



Progetto co-finanziato  
dall'Unione Europea

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo Nazionale: ON 1 – Accoglienza/Asilo – lett. C – Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza  
Tutela della salute - Obiettivo Specifico: 1 - Asilo  
**Azioni del Servizio sanitario della Regione Marche per la salute psico-fisica  
dei migranti forzati e dei minori non accompagnati – FAMI n. 2219**



MINISTERO  
DELL'INTERNO

# Percorsi di salute per migranti che vivono in strada

A cura di:

Samuela Bruni, Operatrice di strada Coop. Sociale On the Road

Alexandra Mejsnarova, Operatrice di strada Coop. Sociale On the Road

Silvia Bisconti, Psicologa e Psicoterapeuta, Coop. Sociale On The Road

# Accompagnamenti delle persone che vivono in strada

- ▶ Metodologia di lavoro che va a favorire l'aggancio della persona che si trova in strada in quanto spesso rappresenta una risposta concreta al bisogno immediato
- ▶ Metodologia di lavoro che favorisce l'avvicinamento di chi vive in contesti di marginalità ai servizi sanitari
- ▶ *E' un momento fondamentale e privilegiato* per la costruzione di una relazione significativa tra la persona e l'operatore perché si riescono ad approfondire aspetti legati alla condizione personale del beneficiario (età, istruzione, situazione familiare, percorso migratorio, situazione giuridica...)
- ▶ Generalmente, dopo un primo accompagnamento, il rapporto assume carattere continuativo, arricchendosi di modalità e significati più profondi, divenendo fondamentale all'attività con questo specifico target

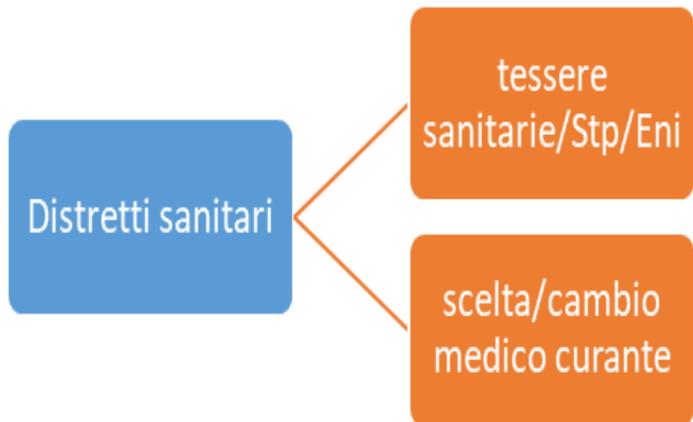
## Finalità:

- ▶ Limitare i possibili danni dovuti alla scarsa conoscenza dei propri diritti nell'ambito sanitario da parte delle persone vulnerabili
- ▶ Informare, orientare verso l'autonomia
- ▶ Sviluppare una mediazione con gli operatori dei servizi sanitari
- ▶ Prevenzione/educazione
- ▶ Riduzione del danno

# Difficoltà di accesso ai servizi sanitari da parte degli immigrati

- ▶ Orientarsi nella burocrazia dei servizi
- ▶ Riconoscere l'importanza della cura e del proprio corpo a causa di svariate questioni come un determinato background culturale e/o un basso livello di istruzione
- ▶ Timore di essere segnalati in mancanza di documenti regolari
- ▶ Timore di non essere compresi per la barriera linguistica - comprendere e farsi comprendere
- ▶ Mancata conoscenza delle norme da parte dei funzionari

# Tipologia di accompagnamento e luoghi di accompagnamento



Aied- l'associazione italiana per l'educazione demografica

# Percorso sanitario del migrante in strada

- ▶ La richiesta di accompagnamento/orientamento sanitario avviene durante il contatto in strada
- ▶ Gli operatori lasciano i propri n. di telefono chiedendo alla persona di chiamare o nel caso in cui si percepisce un forte stato di malessere e vulnerabilità si chiede direttamente il suo contatto
- ▶ Quando la persona contattata gli operatori viene chiesto se è in possesso dei documenti per il tipo di accompagnamento richiesto( :
  - Rilascio T.S - necessario PDS in corso di validità, residenza o dichiarazione di ospitalità
  - Rilascio STP (straniero temporaneamente presente) - non è necessario nessun tipo di documento
  - Visita specialistica/generale - necessaria T.S. o STP
- ▶ Gli operatori raccolgono tutte le informazioni legate al servizio sanitario e all'erogazione della prestazione per poi programmare l'accompagnamento (procedure diverse nei diversi presidii)
- ▶ Viene preso appuntamento con la persona per un giorno e un orario preciso e accompagnata presso il presidio sanitario
- ▶ Viene spiegato alla persona quanto emerso allo sportello e/o ad una visita (diagnosi, necessità di altri controlli...)

# Difficoltà legate al percorso

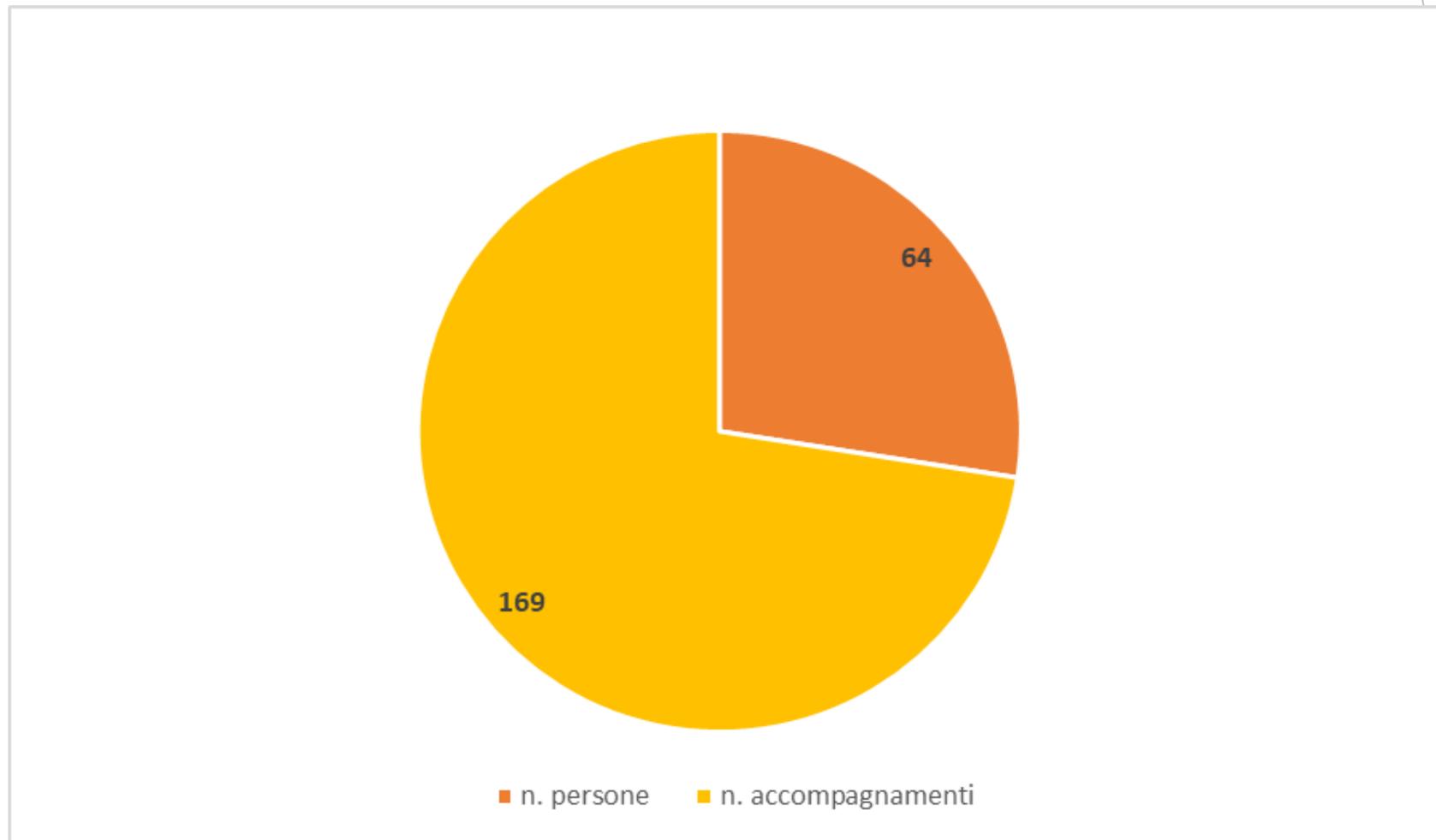
## Persona migrante

- ▶ Difficoltà a riconoscersi il diritto alla salute
- ▶ Difficoltà a comprendere l'importanza di fare controllo sanitari, di seguire una terapia in modo costante
- ▶ Mancato rispetto degli appuntamenti (orario/giorno)
- ▶ Impossibilità al pagamento di una prestazione

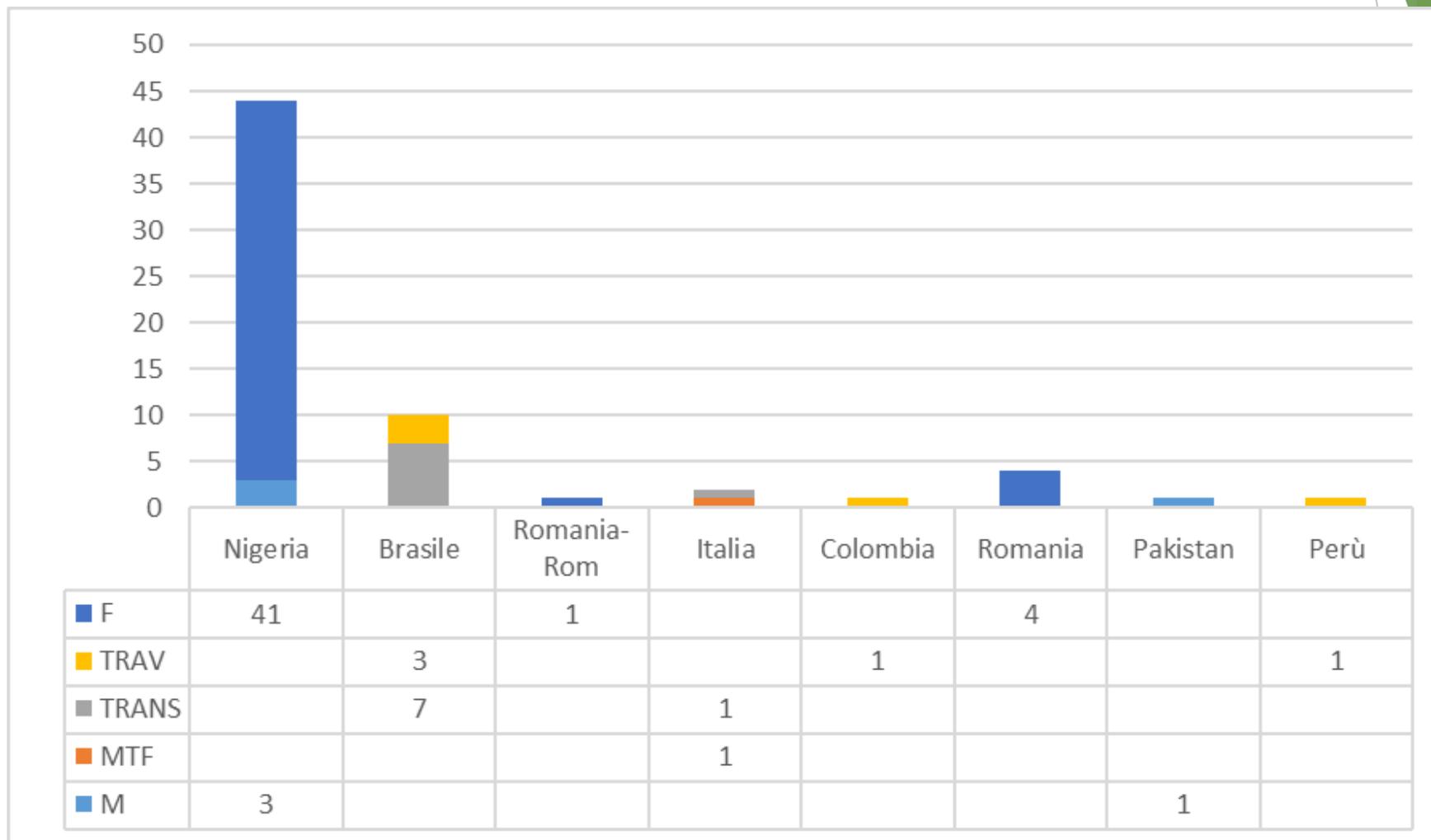
## Servizio

- ▶ Ruolo debole dell'accompagnatore/mediatore rispetto al servizio per una presa in carico di prossimità del migrante
- ▶ Impedimenti diversi per l'ottenimento della prestazione sanitaria:
  - Mancato rilascio della T.S. se in possesso di una residenza in altra regione
  - Validità della copertura sanitaria legata al documento
  - Tempi di attesa lunghi per l'ottenimento di alcune prestazioni in contrasto con la mobilità nazionale/internazionale degli immigrati

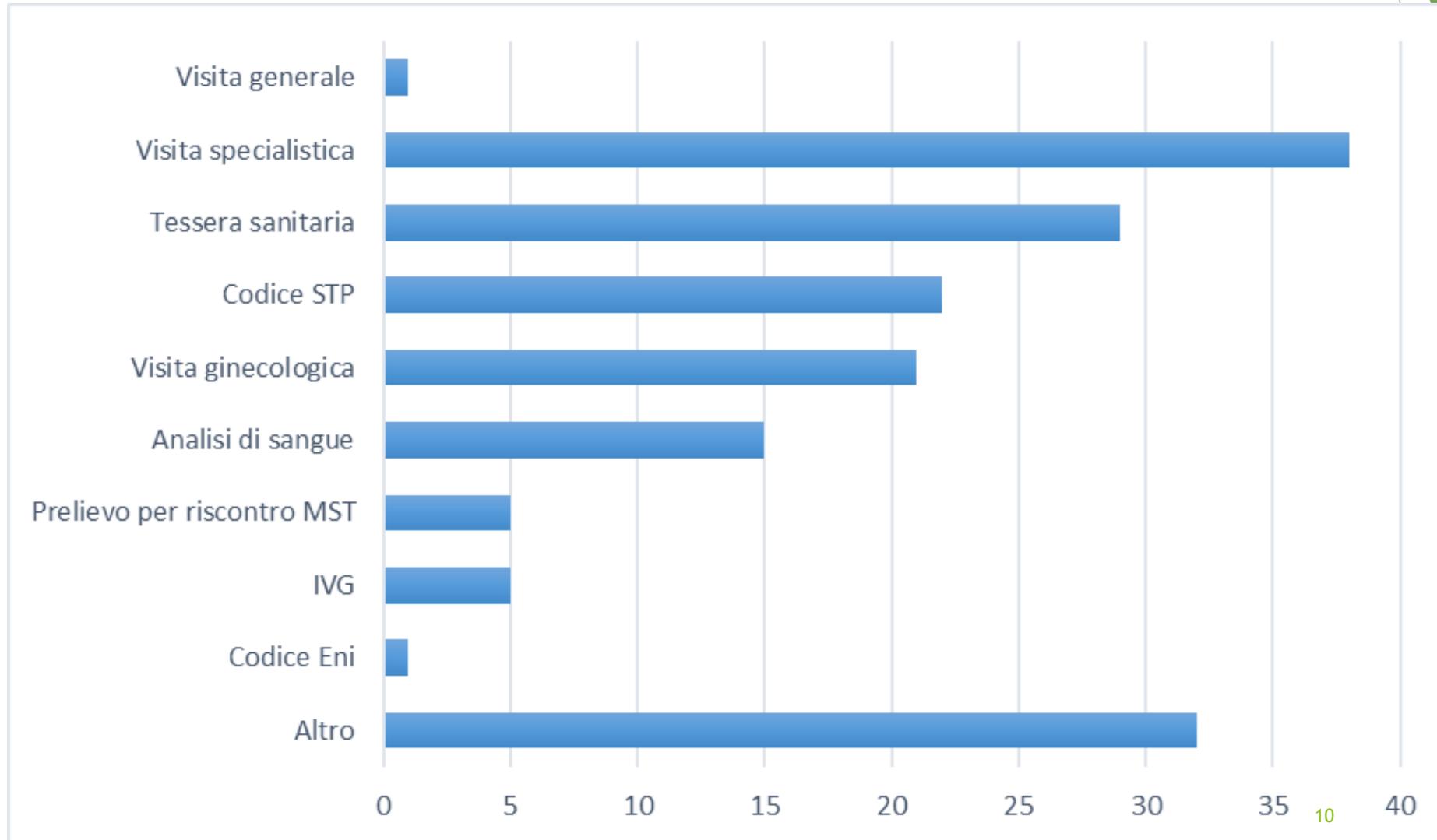
## Dati relativi all'anno 2020 - Riepilogo attività



## Persone accompagnate per sesso e paese d'origine



## Tipologia di accompagnamenti sanitari



# Il ruolo dello psicologo

- ▶ Consulenza
- ▶ Sostegno
- ▶ Prevenzione
- ▶ Psicoeducazione
- ▶ Psicoterapia



La piramide dei bisogni Maslow (1954)

# Invio

## Operatore di strada:

- ▶ Sintomi pervenuti/Richiesta del migrante
- ▶ Somministrazione griglia di ascolto ed osservazione
- ▶ Valutazione dell'equipe

# Principali disturbi

- ▶ Disturbi dell'attenzione
- ▶ Disturbi depressivi
- ▶ Disturbi psicosomatici
- ▶ Disturbi dell'umore
- ▶ Disturbi da stress post-traumatico
- ▶ Dipendenze
- ▶ Disturbi dell'alimentazione

# Colloquio psicologico

- ▶ Familiarizzazione
- ▶ Conoscenza
- ▶ Ascolto attivo
- ▶ Fiducia
- ▶ No test

# Richiesta

## ► Indiretta

Aspettative del soggetto

Introduzione figura dello psicologo

Condivisione delle modalità e degli obiettivi

Consenso

## ► Diretta

Aspettative del soggetto

Analisi della richiesta

# Analisi del problema

- ▶ Da quanto tempo e come si manifesta il problema
- ▶ Conseguenze
- ▶ Reazioni degli altri
- ▶ Teoria naive
- ▶ Come si può risolvere e in quanto tempo
- ▶ Ruolo della terapia
- ▶ Fattori scatenanti
- ▶ Disponibilità al cambiamento

# Contratto

- ▶ Obiettivi
- ▶ Definizione regole generali
- ▶ Definizione ruoli
- ▶ Durata seduta
- ▶ Durata del percorso
- ▶ Frequenza delle sedute
- ▶ Metodo

# Contratto

- ▶ Obiettivi
- ▶ Definizione regole generali

*Definizione ruoli*

*Durata seduta*

*Durata del percorso*

*Frequenza delle sedute*

- ▶ Metodo

## Caso 1.

- ▶ Ragazza nigeriana, all'epoca 23 a., seguita a livello sanitario per 4 anni
- ▶ Conosciuta in strada come vittima di tratta
- ▶ Primo contatto con i servizi avvenuto tramite la richiesta dal reparto infettivologico per un supporto nell'aggancio della ragazza che si rifiutava di seguire la terapia per HIV
- ▶ Diversi accompagnamenti presso l'ambulatorio infettivo e ginecologico perché, spinta dal compagno, desiderava una gravidanza
- ▶ Successivamente la donna scompare per un lungo periodo (1 anno)
- ▶ La ragazza ricompare incinta al 5° mese e viene nuovamente seguita dagli operatori di emersione negli ultimi mesi di gravidanza

### Aspetti rilevanti:

- ▶ Negazione assoluta dell'infezione, dalla cartella clinica della gravidanza la ragazza cancella la parola HIV
- ▶ Mancata comunicazione al partner
- ▶ Sostituzione farmacologica con le preghiere dalla Nigeria

Attivato un sostegno psicologico

# Sostegno psicologico

- ▶ Aspettative rispetto al colloquio
- ▶ Introduzione figura psicologo
- ▶ Condivisione dei motivi legati all'invio da parte dell'operatore

- ▶ Storia del problema

*Contagio in Libia attraverso violenza sessuale*

*Paura dello stigma*

*Vergogna*

*Attribuzione causale esterna*

- ▶ Iniziale accettazione della malattia

## Caso 2.

- ▶ Ragazza nigeriana, 27 a., vittima di tratta
- ▶ LGBT
- ▶ Primo percorso migratorio da Libia in Italia fallito in malo modo
- ▶ Molto espansiva e vivace (nasconde i propri vissuti e le proprie emozioni con manifestazioni eccessive di ilarità), restia a parlare del suo percorso migratorio, desiderosa di avere il Titolo di viaggio» per andare via dall'Italia
- ▶ L'equipe la prende in carico per diverse problematiche sanitarie legate principalmente a problemi ginecologici
- ▶ Percepisce alcune difficoltà comportamentali, gli operatori le hanno somministrato la griglia di osservazione dalla quale è emerso l'assenza di relazioni sociali con persone di fiducia in Italia, l'uso di alcol e fumo quando si percepiva triste nel pensare alla sua condizione di estrema vulnerabilità e nel ricordarsi il suo passato
- ▶ Un giorno racconta di aver avuto l'idea di porre fine alla sua vita e di aver sentito un malessere fisico per tutto il corpo; spaventata contatta l'ambulanza e viene portata al più vicino presidio ospedaliero dove viene ricoverata in psichiatria per qualche giorno (il fatto raccontato a distanza di mesi dall'accaduto)

### Aspetto rilevante:

- ▶ Minimizza l'evento riconducendolo all'eccessivo consumo di alcool ma nello stesso momento lo interpreta come la conseguenza nefasta del mancato rispetto del giuramento fatto in Nigeria prima di partire

# Sostegno psicologico

- ▶ Aspettative rispetto al colloquio
- ▶ Introduzione figura psicologo
- ▶ Condivisione dei motivi legati all'invio da parte dell'operatore
- ▶ Storia del problema

*Contagio in Libia attraverso violenza sessuale*

*Paura dello stigma*

*Vergogna*

*Attribuzione causale esterna*

- ▶ Iniziale accettazione della malattia

### Caso 3.

- ▶ Ragazzo senegalese, all'epoca 23 a. incontrato dall'equipe emersione durante le uscite di accattonaggio
- ▶ Irregolare, seguito per diversi accompagnamenti sanitari (Stp, visita generale)
- ▶ Presenta deficit linguistico e qualche difficoltà cognitiva
- ▶ Nel parlare con le operatrici mostra sofferenza nel ricordare il suo percorso migratorio, la traversata in mare dove vede morire tante persone
- ▶ Seguito legalmente per ottenimento della richiesta d'asilo
- ▶ Accolto nella struttura di On the Road, presenta inizialmente comportamento adeguato e di rispetto verso altri ospiti e operatori
- ▶ Successivamente inizia a manifestare degli episodi allucinatori notturni durante i quali per difendersi dall'attacco di animali feroci si faceva del male e da lì comincia poi a manifestare sempre più frequentemente disturbi comportamentali
- ▶ Viene agganciato al CSM e inizia una serie di visite, il ragazzo rifiuta la terapia e viene ricoverato e poi dimesso con la diagnosi di disturbo psicotico paranoide
- ▶ Dopo il ricovero viene seguito costantemente da un psichiatra e riceve un supporto psicologico
- ▶ Durante le visite, la mediazione viene svolta da un suo amico, l'unica persona di cui si fida
- ▶ Con la terapia riesce ad inserirsi nel percorso lavorativo protetto
- ▶ A distanza di tempo dalla fine del programma di accoglienza, il ragazzo si ripresenta agli operatori dell'emersione chiedendo l'aiuto per rinnovare STP per poter continuare con la terapia farmacologica