

**Le interazioni con le utenti nei servizi socio-sanitari.
Competenze interculturali per la reintegrazione.
Reddito e microcredito di libertà.**

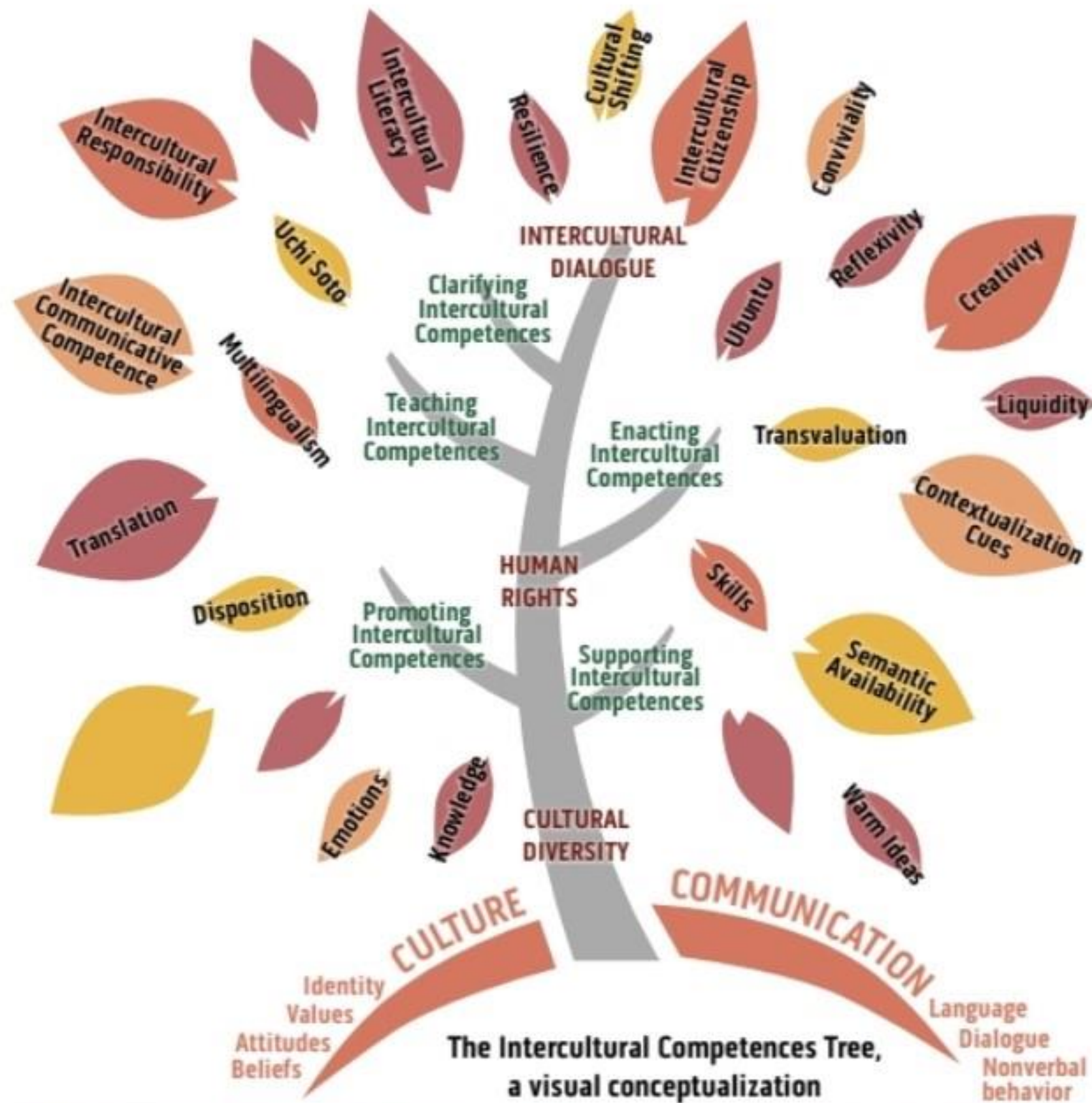
Irene Ciambezi, esperta in mediazione interculturale nel campo del welfare, della sanità, dell'istruzione – Comunità Papa Giovanni XXIII

L' ALBERO DELLE COMPETENZE INTERCULTURALI → L'APPROCCIO

*RISPETTO DELLA DIVERSITA' CULTURALE-DIRITTI UMANI-DIALOGO

*COMUNICAZIONE verbale - non verbale - paraverbale

*CULTURA Identità – valori – tradizioni - fedi



Roots: Culture (Identity, Values, Attitudes, Beliefs, etc.) and Communication (Language, Dialogue, Nonverbal behavior, etc.)

Trunk: Cultural Diversity, Human Rights, Intercultural Dialogue

Branches: Operational Steps (Clarifying, Teaching, Promoting, Supporting and Enacting Intercultural Competences)

Leaves: Intercultural Responsibility, Intercultural Literacy, Resilience, Cultural Shifting, Intercultural Citizenship, Conviviality, Reflexivity, Creativity, Liquidity, Contextualization, Ubuntu, Semantic Availability, Warm Ideas, Skills, Uchi Soto, Multilingualism, Disposition, Emotions, Knowledge, Translation, Intercultural Communicative Competence. Some of the leaves have been left free so that this Tree which is very much alive, can be completed upon the rich diversity of contexts available worldwide.

Competenze interculturali per la reintegrazione



KNOWLEDGE

Migrazioni e violenza di genere

Nel paese di origine

Esperienze pre-migratorie di ragazze e donne migranti - soprattutto rifugiate e richiedenti asilo - possono includere abusi nell'infanzia e nell'adolescenza, matrimoni precoci forzati, violenza domestica, mutilazione genitale o sterilizzazione forzata, rapimenti da parte di membri armati di parti in conflitto, persecuzione per motivi politici, di genere o di orientamento sessuale, etnici e religiosi, minacce e torture verso di sé e i propri familiari, mancanza di cibo e acqua e di altri beni basilari, mancanza di dimora stabile, per se stesse, per i figli e altri familiari.

Durante il viaggio

Durante il percorso migratorio verso e all'interno dell'Europa, ragazze e donne migranti attraversano ambienti pericolosi con mezzi non sicuri come camion, imbarcazioni di fortuna e sovraffollati o a piedi lungo tratti di strada rischiosi (aree desertiche, lungo confini controllati da gruppi armati o zone montane impervie o ad alta quota). Sono esposte al rischio di abusi, stupri di massa e gravidanze forzate, prostituzione forzata, sfruttamento lavorativo, aborti forzati, aggressioni e minacce con armi da fuoco, tratta di esseri umani, detenzione. Durante il viaggio sperimentano ripetutamente mancanza di cibo, acqua e altri beni basilari, mancanza di cure e privazione di cellulare per negare contatti con la famiglia di origine o richieste di aiuto. Le strutture di accoglienza di massa presentano rischi di violenze sessuali e aggressioni, malattie infettive, condizioni poco igieniche e affollamento.

Nel paese di approdo

Sia nel paese di transito che in quello di destinazione, ragazze e donne possono essere soggette a procedure di asilo lunghe e imprevedibili, mancanza di servizi incentrati sulle donne e culturalmente sensibili, mancata comprensione della lingua del paese ospitante e disorientamento rispetto all'ubicazione dei servizi sanitari e sociali, difficoltà negli spostamenti e nell'accesso autonomo ai servizi senza partner o connazionali semi sconosciuti, discriminazioni di genere o razziali. Inoltre possono essere esposte a sfruttamento sessuale, lavorativo, accattonaggio, prostituzione forzata, revenge porn, matrimonio forzato, aborto e sterilizzazione forzata, violenze sessuali e re-trafficking, costrizione all'uso di sostanze stupefacenti e alcool, gravidanze forzate per maternità surrogata.



DISTURBI PSICOPATOLOGICI COMUNI NELLE DONNE MIGRANTI VITTIME DI GBV

Il **disturbo di depressione maggiore** ha molti volti, tra cui sintomi emotivi (senso di vuoto, colpa personale), sintomi fisiologico-vegetativi (perdita di energia, stanchezza, disturbi del sonno), sintomi cognitivi (pessimismo, senso di sé negativo, pensieri suicidi) e sintomi comportamentali (discorsi rallentati e rallentamento psicomotorio).

Il **disturbo da somatizzazione** descrive il disagio di un individuo causato da sintomi molteplici, che disturbano la vita quotidiana. Il sintomo somatico più comune è il dolore la cui gravità o esistenza non può essere spiegata a livello medico. Le persone con sintomi somatici tendono ad esprimere maggior malessere rispetto ai sintomi. Le differenze nei sintomi somatici sono dovute anche a fattori linguistici o culturali.

Il **disturbo d'ansia** è un termine generico per una grande varietà di disturbi relativi a paure eccessive, ansia e disturbi comportamentali. Mentre la paura è un'emozione che proviamo naturalmente quando affrontiamo un pericolo diretto e concreto, l'ansia si riferisce alla minaccia futura, alla percezione del pericolo immediato, e si manifesta con un comportamento evitante ed un'estrema eccitazione fisica. I disturbi d'ansia più comuni sono ansia sociale, panico, agorafobia e ansia generalizzata e molti di questi si verificano due volte più frequentemente nelle donne rispetto agli uomini.

Il **disturbo post-traumatico da stress** (PTSD) si riferisce ad un evento che è una diretta o indiretta esposizione a morte effettiva o ad una minaccia di morte, a lesioni gravi o violenza sessuale. I bambini hanno un maggior rischio di svilupparlo quando assistono o vengono a conoscenza che un evento traumatico si è verificato verso i loro caregiver. Sintomi comuni di PTSD sono flashback e incubi, stress psicologico intenso o prolungato, comportamento evitante, autostima negativa, ipervigilanza e sentimenti di distacco da altri.

I **disturbi di personalità** sono caratterizzati da un modo pervasivo e persistente di percezione, reazione e relazione che causano un disagio significativo o una compromissione funzionale. I disturbi di personalità variano notevolmente nelle loro manifestazioni, ma si ritiene che tutti siano causati da una combinazione di fattori genetici e ambientali. La diagnosi è clinica. Il trattamento prevede l'utilizzo di terapie psicoterapeutica e talvolta di terapia farmacologica. Alcuni tipi (es. antisociale, borderline) tendono a diminuire o risolversi con l'avanzare dell'età; per altri (es. ossessivo-compulsivo, schizotipico) è meno probabile. Nelle donne migranti vittime di sfruttamento sessuale i disturbi di personalità sono più frequenti, in particolare quelli con sintomatologia psicotica (disturbo schizoide, schizotipico e paranoide). Si aggiungono di frequente anche **abuso di alcool e uso di sostanze**, come manifestazione di vissuti di marginalità sociale, di ipertraumatizzazione e di difficoltà legate all'integrazione nel nuovo tessuto sociale.

Le interazioni con le utenti nei servizi socio-sanitari



AFFIANCAMENTO NELL'EMPOWERMENT

1. Ascolto della donna e rilevazione indicatori di violenza

Raccolta preliminare di informazioni da parte delle operatrici del contesto di possibile emersione, sugli eventuali vissuti e/o condizioni attuali di violenza riportati dalla donna ed eventuale situazione di rischio

Risposta ai bisogni immediati della donna, in particolare accesso ai servizi sanitari

Invio al Centro antiviolenza e/o ong preposta, con cui si procede ad una prima condivisione delle informazioni e della valutazione del rischio

Primo ascolto narrazione della donna e informazione alle donne circa i loro diritti e servizi specifici, segnalando anche le possibilità circa il titolo di soggiorno e/o ai dispositivi di protezione e tutela per le donne vittime di violenza.

2. Percorso personalizzato di fuoriuscita dalla violenza

*Definizione del piano di protezione in coordinamento con i servizi territoriali e ong preposte

*Accesso alle cure mediche, al sostegno psicologico, supporto nell'elaborazione del trauma e/o vissuti quali torture e trattamenti inumani o degradanti

*Supporto da parte del Centro antiviolenza nell'accesso al gratuito patrocinio ed eventuale consulenza legale in quanto vittima di reati afferenti alla definizione di violenza contro le donne (costituzione parte civile, risarcimento)

*Valutazione e sostegno, da parte delle operatrici del Centro antiviolenza e/o ong preposta, nella preparazione della relazione/audizione per la Commissione territoriale e/o denuncia presso Squadra mobile

*Eventuale accompagnamento alla denuncia/querela da parte delle operatrici del Centro antiviolenza e/o ente antitratta, in raccordo con il percorso di protezione e tutela che si sta delineando con la donna migrante/immigrata

*Orientamento e affiancamento a servizi pubblici o privati da parte delle operatrici del Centro antiviolenza e/o ong preposta



Le interazioni con le utenti nei servizi socio-sanitari

3. Presa in carico integrata di lungo termine finalizzata all'empowerment e all'inclusione sociale da parte della rete – es. titolari di protezione internazionale e permessi speciali

- *Attività collegate all'educazione o alla formazione professionale
- *Inclusione lavorativa → e se una donna già lavorava?
- ✓Divieto di avvicinamento del maltrattante – Codice Rosso
- ✓Diritto al congedo retribuito da 3 ai 6 mesi come vittima di violenza domestica, rivolgendosi ai Centri antiviolenza o case rifugio e successivamente ai Patronati per l'inoltro della domanda
- *Accesso alla casa
- *Orientamento su opzioni disponibili per l'assistenza a lungo termine, assistenza legale per la regolarizzazione e/o conversione permesso di soggiorno, il rientro volontario assistito, ecc.
- *Sostegno alla maternità
- *Lavoro di rete con i servizi socio-sanitari, forze dell'Ordine, avvocati, Tribunali anche valorizzando organizzazioni del privato sociale che si occupano di migranti iscritte alla seconda e terza sezione del Registro delle associazioni e degli enti che svolgono attività a favore degli immigrati



Le interazioni con le utenti nei servizi socio-sanitari

28. L'assistente sociale si adopera per contrastare situazioni di violenza, trascuratezza, sfruttamento e oppressione nei confronti di persone di minore età o in condizioni di impedimento fisico, psicologico, di fragilità, anche quando esse appaiano consenzienti, fermi restando gli obblighi di segnalazione o denuncia all'autorità competente previsti dalla legge.

*29. La natura fiduciaria della relazione con la persona impone all'assistente sociale di **agire con la massima trasparenza**. Il professionista **informa la persona sui suoi diritti e doveri, sugli impegni reciproci**, sui programmi e sugli strumenti dell'azione professionale, sulle risorse impiegate o necessarie e sulle conseguenze prevedibili degli interventi, tenendo in opportuna considerazione le caratteristiche culturali e le capacità di comprensione e di discernimento dell'interlocutore. Resta fermo il generale obbligo di segretezza in tutti i casi previsti dalla legge.*

*30. L'assistente sociale si adopera per condividere con la persona il progetto e gli interventi che, **prevedibilmente, saranno necessari nel percorso di aiuto**. Il professionista può prescindere dall'acquisizione dell'assenso agli interventi nelle situazioni in cui gli stessi siano indifferibili, quando prevalgano le esigenze di protezione della persona, in forza di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e in tutti gli altri casi previsti dalle norme vigenti.*

Articoli tratti dal Nuovo codice deontologico dell'assistente sociale - 2020



Strumenti per la reintegrazione lavorativa e l'inclusione sociale

✓ STRUMENTI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO

GARANZIA GIOVANI – fino ai 29 anni

TIROCINI FORMATIVI – APPRENDISTATO

CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

COLLOCAMENTO MIRATO

S.I.L (Servizio orientamento formazione e inserimento lavorativo) è un Servizio integrato socio-sanitario e di rete con lo scopo di realizzare percorsi individualizzati orientativi, formativi e di inserimento al lavoro e inclusione sociale per invalidi fisici, psichici e sensoriali, soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione

✓ NORMATIVA INERENTE LA CONCILIAZIONE VITA – LAVORO

CONGEDO DI MATERNITA' E TUTELA CONTRO IL LICENZIAMENTO

A livello Europeo 2016: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0253_EN.html

MISURE PER IL WORK-LIFE BALANCE

A livello Europeo 2016: **Direttiva 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio sull'equilibrio tra vita professionale e vita privata per genitori e tutori** <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32019L1158&from=EN>

In Italia: [Decreto Legislativo 15 giugno 2015, n. 80](#) “Misure per la conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro, in attuazione dell'articolo 1, commi 8 e 9, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”. Innalza, dagli 8 ai 12 anni di vita della prole, il periodo in cui sono fruibili i congedi parentali e, dai 3 ai 6 anni, il periodo per la c.d. “malattia bimbo”.

Prevede, infine, la possibilità per il lavoratore di chiedere per una sola volta la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale, al posto del congedo parentale o entro i limiti del congedo ancora spettante. La riduzione dell'orario non deve però superare il 50%.

Certificazione parità di genere e fondo per le donne con particolari vulnerabilità: La legge di bilancio 2022 (art. 1 [L. 234/2021](#)) prevede l'adozione di un **Piano strategico nazionale per la parità di genere** e istituisce un **Fondo per le attività di formazione propedeutiche all'ottenimento della certificazione della parità di genere**, con una dotazione di 3 mln di euro per il 2022. La [legge 5 novembre 2021, n. 162](#) reca disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo – prevede l'istituzione, a decorrere **dal 1° gennaio 2022**, della certificazione della parità di genere, al fine di riconoscere le misure adottate dai datori di lavoro per ridurre il divario di genere in relazione alle opportunità di crescita in azienda, alla parità salariale a parità di mansioni, alle politiche di gestione delle differenze di genere e alla tutela della maternità.



Strumenti per la reintegrazione lavorativa e l'inclusione sociale



✓ STRUMENTI PER IL SOSTEGNO ECONOMICO

REDDITO DI CITTADINANZA <https://www.redditodicittadinanza.gov.it/>

Il Reddito di cittadinanza è una misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale. Si tratta di un sostegno economico ad integrazione dei redditi familiari. Il Reddito di cittadinanza è associato ad un percorso di reinserimento lavorativo e sociale, di cui i beneficiari sono protagonisti sottoscrivendo un Patto per il lavoro o un Patto per l'inclusione sociale. **Requisiti di cittadinanza, residenza e soggiorno.** Il richiedente deve essere cittadino maggiorenne in una delle seguenti condizioni:

- italiano o dell'Unione Europea; cittadino di Paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, o apolide in possesso di analogo permesso; cittadino di Paesi terzi familiare di cittadino italiano o comunitario - come individuato dall'articolo 2, comma 1, lettera b) del Dlgs. N.30 del 2007_titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente; titolare di protezione internazionale.

È, inoltre, necessario essere residente in Italia per almeno 10 anni, di cui gli ultimi due in modo continuativo.

REDDITO DI LIBERTA' L'assegno mensile è di **400 euro** e l'erogazione è per 12 mesi. Il fondo per il **Reddito di Libertà** è istituito all'interno del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità che con la legge di bilancio **2022** ha un incremento di **5 milioni di euro**. Vedi **circolare INPS 166 dell'8 novembre 2021**.

MICROCREDITO DI LIBERTA' Il Protocollo prevede l'attivazione di un sistema di microcredito (imprenditoriale e sociale) dedicato all'emancipazione delle donne vittime di violenza maschile da forme di sudditanza economica, che possono anche determinarsi o acuirsi nei casi in cui le donne denuncino le violenze subite e si allontanino da contesti di supporto economico basati sui rapporti familiari o sociali nei quali le violenze si sono manifestate. Ai sensi dell'Art. 111 del Testo Unico Bancario, il microcredito "imprenditoriale" potrà essere garantito dal Fondo di garanzia per le PMI nella misura massima prevista dalla legge (ad oggi, per il 90%). I finanziamenti di microcredito "sociale" saranno invece garantiti al 100% da un nuovo fondo di garanzia costituito dal **Dipartimento delle Pari Opportunità**.

• **IL RISARCIMENTO/INDENNIZZO** per le vittime di tratta. La legge **n. 228 del 2003 prevede misure contro la tratta di persone, oltre ad introdurre il reato di riduzione in schiavitù**, determina in 1.500 euro la misura dell'indennizzo per ogni **vittima**. Per le vittime di violenza sono previsti secondo il DI del 2019

- **euro 25 mila** per il delitto di violenza sessuale, salvo che ricorra la circostanza della minore gravità (art. 609 bis, comma 3, codice penale);
- **euro 25 mila** per le lesioni personali gravissime (art. 583, comma 2, codice penale);
- **euro 25 mila** per la deformazione dell'aspetto mediante lesioni permanenti al viso (art. 583-quinquies)



E nel caso di madri sole?

- NON BISOGNA CONSIDERARE LE DONNE COME UN' UNICA ENTITÀ
- HANNO STRATEGIE, CULTURE E STORIE DIVERSE
Devono conciliare pratiche e modelli di cura diversi
- IL FATTORE CHE LE ACCOMUNA È LA VULNERABILITÀ
Per diverse condizioni di vita, alloggio, lingua, relazioni, rapporto spazio tempo e per il disorientamento normativo
- NEL PAESE STRANIERO POSSONO RAGGIUNGERE
L'emancipazione e con questa il raggiungimento di un lavoro stabile
oppure
in alcuni casi la completa dipendenza dal marito
- MATERNITÀ
 - Solitudine
 - Mancanza di universo femminile di sostegno
 - Parto e ospedalizzazione
 - Vissuto malato



NON DARE PER SCONTATO CHE I SERVIZI SIANO CONOSCIUTI/ACCESSIBILI/FRUIBILI

Corso pre partum, gruppo di ascolto e di auto-aiuto postpartum. Spazio donne – consultori (consulenza ginecologica)
Nido e scuola materna; Pediatria
Sportelli immigrati – sportelli donne presso i patronati
Servizio sociale – Informafamiglie – consultori familiari

Quale approccio verso le vittime madri?

- Non giudicare, tenere in conto la mancanza di un sostegno femminile e familiare
- Esprimere ascolto e rispetto, condividere un punto di vista con chiarezza e desiderio di cooperare, senza aggressività o passività
- Mettersi in ascolto del suo progetto migratorio



CONFLITTO DI MATERNAGE

SITUAZIONE IN CUI LA MAMMA SI TROVA DI FRONTE A PROPOSTE CONTRADDITTORIE RIGUARDO AL MATERNAGE

- 1) **DECULTURAZIONE:** non integrazione (donne giovani, che non parlano la lingua, senza sostegno)
Problemi psicologici nei riguardi dei bambini
- 2) **ACCULTURAZIONE RIUSCITA:** sintesi degli aspetti positivi dell'una e dell'altra cultura, integrazione
- 3) **SEMI ACCULTURAZIONE:** esito più frequente, processo intermedio, adozione di tecniche occidentali, ma conservazione di alcune tecniche tradizionali (H. STORK)

SOSTENERE LA MADRE RISPETTO ALL'IDEA CHE

- E' importante vivere in un ambiente sicuro e tutelare i suoi figli, specie se minori
- Salvo gravi situazioni di maltrattamento da parte della madre stessa, verrà supportata la diade madre bambino in ogni fase di uscita dalla violenza e verranno spiegati i diritti della donna
- Le modalità di accudimento saranno confrontate passo passo insieme a personale specializzato (pediatra, psicologo, assistente sociale, educatore/educatrice...)
- Le figure di aiuto non hanno il compito di annullare tradizioni, religione, usanze ma di rispettare le differenze culturali anche nell'uscita dalla violenza e nelle fasi di reintegrazione – co-progettazione
- Sarà sostenuta nella maternità e nella cura dei figli che necessitano di una protezione prioritaria ma anche sarà dato spazio alla valutazione delle abilità che può mettere in gioco nella inclusione sociale e nell'avvio di un percorso lavorativo per l'autonomia

