

Disagio psichico e immigrazione



- Le difficoltà culturali e linguistiche, la lontananza dalla propria famiglia e dalla rete amicale mettono a rischio la salute mentale dell'immigrato.

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

- L'Immigrato è posto di fronte alla sfida di dover ridefinire il proprio progetto di vita, di delinearne le coordinate nello SPAZIO e nel TEMPO
- Essi costituiscono una popolazione a maggior rischio per i disturbi psichici a causa di fattori legati al progetto migratorio, allo stress di transculturazione e a causa del fallimento del progetto migratorio

Fattori che influenzano l'uso dei Servizi Psichiatrici

- Barriere comunicative
- La non consapevolezza del diritto di accesso al Servizio Sanitario
- I pregiudizi e le paure
- I problemi economici
- La non familiarità con i concetti occidentali di salute mentale

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

- Le differenti concezioni culturali della patologia mentale
- Le scarse informazioni ed accessibilità ai servizi
- La mancanza di Servizi di Salute Mentale culturalmente appropriati
- Rifiuto immotivato
- Pensare di non avere diritto se non in caso di urgenza

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

- **PRINCIPALI CRITICITA'**

Accessibilità e fruibilità dei Servizi
(riorganizzazione dei Servizi)

- Adeguato orientamento sanitario
- Front-Office

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Offerta attiva delle prestazioni e dei Servizi

- Capacità di apertura dei Servizi verso l'esterno che si concretizza, al di fuori delle proprie strutture fisiche, a forme concrete di contatto con i soggetti portatori di bisogni di salute che, per diverse motivazioni, non vi si rivolgono direttamente.

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Difficoltà diagnostiche

- Il paziente emigrato spesso non ha un patrimonio linguistico preciso e non sa esporre il sintomo. Non è facile capire quando decide di consultare il medico in quanto tutto dipende dalla percezione che egli ha della malattia e dell'influenza che i familiari ed il contesto culturale hanno sia di lui che della loro percezione della malattia e dei sintomi dolorosi che egli accusa.

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

- Diversa concezione della malattia /salute/cura
- Continuità della cure (drop-out)
- Nomadismo sul territorio

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Scarso uso della mediazione

- Mediazione culturale che passi da un'ottica di prestazioni individuali a quella di un sistema di mediazione e di **ACCOGLIENZA**. Il ruolo del mediatore, però, è legato alla specificità dei contesti e non è solo tecnico della traduzione ma una figura di transizione, un **tramite** tra due universi culturali. La mediazione è un processo bidirezionale. Il rischio legato a questa risorsa è quello di una delega eccessiva da parte dello specialista che lo espone al rischio di sganciarsi dal suo ruolo: **MEDIAZIONE**, in psichiatria, è una mediazione specifica e particolare.

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Proposte operative

- **Formazione del personale** informazione, formazione specifica, formazione relazionale, aggiornamento
- **Lettura dei bisogni** rilevazione di routine, indagini specifiche
- **Lettura della domanda** legata alla percezione dei bisogni ,alla tradizione culturale ,alla possibilità di esprimersi, all'incontro con i servizi

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Proposte operative

- **Organizzazione dei Servizi** orari, offerta attiva, mediazione
- **Flessibilità dell'offerta** modulare l'offerta in base alle verifiche dei bisogni e delle attività, sperimentare nuovi percorsi
- **Lavoro multidisciplinare** all'interno del mondo sanitario e integrazione con altre discipline
- **Lavoro di Rete** con altri attori aziendali, istituzionali, volontariato, associazionismo di italiani e di immigrati, privato sociale

DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE



Lavoro di Rete



- Ogni volta che ci si trova a lavorare con utenti che escono da standard e canoni abituali si sente l'esigenza di un lavoro di rete che preceda l'azione sanitaria a, eventualmente la supporti e poi ne dia un seguito in termini di reintegrazione e reinserimento sociale o di promozione di comportamenti adeguati. La stessa azione sanitaria spesso prevede vari attori interaziendali, tutti devono avere la capacità di comunicare e lavorare insieme. Oggi il lavoro di rete inizia già in termini di programmazione degli interventi e di pianificazione delle risorse e vede impegnati diversi attori oltre quelli propriamente sanitari: enti locali, istituzioni, associazioni di italiani e immigrati, volontariato, privato sociale, scuola.

Lavoro di Rete

INTRADIPARTIMENTALE

- Centro Salute Mentale
- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
- Collegamento con comunità terapeutiche

• INTRAZIENDALE

- Attività di Collegamento con medici di base
- Collegamento con consultori

Lavoro di Rete

CON ISTITUZIONI

- Collegamento con consulta cittadina

VOLONTARIATO

- Conoscenza e implementazione della rete con associazioni

ASSOCIAZIONISMO DI ITALIANI E DI IMMIGRATI

- Conoscenza delle principali comunità di migranti esistenti sul territorio
- Rete con comunità di immigrati

Cosa fare?



- **Attivare** l'ascolto attivo per instaurare una relazione significativa, costruendo uno spazio per riflettere insieme tenendo conto della propria e della altrui cultura, proponendo percorsi di crescita comuni;
- **Scambiare** esperienze tra i vari operatori per osservare “dal di fuori” il lavoro svolto, per rivedere gli aspetti, positivi e non, dell'intervento per evitare di dare per scontato ciò che non lo è

Cosa fare?

- Interventi tesi a **contrastare** le difficoltà di orientamento all'interno della rete dei servizi, le incomprensioni linguistiche e le resistenze di natura culturale che rendono spesso precario e insoddisfacente l'incontro tra cittadini immigrati e servizio sociale.
- **Utilizzo** dei Mediatori Culturali per facilitare il rapporto non solo da un punto di vista tecnico ma anche da quello umano ed esistenziale.

Cosa fare?

- **Modalità di facilitazione** dell'accesso ai servizi territoriali di base e, in special modo a quelli a forte valenza preventiva anche con l'utilizzo di materiale informativo tradotto in varie lingue stampato e diffuso capillarmente
- Definizione di protocolli e rilevazione delle modalità operative adottate in ogni realtà/servizio
- **Attivazione** di una rete istituzionale che coinvolga tutti i servizi pubblici e del volontariato sociale e di sistemi in rete tra le risorse esistenti studiate e progettate per far fronte ai bisogni multipli spesso di prima necessità.

CONCLUSIONI

- A noi piace pensare alla medicina delle migrazioni non in termini di malattie o di rischio , ma come occasione per riconsiderare la persona nel suo insieme (corpo,psiche ma anche cultura ,aspettative,desideri) ed in un contesto(inserimento o fragilità sociale,effetti delle politiche d'accoglienza e d'integrazione,pregiudizi e discriminazioni),in un'ottica di salute globale che nell'epoca in cui viviamo non deve certamente sfuggirci.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

