



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**

L'accertamento dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati: la conduzione della Procedura multidisciplinare presso il Servizio Sanitario



ZOOM WEBINAR

**Dal 7 ottobre al
18 novembre 2021
ore 14.00 - 17.00**

**7 incontri di formazione
/azione destinati alle équipe
multidisciplinari del SSR
Marche, assistenti sociali del
SSR, degli Ambiti Territoriali
Sociali e delle Prefetture,
psicologi, pediatri,
neuropsichiatri, mediatori
interculturali**

UNA PICCOLA PARTE DI UN PERCORSO ARTICOLATO

4 novembre

- **La conduzione della Procedura multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati: il colloquio "sociale"**

Patrizia Carletti, *Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute, ARS Marche*

→ Michela Da Prato, *dirigente psicologa U.F. Salute Mentale Adulti Azienda USL Toscana Nord Ovest*

Loredana Romanucci, *Presidente Ordine Assistenti Sociali Marche*

Raffaele Viridis, *pediatra auxologo*

Luigina Cenci, *neuropsichiatra infantile*

'Il filo della storia'. Spunti e contributi etnopsichiatrici per pensare il colloquio con i MSNA – Michela Da Prato

...dare un contributo trasversale, di sguardo e di prassi, che possa essere utile nelle varie fasi della Procedura, in particolare il colloquio sociale



→ **PROSPETTIVA ETNOPSICHIATRICA**



“Intendiamo delimitare un territorio disciplinare e, tendenzialmente, operativo in cui poter utilizzare

i fattori etnici e culturali (*ethnos*) come strumenti di conoscenza

dei disturbi mentali (*psiche*) da impiegare

nella terapia medica e psicologica (*iatria*)”

Ma, più in generale, “riconoscere il **mentale** e il **culturale** come i nuclei fondanti, dinamicamente interagenti, dell’individuo sociale”.

Salvatore Inglese, Etnopsichiatria dei mondi in transizione, in *Déjà Vu. Tracce di etnopsichiatria critica*, a cura di S. Inglese e G. Cardamone, Ed. Colibrì, Paderno Dugnano (MI), 2010.



Dal punto di vista metodologico: si passa attraverso la centralità operativa assegnata alla lingua, ciò che evoca e mette in movimento un mondo.



FOCUS SU ALCUNI PUNTI:

1. **Carta geografica**
2. **Gruppo culturale di appartenenza**
3. **‘Il filo della storia’: area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi**
4. **Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma**
5. **Espressione dello stato d’animo (emozionologie e denominazione)**
6. **Privacy, mediatore e fattore tempo**
7. **Sistemi non traumatizzanti**





1. **Carta geografica**
2. **Gruppo culturale di appartenenza**
3. **'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi**
4. **Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma**
5. **Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)**
6. **Privacy, mediatore e fattore tempo**
7. **Sistemi non traumatizzanti**

1. CARTA GEOGRAFICA



CARTINA GEOGRAFICA → MAPPA GEOPOLITICA

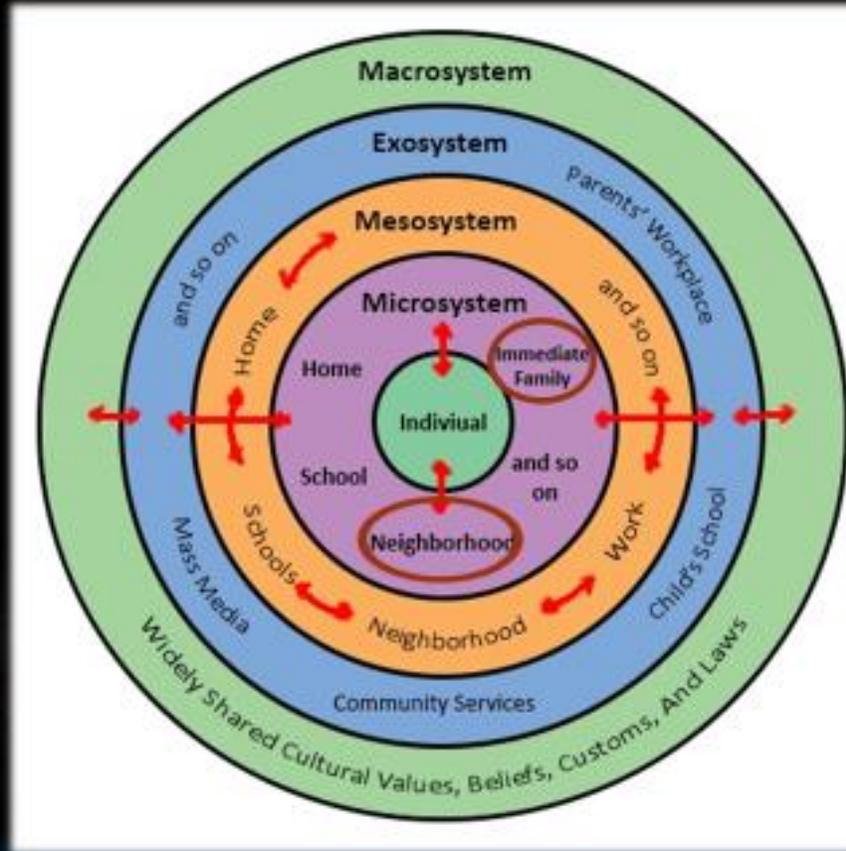
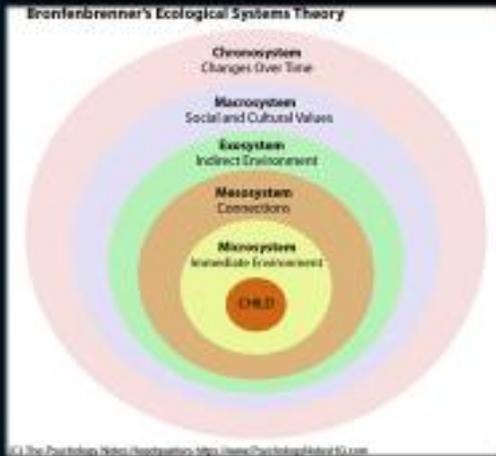


Ribaltando il senso della 'cartina geografica' → 'mappa geopolitica'

Presentificazione anticipata dell'altro

- Prima di tutto nella testa dell'operatore
- Come parte della costruzione anticipata che possiamo fare
- Come pre-definizione di ipotesi
- Come esplicitazione consapevole dei pregiudizi conoscitivi che inevitabilmente ci possono orientare





CULTURA E ETHOS CULTURALE

CULTURA



indica 'il posto da vivere', ma anche 'disposizione' e 'temperamento'
→ accoppiamento tra il 'dove' e il 'chi/come' si è

IMPLICAZIONI ... si propone di considerare che ...

1. L'umanità sia sempre inscritta in un Luogo (il 'dove')
 2. La cultura sia un sistema operativo e che esso abbia proprietà generative e costruttive nei confronti delle identità
- L'individuo è quindi sempre *affiliato* e *inscritto* in un gruppo localmente situato e connotato da matrici differenziali specifiche (linguistiche, culturali, psicologiche)



2. GRUPPO CULTURALE DI APPARTENENZA

FOCUS SU ALCUNI PUNTI:



1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti



MSNA, aprono alla questione dell'alterità culturale e di come essa debba essere "trattata".

- La cultura (un gruppo umano) **fabbrica** i suoi membri a partire da un dato sistema di coerenze **affiliandolo** a gruppi, luoghi, oggetti, visioni ...

FUNZIONE ANTROPOPOIETICA

- Ogni gruppo umano condivide e manifesta una **specificazione** della salute, malattia, cura

FUNZIONE PATOPLASTICA

- Ogni gruppo umano **fabbrica sistemi terapeutici** e **strumenti** in grado di rispondere ad una domanda di cura specifica

Predisposizione di Rimedi/Terapie



Il divenire membro di un gruppo umano è un atto costruttivo al quale partecipa tutta una comunità, con pratiche educative, pedagogiche, implicite ed esplicite che ne formano la qualità, l'umanità, o meglio **'quel tipo di umanità'**.

È un atto e un processo 'culturale', contestualizzato

Fabbricazione di identità, fabbricazione di corpi

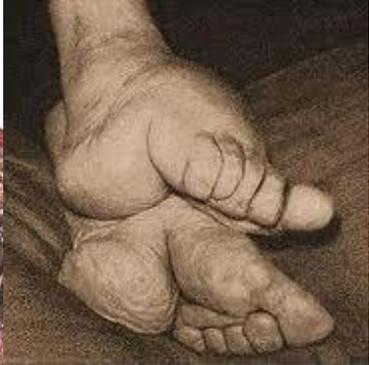
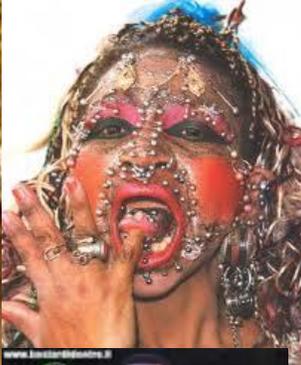
I diversi luoghi di origine **costruiscono** e **fabbricano** individui, identità e corpi, a partire da sistemi valoriali, simbolici e di oggetti precisi.

Es: rituali di iniziazione, circoncisione, attribuzione del nome, animazione, ecc.

Corpo come dimensione fondante l'identità (Sayad) e l'appartenenza ad un gruppo umano

- il corpo come modo d'essere in un gruppo
 - il corpo come prodotto di una pedagogia implicita; corpo allevato
 - il gruppo incorporato, gruppo fatto corpo
- "il corpo è abitato da tutto il gruppo che si porta dentro"





Affiliati a gruppi



- Il gruppo fa diventare un individuo un uomo o una donna: rituali di passaggio, educazione religiosa, pedagogie, puericultura, medicina

Il corpo stesso è sottoposto ad una molteplicità di pratiche che sono imparentate con la **SCRITTURA** (le scarificazioni rituali, i tatuaggi, la circoncisione, i buchi nelle orecchie, il ruolo del magico e la stregoneria ecc. **inscrivono** l'individuo in un codice sociale e collettivo)



Anche i MSNA che noi incontriamo sono stati prima iscritti da qualche 'parte'.



3. 'IL FILO DELLA STORIA'

AREA ATTIVITÀ SESSUALE, FIGLI, ABORTI, VIOLENZE E TRAUMI...

FOCUS SU ALCUNI PUNTI:

1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti

Presupposto

- Ogni persona che incontriamo non esiste mai nel vuoto, ma proviene da e appartiene a una molteplicità di livelli sistemici:

... familiari
... sociali
... culturali
... storici

'Biografie' situate e contestualizzate

'Disagi' situati e contestualizzati

'Vissuti, risorse, soluzioni, esiti'
situati e contestualizzati



'TI DICO CHI SONO...'

“Avevo 13-14 anni quando mi hanno rapito e sono stato addestrato;
ho dovuto sparare per non essere ucciso, poi sono scappato”
(Mali)



- “Avevo circa 8 anni quando ho iniziato a vedere queste cose al braccio (*Taap* in wolof, brufoli, cisti, ...), le ho nascoste per anni anche se stavo male. Ho dovuto smettere di andare a scuola perché usciva qualcosa e sangue e non volevo che mi vedessero. Poi un giorno mi ha visto il fratello di un amico e mi ha portato in ospedale; mi hanno operato. Quelle cose avevano scavato fino ad arrivare all'osso. Il dolore continua anche ora e ho queste cicatrici. Ho sempre nascosto perché *mi avevano fatto qualcosa* ... a 12 anni ero responsabile di mia madre”
(Senegal)





“Quando sono partita avevo 17 anni.. Mio padre mi ha detto che dovevo andare per aiutare la famiglia.. Sono partita anche se ero incinta, poi le cose sono andate male e sono finita in prigione, ho partorito a Saba; mi ha assistita una signora che ho conosciuto in prigione e mi aiutava per comprare il latte per il bambino; sono scappata, ho tentato 3 volte di attraversare il mare, la terza volta è andata bene” (Nigeria)





CHILDREN ON THE MOVE IN ITALY AND GREECE

ITALY / GREECE

REPORT
JUNE 2017

- Molti giovani decidono da soli di lasciare il paese di origine, senza condividere con la famiglia l'intenzione di partire (es. molti giovani gambiani che si allontanano da molteplici forme di violenza fisica e psicologica vissute in famiglia)
- Molti ragazzi partono con l'idea di fermarsi in paesi africani vicini e l'Europa non è la meta fissata al momento della partenza
- Il percorso migratorio è spesso costruito in itinere, valutando i progressivi successi o insuccessi e le condizioni di vita; la scelta di arrivare in Europa è spesso maturata dopo lunghi percorsi e disagi (es. in Libia)
- Il periodo in Libia è generalmente descritto come la parte più traumatizzante del viaggio, insieme alla traversata in mare



- 4.2.6 Accesso ed applicazione della legge e negazione dei giust
- 4.3 Gruppi particolarmente presi di mira
- 4.3.1 Minoranze etniche e gruppi professionali
- 4.3.1.1 Bantu/Jareer
- 4.3.1.2 Benadiri/Reer Xamar
- 4.3.1.3 Gruppi professionali



European Asylum Support Office

EASO Rapporto COI

Somalia centrale e meridionale La situazione nel paese: una sintesi

- e gruppi mino
- Shabaab.....
- zionali e inter
- ab.....
- ab.....
- 4.4.1.3 Mutilazioni precoci.....
- 4.4.1.4 Mutilazioni genitali femminili/escissione (MGF/E) ..
- 4.4.2 Minori
- 4.4.2.1 Bambini soldato sotto al-Shabaab.....
- 4.4.2.2 Bambini soldato nelle SNAF e nell'AMISOM.....
- 4.4.2.3 Bambini di strada.....
- 4.4.3 LGBT



**Bambini esposti
nel paese di origine**

Un esempio

EASO

Country of Origin
Information Report

Nigeria

Targeting of individuals



3.14 Children

The latest report by the UN Secretary-General on Children and Armed conflict gives the following details on child recruitment in Nigeria:

‘The number of verified cases of the recruitment and use of children in 2016 (2,122) increased significantly compared with 2015 (278). The main perpetrators were Boko Haram (1,947) and the Civilian Joint Task Force (175): 4 boys and 26 girls were used by Boko Haram to carry out suicide attacks in Nigeria (19) and in Cameroon, Chad and the Niger (11). Children associated with the Civilian Joint Task Force were mostly used in support functions.’¹¹⁰¹

For child soldiers and child recruitment by Boko Haram, see Section [2.1.6](#).

For child soldiers and child recruitment by the Civilian Joint Task Forces, see Section [2.5.4.5](#).

Other grave violations of children’s rights are rape, killings, detentions, abductions, and attacks on schools and hospitals. In most cases, Boko Haram was the perpetrator. However, in 19 cases of sexual violence of girls in IDP camps, these were reportedly perpetrated by ‘Nigerian security forces elements, camp officials, the Civilian Joint Task Force and vigilantes.’¹¹⁰²

For child witches, see Section [3.9.2.3](#).

For child/early marriage, see Section [3.13.2](#).

For FGM, see Section [3.13.3](#).

For support networks for unaccompanied and orphaned children, see [EASO COI report Nigeria, Key-socio-economic indicators](#), November 2018, Section 2.9.5. Here, an incident was reported in which babies were rescued from a fake orphanage and later placed in ‘government-approved homes’. According to the State Commissioner for Youth and Social development of Lagos, 162 children were involved in this incident.¹¹⁰³



communities, the powers attributed to twins are regarded more ambiguously, as twins can see through hidden things and are respected and feared, being close to gods.⁸⁹³

3.9.2.3 Child witches

In the last decade, an increasing tendency to accuse children to be witches has been noticed.⁸⁹⁴ The reasons why children have become the specific focus of child witchcraft accusations remain partially unclear, according to a report by the European Parliament (EP). The report lists several general issues to explain the phenomenon, including ‘profound societal transformations, religious changes, the collapse of traditional institutions and social problems suffered by both children and adults.’⁸⁹⁵

According to Pratten, this is ‘linked to ideas that children possess occult powers and cause fatalities or failure.’ Particularly in Akwa Ibom State, cases of murder, attempted murder and abandonment of children are rampant; an estimated 15 000 children have been accused of witchcraft, he said. This trend is linked to Pentecostal church preaching and exorcism of evil spirits during services. He notes that ‘a church that can identify the enemies of progress, the reason why the business, the family are not progressing, not becoming wealthy/prosperous is key to the competition between churches.’⁸⁹⁶ However, close family also often accuses a child to be a witch.⁸⁹⁷

The following profiles of children are at particular risk of accusation of witchcraft, according to UNICEF:

- ‘Children having lost both parents, sent to live with another relative. Sometimes the child is sent to a host family according to rules of kinship (matrilineal or patrilineal).
- Children having lost one parent, the other having remarried. Disagreements with the step-father or -mother may be the origin of an accusation.
- Children living with a physical disability (any physical abnormality: large head, swollen belly, red eyes, etc.), those with a physical illness (epilepsy, tuberculosis, etc.) or psychological disorder (autism or Down Syndrome, etc., even those who stutter) or especially gifted children.
- Children showing any unusual behaviour, for example children who are stubborn, aggressive, thoughtful, withdrawn or lazy. In short, all kinds of behaviour that, in a specific context defined by witchcraft discourse, appear as unusual or abnormal.
- “Bad birth” children may also be open to witchcraft accusations, but constitute a separate category.⁸⁹⁸



3.13.2 Forced/early marriages

Articles 21 and 23 of Nigeria's Child Rights Act deal with and prohibit child marriages; whereas children are considered persons below the age of 18.¹⁰⁶⁵

In November 2016, Nigeria joined the African Union Campaign to End Child Marriage. Nearly every second woman in Nigeria is married before the age of 18 and the country has the highest number of child brides.¹⁰⁶⁶ The Minister of Women and Social Development announced that 'child marriage threatens girls' lives and health, and it limits their full potential.'¹⁰⁶⁷

3.13.3 Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C)

Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) is practiced widely across the African continent, and is conducted in Nigeria as well. Four different forms of FGM/C exists, for which the World Health Organisation (WHO) has established the following typology:¹⁰⁷²

3.15 Victims of trafficking in human beings

An EC Study on the Gender Dimension of THB concludes that 'trafficking is gender specific' and 'victims for different purposes are gender specific'.¹¹¹⁰ Data collected by UNODC since 2003 indicates that females are the majority of identified victims¹¹¹¹; 76 % of the registered victims of THB in the EU are women, and at least 15 % are children.¹¹¹²

Of all registered trafficked persons, 12 % were the victims of trafficking for other forms of exploitation, which include 'trafficking for the purpose of forced begging, criminal activity, forced marriage, sham marriage, or organ removal, trafficking of infants and young children for adoption, trafficking of pregnant women to sell their new-born babies, trafficking for the production of cannabis and trafficking for drug smuggling or the selling of drugs.'¹¹¹⁵ Some of the trafficked persons were victims of 'multiple forms of exploitation' (labour and sexual exploitation; labour and criminal activity such as drugs transport).¹¹¹⁶



4. IL RUOLO DEL TRAUMA

VALUTAZIONE DIMENSIONE COGNITIVA E COMPORTAMENTALE
MATURAZIONE PSICOLOGICA

FOCUS SU ALCUNI PUNTI:

1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti



Traumatismo, esposizione e clinica

- Gambia, 2000
- Esce dal paese nel 2015
- Entra in Italia nel 2017

Il sopravvissuto a molto

Sopravvissuto alle aggressioni familiari

Sopravvissuto ad attacchi di stregoneria

Sopravvissuto ai pericoli della fuga

Sopravvissuto alla prigione in Libia – oltre il ‘cancello’

Sopravvissuto al mare

Tic oculare, disorientamento temporale, tremori (*Jarajara* in mandinka), tachicardia, giramenti di testa, svenimenti, dolori muscolari diffusi, paura-spavento, incubi, allucinazioni visive - Presa in carico psicoterapeutica e Psichiatrica -

Numero accessi al PS, episodi di sincope/pre-sincope o stati di agitazione

Accertamenti cardiologici



VULNERABILITÀ PSICOLOGICA E SOCIALE

Bambino e poi giovane esposto (maltrattamenti, deprivazione affettiva, denigrazione; insicurezza, minaccia, solitudine)

Esposto alle '**cose spirituali tradizionali**', come lui le chiama

Ricadute su:

- il senso di integrità fisica e psicologica, possibili condotte autolesive;
- il senso di sicurezza;
- il senso di coesione e forza del sé;
- la capacità di sperimentare emozioni positive verso se stesso, gli altri e il mondo;
- la capacità di sentire che qualcuno prova empatia per lui, con conseguente difficoltà nel tempo a manifestare in modo corretto le proprie emozioni;
- povertà nell'espressione delle proprie emozioni che lascia spazio al 'corpo che parla' nella forma di disturbi psicosomatici (es. dolori diffusi o altro ancora);
- la perdita di potere e controllo sulla realtà, con conseguente fragilizzazione sul versante psicotico da adulto;
- problematiche connesse alla sfera ansiosa e depressiva, della concentrazione, ricostruzione degli eventi di vita ecc



→ È fondamentale considerare il periodo storico e politico in cui il giovane ha vissuto queste esperienze, e il **peso nella dimensione sociale e locale della dittatura di Jammeh.**

Visione geo-politica della clinica rivolta a richiedenti asilo e rifugiati, laddove la dimensione psicologica personale, le dinamiche familiari e gli esiti delle esperienze vissute non sono slegate dalla dimensione più allargata del territorio, e di ciò che viene veicolato anche dai regimi e dalle dittature.

Il ragazzo è cresciuto in un paese che non conosceva la democrazia;

Jammeh diffondeva un clima e delle pratiche di minaccia, abuso, controllo, assenza di protezione dal punto di vista giuridico e quanto altro è già noto di questo regime.

La dimensione sociale e familiare è stata generalmente profondamente condizionata da questo, le comunità locali si sono destrutturate e nutrite di questo, evolvendo per anni all'interno di una atmosfera polarizzata sul versante paranoico-persecutorio, e facendo sprofondate la nazione in una sorta di grosso trauma collettivo.

- Il mondo esterno così configurato è profondamente pericoloso, sospettoso e insicuro, così come lo è stato il suo mondo familiare; nessun cuscinetto intermedio a proteggere la sua integrità (con il conseguente vissuto di mancanza di solidarietà, protezione della comunità e del gruppo di appartenenza).



1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti



5. EMOZIONOLOGIE

Pirandello

Abbiamo tutti dentro un mondo di cose: ciascuno un suo mondo di cose! E come possiamo intenderci, signore, se nelle parole ch'io dico metto il senso e il valore delle cose come sono dentro di me; mentre chi le ascolta, inevitabilmente le assume col senso e col valore che hanno per sé, del mondo com'egli l'ha dentro? Crediamo di intenderci; non ci intendiamo mai!



INSIDIA DELL'APPARENTEMENTE SIMILE, ES. RAGAZZI ALBANESI



Lingua e mediazione

Sacun – Besacuni (pace interiore, mancanza della pace interiore-cuore)

Pareshani (turbamento) - پریشانی

Dimagh (mente) – دماغ

Urdu

Gariir – convulsioni/tremori

Cabsi – paura

Cabsi ghelin – paura dei fantasmi (riferendosi a coloro che incutono terrore)

Xarrimay – proibito (interpretato come ‘maledetti’)

Wacal – bastardo

Kalsooni – fiducia

Wadna xanuun – mal di cuore (per preoccupazioni)

Naxdin – sei pazzo (ma usato come paralizzato)

Somalo

shirk شرك
(Arabo)



Ma anigie – felice
(Twi)

Munyo - pazienza (Mandinka)
Kaliya - parassita

Okpià – uomo in gamba (Edo)

Sinangoyà – ‘scherzo’/antenati

Ka ni soumaya – anime in pace

Diatigué – paura/panico

Hakili niagani – panico

Kononi – “piccolo uccello”, associato a crisi epilettiche

Siragné - paura

Diaa – immagine (visione- allucinazione)

Bambara



6. PRIVACY, MEDIAZIONE E TEMPO

FOCUS SU ALCUNI PUNTI:

1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti



La presenza del mediatore in un dato contesto dà un ruolo preciso alla Traduzione → evitando che l'operatore si rifugi nel *suo* mondo e nell'adattamento lineare di alcune parole-chiave:

Il mediatore (che appartiene allo stesso mondo del paziente) fa apparire i mondi sui quali le parole non si incontrano e questo apre un lavoro di indagine e ricerca.

Interrompe la comunicazione e fa parlare della lingua e, per suo tramite, permette l'accesso ai rispettivi sistemi di riferimento (teorie e modelli, visione del mondo).

Si colloca al di fuori di una traduzione comunemente intesa, perché non ricerca equivalenti linguistici, ma sposta la ricerca nel mondo dell'origine e nei sistemi di oggetti da esso fabbricati.



Mediazione etnoclinica come perno intorno a cui far ruotare il riconoscimento delle affiliazioni che innervano l'organizzazione generale e specifica di ogni gruppo umano.

Nel lavoro con individui, famiglie e popolazioni migranti la funzione di mediazione si misura con l'alterità culturale situando la **lingua** al centro di ogni possibile discorso trasformativo.

Harrag, Di clinica in lingue. Edizioni Colibrì, Paderno Dugnano, 2007; dal 'Manifesto..'

La mediazione etnoclinica in ambito sanitario permette la definizione di una diagnosi e di un trattamento che contempili il sapere del paziente, e lo com-prenda come legittima visione e lettura della malattia e del percorso di cura.

Nella **Procedura**:
fondamentale
partner per
accedere a... e
dare un senso a....



'MEDIATORI' IN UN 'SISTEMA DI MEDIAZIONE'

SI TRATTA DI UNA FUNZIONE ALTAMENTE COMPLESSA... quando la si **usi in modo alternativo all'interpretariato**

→ **La funzione di mediazione non riguarda solo la figura del mediatore ma investe tutto il sistema clinico e/o dei servizi**

→ **Bisogna essere in grado di lavorare ad un setting di mediazione complesso e saper usare questa possibilità**



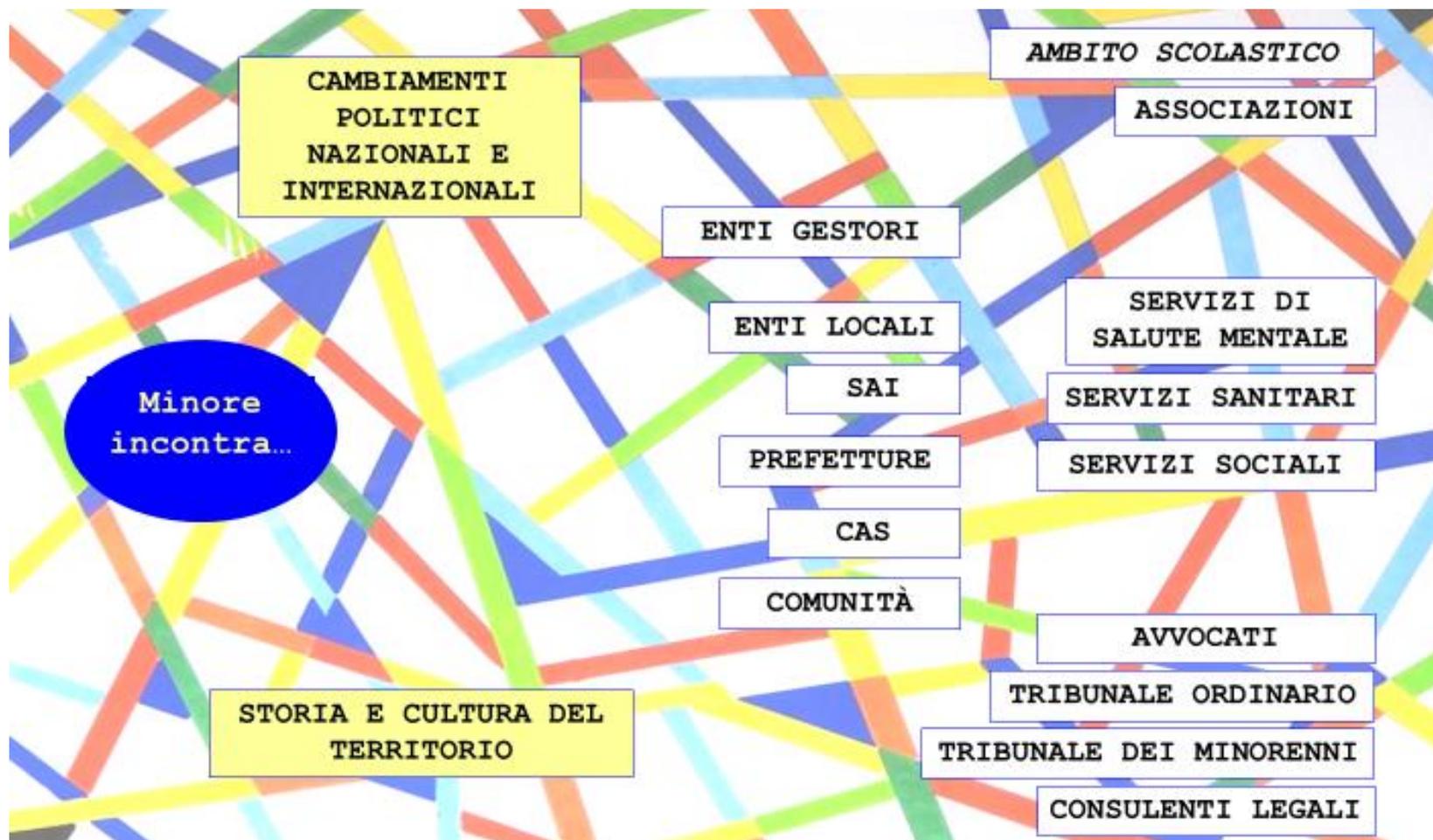
CONSEGUENZE: necessità di una formazione ed esperienza sul campo rivolta alla condivisione di una metodologia di lavoro partendo da questa prospettiva



7. SISTEMI NON TRAUMATIZZANTI

FOCUS SU ALCUNI PUNTI:

1. Carta geografica
2. Gruppo culturale di appartenenza
3. 'Il filo della storia': area attività sessuale, figli, aborti, violenze e traumi
4. Valutazione dimensione cognitiva e comportamentale: il ruolo del trauma
5. Espressione dello stato d'animo (emozionologie e denominazione)
6. Privacy, mediatore e fattore tempo
7. Sistemi non traumatizzanti



- ***Soprattutto evitare di provocare nuove esperienze traumatiche***
- Il sistema di accoglienza è effettivamente sempre tale?
Accogliente, umanizzante...
- I servizi sanitari o di altro genere possono essere moltiplicatori dei traumi pre-esistenti? In che modo?
- Complessivamente, sappiamo produrre azioni profondamente riparative?



→ infine, importanza del coordinamento tra servizi e sistema di accoglienza

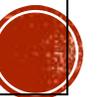




PER CONCLUDERE, UNA ULTERIORE RIFLESSIONE



- ‘Minori stranieri non accompagnati’
 - Costrutto teorico e normativo che colloca arbitrariamente lo spartiacque tra la minore e la maggiore età, con possibile zona grigia nel periodo 18-21.
 - Stabilisce vincoli e opportunità in termini di: sistema di accoglienza, ruolo delle istituzioni e dei servizi sociali, istruzione, presenza di tutori ecc.
 - Esistono dispositivi e pratiche specifiche rivolti ad un target individuato secondo il criterio dell’**età anagrafica all’arrivo** (accertata o da accertare)



- Ma.... dovremmo riuscire a considerare con cautela ed estrema attenzione quei **casi di giovani arrivati maggiorenni (anche neo-maggiorenni)** con un vissuto e esperienza migratoria da:

- Minore non accompagnato

- Minore esposto (vulnerabilità psicologica, sociale, familiare)

- Minore traumatizzato



QUINDI, IN GENERALE, È NECESSARIO...

- Riconoscere la presupposta vulnerabilità in quanto minori, sancita giuridicamente
- Immergersi nelle storie individuali per giustapporre accanto alle età anagrafiche elementi sulle 'età situate', storie situate, visioni culturalmente determinate anche sul ciclo di vita, elementi influenti dal punto di vista geo-politico, storie di vita delle famiglie e delle comunità locali

