

Percorso di formazione/azione "Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati"

L'accertamento dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati
La conduzione della Procedura multidisciplinare presso il
Servizio Sanitario: il colloquio psico-sociale

Dr.ssa Luigina Cenci
Neuropsichiatra Infantile

Ancona, 4 novembre 2021
5° incontro

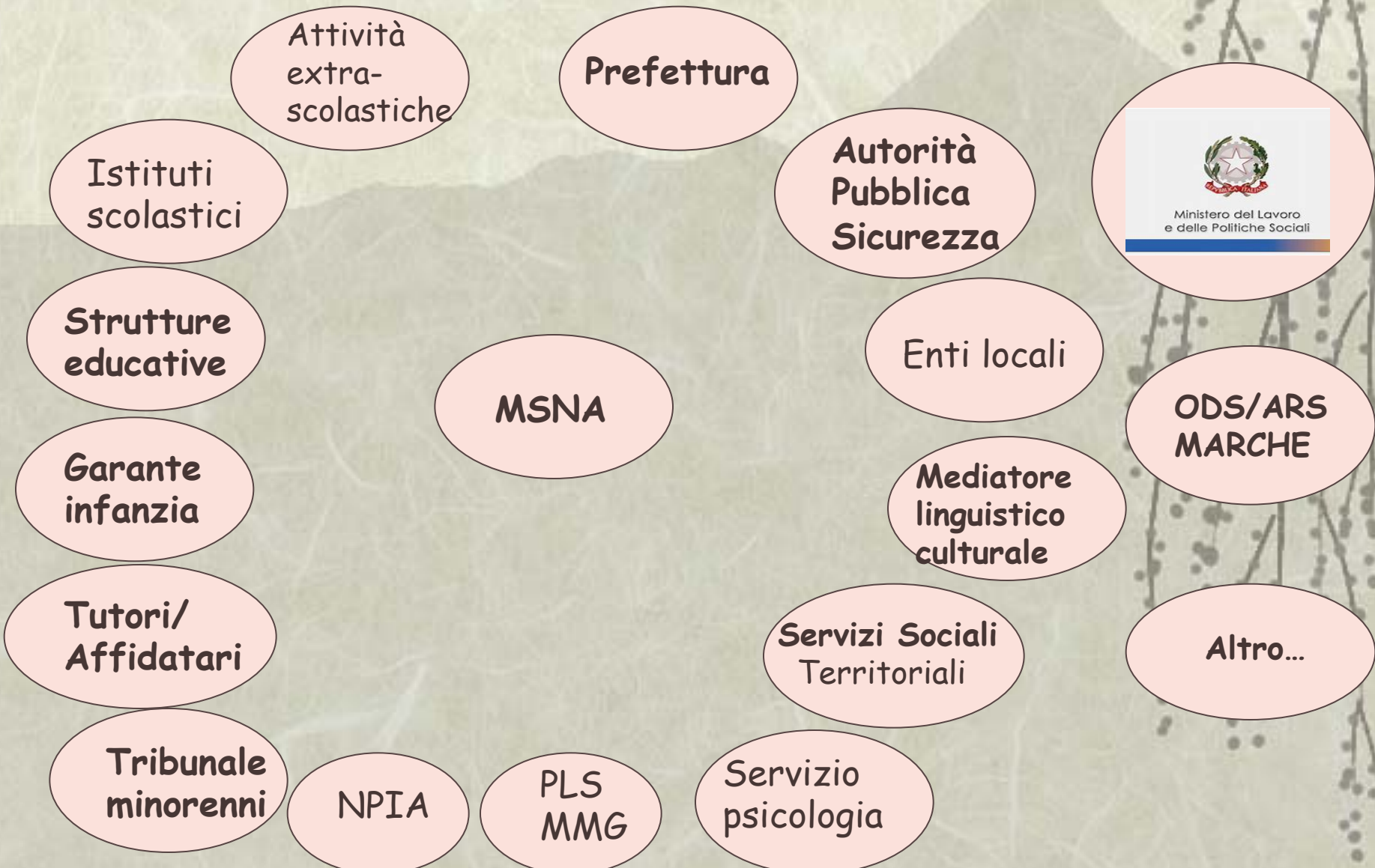
Convenzione di New York sui diritti del Fanciullo (20.11.89)

- ❖ Trattato sui diritti umani che stabilisce i diritti civili, politici, economici, sociali, sanitari e culturali dei bambini
- ❖ stabilisce fra l'altro il PRINCIPIO del
“ SUPERIORE INTERESSE ” del minore

Presa in carico complessa

- ❖ Molteplici interlocutori per attivare una progettualità percorribile
- ❖ Linguaggio comune tra i servizi
- ❖ Dialogo costante per risultati concreti

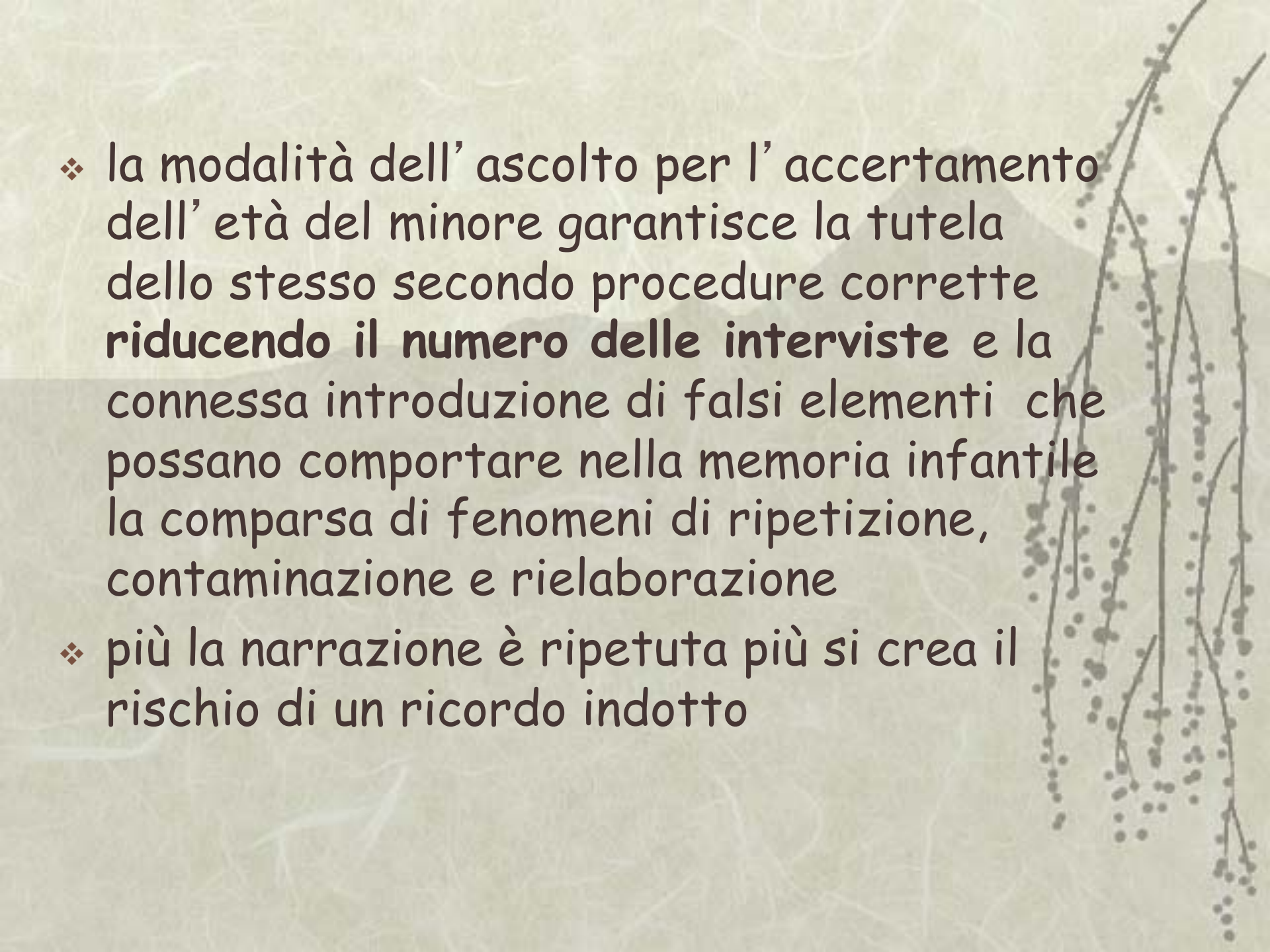
Approccio integrato psico-socio-sanitario per la presa in carico MSNA

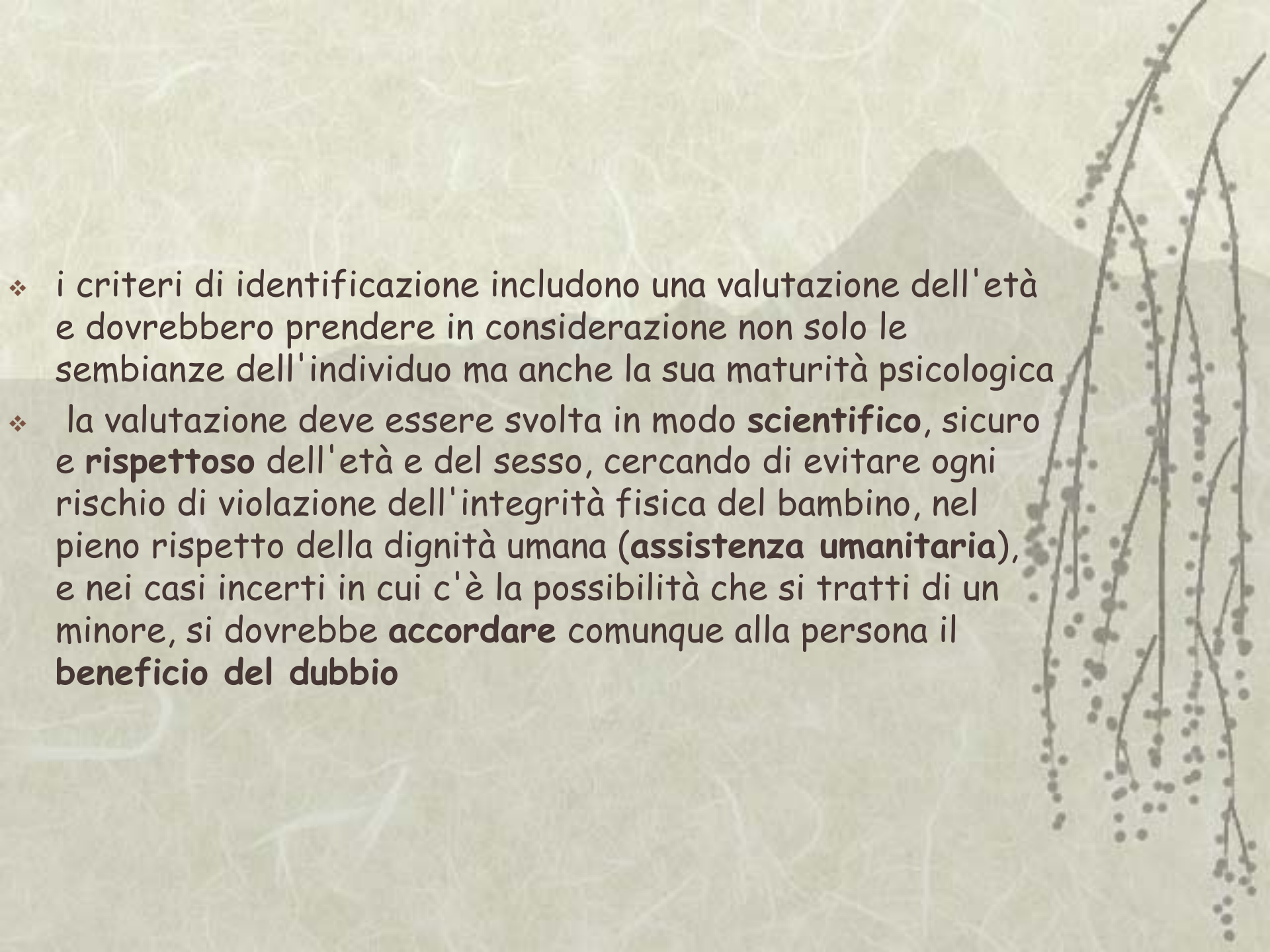


Primo colloquio

- ❖ La raccolta delle informazioni riguardo le storie di vita diventa l'occasione per un'osservazione mirata del presunto minore
- ❖ Primo incontro formale tra il minore e l'istituzione



- 
- ❖ la modalità dell' ascolto per l' accertamento dell' età del minore garantisce la tutela dello stesso secondo procedure corrette **riducendo il numero delle interviste** e la connessa introduzione di falsi elementi che possano comportare nella memoria infantile la comparsa di fenomeni di ripetizione, contaminazione e rielaborazione
 - ❖ più la narrazione è ripetuta più si crea il rischio di un ricordo indotto

- 
- The background of the slide features a soft, textured beige surface. On the right side, there is a faint, stylized illustration of a mountain peak. Overlaid on the right side are several thin, dark, curved lines representing willow branches, each adorned with numerous small, dark, circular buds or leaves.
- ❖ i criteri di identificazione includono una valutazione dell'età e dovrebbero prendere in considerazione non solo le sembianze dell'individuo ma anche la sua maturità psicologica
 - ❖ la valutazione deve essere svolta in modo **scientifico**, sicuro e **rispettoso** dell'età e del sesso, cercando di evitare ogni rischio di violazione dell'integrità fisica del bambino, nel pieno rispetto della dignità umana (**assistenza umanitaria**), e nei casi incerti in cui c'è la possibilità che si tratti di un minore, si dovrebbe **accordare** comunque alla persona il **beneficio del dubbio**

Idoneità testimoniale dichiarazioni

- ❖ **generica:** attitudine del minore a comprendere domande poste, a ricordare eventi oggetto testimonianza ed esprimerli verbalmente (capacità cognitiva, linguistica, memoria, realtà, interpretazione stati mentali)
- ❖ **specificata:** descrizione eventuale presenza fattori potenzialmente suggestivi esterni (conversazioni con persone dotate di specifica influenza, interviste condotte scorrettamente) od interni (attinenti il piano motivazionale)

- ❖ utilizzo test di livello, proiettivi e check list per fornire indicazioni in merito a funzionamento e struttura di personalità del minore, assetto relazionale ed eventuali disturbi psicopatologici
- ❖ non forniscono indicazioni sulla validità delle dichiarazioni rese né sulla presenza di tracce o segni indicativi di significativi eventi



Fase preparatoria dell'intervista

Preparazione
tecnica
(setting)

Pre-istruttoria

Preparazione
mentale

Incontro con
minore

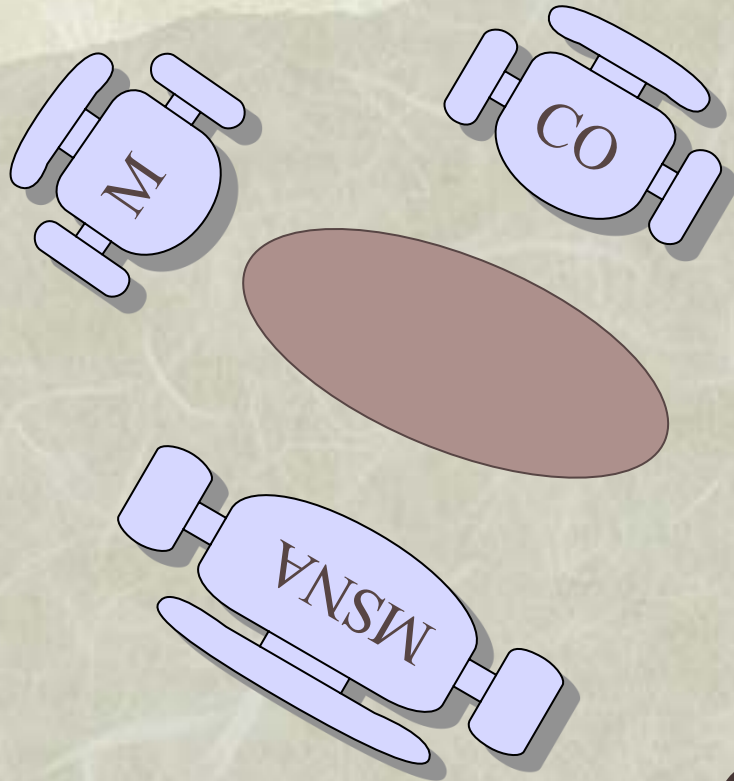
Commissione Territoriale per riconoscimento
Protezione Internazionale di Ancona

Garanzie procedurali

AMBIENTE IDONEO = SETTING

- ❖ Definisce, nell'ambito delle scienze sociali, il **contesto** entro cui avviene un evento sociale
- ❖ Il concetto di *setting* come “ **contenitore** “ all'interno del quale ha luogo la relazione terapeutica attraverso tutte le aree della psicologia

Colloquio



CO: Case Officer

M: Mediatore Interculturale

Intervista convenzionale

- ❖ Linguaggio del corpo
- ❖ Annuire ed emettere suoni di incoraggiamento
- ❖ Fare ricorso a colori e Duplo
- ❖ **Mantenere il contatto visivo**
- ❖ Ripetere le parole chiave che ha pronunciato il minore
- ❖ **Non interrompere il minore quando parla**

- ❖ mantenere la riservatezza per tutta la durata dell' intervista
- ❖ utilizzare una stanza dalle pareti libere da immagini
- ❖ registrare l' intervista

...

Comunicazione non verbale

è suddivisa in quattro componenti:

paralinguistica (tono, frequenza ritmo, silenzio)

cinesica (movimenti oculari, mimica facciale, gesti, postura)

prossemica (messaggi inviati con l'occupazione dello spazio-zona: intima, personale, sociale, pubblica)

aptica (messaggi comunicativi espressi tramite contatto fisico)

Mediatore Interculturale (1)

- ❖ figura integrata di lingua madre che partecipa alla comprensione del processo complessivo
- ❖ coglie aspetti critici che emergono dall'uso della lingua e da questioni culturali
- ❖ cruciale dal punto di vista dei servizi

Mediatore Interculturale (2)

- ❖ il ricorso a questa figura è trasversale
- ❖ può essere fisso in équipe o a chiamata, formato in ambito clinico
- ❖ auspicabile la presenza della stessa persona nel corso degli incontri successivi
- ❖ specificità degli interventi secondo la provenienza delle diverse rotte migratorie

Educatore professionale

- ❖ incontro nelle strutture di prima o **seconda accoglienza**
- ❖ incarico su mandato del Comune o dei servizi socioeducativi territoriali
- ❖ attenzione al rispetto delle regole di educazione civica
- ❖ ascolto senza giudizio sapendo cosa chiedere
- ❖ sostegno di fronte alle paure
- ❖ sollievo dalle sofferenze

...

Tutore

- ❖ Agisce affinché tutte le decisioni vengano prese nel superiore interesse del minore
- ❖ Si assicura che il minore sia adeguatamente informato e partecipi attivamente alle decisioni che lo riguardano
- ❖ Dovrebbe lavorare in rete con tutti gli attori chiave

Strumenti di screening

- ❖ utilizzo del Refugee Health Screener (RHS-15) da integrare con le osservazioni cliniche, sociali ed educative nei Centri di prima accoglienza
- ❖ è da considerarsi parte di una più complessa procedura di screening multimetodo
- ❖ è uno strumento di screening che può essere utilizzato per l' identificazione precoce dei segnali di rischio psicosociale

Refugee Health Screener (RHS-15)

- ❖ strumento validato per problematiche salute mentale nelle popolazioni di rifugiati e richiedenti asilo
- ❖ può essere somministrato tramite intervista o in auto somministrazione
- ❖ disponibile in diverse lingue
- ❖ impatto positivo in termini di costi-benefici sul sistema

- ❖ strumento proposto per valutare lo stato attuale di benessere psicologico
- ❖ è composto da 13 item finalizzati ad indagare i livelli di problematiche specifiche come PTSD, depressione e sintomi ansiosi
- ❖ un item aggiuntivo (item 14) e un “termometro dello stress” (item 15- da 0 “no stress a 10 “stress estremo)
- ❖ il risultato è individuato attraverso tre fasce di rischio (basso, medio, alto)



REFUGEE HEALTH SCREENER (RHS-15)

Instructions: Using the scale beside each symptom, please indicate the degree to which the symptom has been bothersome to you over the past month. Place a mark in the appropriate column. If the symptom has not been bothersome to you during the past month, circle "NOT AT ALL."

SYMPTOMS					
	NOT AT ALL	A LITTLE BIT	MODERATELY	QUITE A BIT	EXTREMELY
1. Muscle, bone, joint pains	0	1	2	3	4
2. Feeling down, sad, or blue most of the time	0	1	2	3	4
3. Too much thinking or too many thoughts	0	1	2	3	4
4. Feeling helpless	0	1	2	3	4
5. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
6. Faintness, dizziness, or weakness	0	1	2	3	4
7. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
8. Feeling restless, can't sit still	0	1	2	3	4
9. Crying easily	0	1	2	3	4

The following symptoms may be related to traumatic experiences during war and migration. How much in the past month have you:

10. Had the experience of reliving the trauma; acting or feeling as if it were happening again?	0	1	2	3	4
11. Been having PHYSICAL reactions (for example, break out in a sweat, heart beats fast) when reminded of the trauma?	0	1	2	3	4
12. Felt emotionally numb (for example, feel sad but can't cry, unable to have loving feelings)?	0	1	2	3	4
13. Been jumpier, more easily startled (for example, when someone walks up behind you)?	0	1	2	3	4

REFUGEE HEALTH SCREENER (RHS-15)

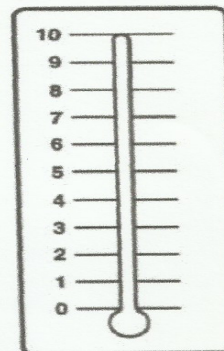
14. Generally over your life, do you feel that you are:

- Able to handle (cope with) anything that comes your way0
 Able to handle (cope with) most things that come your way1
 Able to handle (cope with) some things, but not able to cope with other things.....2
 Unable to cope with most things.....3
 Unable to cope with anything4

15.

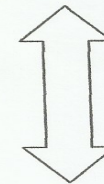
Distress Thermometer

FIRST: Please circle the number (0-10) that best describes how much distress you have been experiencing in the past week including today.



Extreme distress

"I feel as bad as I ever have"



"Things are good"

No distress

ADD TOTAL SCORE OF ITEMS 1-14: ____

SCORING

Screening is **POSITIVE**

1. If Items 1-14 is ≥ 12 OR
2. Distress Thermometer is ≥ 5

CIRCLE ONE:

SCREEN NEGATIVE

Self administered: ____
 Not self administered: ____

**SCREEN POSITIVE
 REFER FOR SERVICES**

Lo screening è positivo

1. Se gli item 1-14 è >12
2. Il termometro distress è >5



Conclusioni

- ❖ dal punto di vista metodologico l'attività va orientata ad individuare le varietà di approcci e differenze/similitudini tra i diversi territori italiani (snodi di transito vs terre di sbarco)
- ❖ favorire la diffusione di una formazione etnopsicologica/psichiatrica finalizzata alla conoscenza multiculturale dei contesti di provenienza dei MSNA
(anche in vista dell'identificazione e comprensione delle fragilità)
- ❖ auspicabile l'istituzione di un Centro di Prima Accoglienza nella Regione Marche

