dont ils font preuve dans les moments difficiles du passage à l'hôpital.

Si une personne importante de la communauté (bulibașă/chef) est hospitalisée, les membres de la famille (conjoint, enfants, parents) et la famille élargie ont une souffrance particulière par rapport aux autres membres de la communauté, les manifestations étant

² Mirel, Bănică. *Bafta, Devla și Haramul. Studii despre cultura și religia romilor*, Iași : Editura Polirom, 2019, pag. 214

spéciales, extraordinaires : cris, voire hurlements, arrachage des cheveux de la tête, coups forts et auto-infligés.

Le décès d'un bulibașă/chef, hospitalisé pour de graves problèmes de santé, est inacceptable pour les proches. Il n'y a pas de demande de mécontentement contre l'acte médical. Mais ce qui se passe est une manifestation culturelle traditionnelle de cette communauté à laquelle appartient le patient, la réaction de deuil est très bruyante³.

L'absence d'une "réponse culturelle" adéquate n'est pas spécifique à la Roumanie, même si c'est l'un des pays comptant le plus grand nombre de Roms. Des chercheurs américains ont également noté l'habitude des Roms aux États-Unis de rendre visite aux parents malades, souffrant dans les hôpitaux, en grand nombre, principalement pour rétablir l'équilibre émotionnel, pour prouver qu'ils ne sont pas oubliés ou exclus de la communauté. (Étude Kaplan, Taylor, 2008).⁴

La souffrance de la population rom dans le cas de personnes malades (hospitalisées) ou dans le cas du décès de leurs proches a des répercussions incompréhensibles sur la population majoritaire, façonnant la personnalité et le comportement des enfants, des futurs adolescents.

Les adolescents peuvent avoir besoin d'une attention particulière lorsqu'ils souffrent. Il est souvent difficile de les approcher et de les aider. Un adolescent n'exprime pas sa douleur de la même manière qu'un autre adulte. Les personnes âgées peuvent tomber malades après une grande perte. Elles peuvent souffrir d'une maladie chronique ou d'une autre affection qui interfère avec la maladie mentale ou qui peut être aggravée.

Les parents d'un élève qui ne voyait pas bien au tableau ont refusé d'accepter l'idée d'une consultation ophtalmologique et la recommandation de porter des lunettes, considérant qu'il s'agissait d'un handicap, avec des répercussions importantes sur le futur adolescent.

Un aspect qui met en évidence l'influence de la culture/tradition sur la thérapie concerne la pression sociale exercée sur la personne qui suit un processus thérapeutique. Un

³Bocete de jale au zguduit din temelii cel mai mare spital din Moldova ! Pirandele nu s-au putut opri din plâns, Știrile Kanal D, 17.01.2017, 19:24

⁴ Mirel, Bănică. Bafta, Devla și Haramul. Studii despre cultura și religia romilor, Iași : Editura Polirom, 2019, pag. 215

exemple concret est celui d'une jeune femme de 31 ans qui a perdu son mari à cause d'une leucémie. La perte de son mari et la responsabilité d'élever ses trois enfants dans des conditions où elle n'avait aucune source de revenus ont été le déclencheur de la dépression. L'exacerbation de la dépression était due à des éléments culturels qui, d'une part, ne permettent pas une intervention spécialisée, et d'autre part, selon eux, sont induits par le sentiment de culpabilité. Dans la tradition rom, si un homme meurt jeune, la faute en revient à sa femme qui est bibaxtali - ce qui signifie "malchanceuse".

Le traitement ambulatoire joue un rôle important dans la procédure de règlement des griefs. Partager les soins et l'aide d'un personnel spécialisé est très important.

Les obstacles à la psychothérapie des Roms peuvent être considérés comme des obstacles linguistiques, de communication, mais aussi culturels et psychologiques. Un aspect particulièrement problématique est l'impact des barrières linguistiques sur les personnes souffrant de handicaps psychosociaux ou intellectuels. C'est un problème surtout pour les personnes issues de familles migrantes, étant donné qu'en général, la psychothérapie et les tests cognitifs doivent être effectués dans la langue maternelle du patient. Les enfants atteints de déficiences intellectuelles dans les communautés ethniques minoritaires peuvent également être maintenus à domicile en raison de la stigmatisation associée à ce handicap dans leur communauté, ce qui conduit les prestataires de services sociaux à supposer à tort qu'ils bénéficient de soins à domicile. ⁵

Les effets de la souffrance se font sentir à tous les niveaux de la personnalité et à tous les moments de la vie de la population rom : développement cognitif, maturation affective-émotionnelle, système d'intérêts et de valeurs, comportements manifestes, conscience de soi, nature de l'image et respect de soi. Ce qu'il faut retenir, cependant, c'est que le niveau d'intégration et d'adaptation d'un groupe ethnique rom dans un système, y compris l'accès aux soins psychothérapeutiques, dépend dans une large mesure de l'ouverture de la société en général, ainsi que du personnel spécialisé, à la connaissance des aspects culturels spécifiques de la communauté dont sont issus les patients.

⁵ Discriminarea multiplă în domeniul sănătății, Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, memoriu 13.03.2013, p. 2.