Il supporto psicosociale per adolescenti e giovani rifugiati e migranti

Le buone pratiche mappate in Italia

Enza Roberta Petrillo, Ivan Mei, | 23 maggio 2022

La tutela della salute mentale e del benessere psicosociale dei bambini e degli adolescenti è una priorità globale per l'Unicef, soprattutto se si tratta di minorenni che si trovano in una situazione di vulnerabilità e rischio, come i minori stranieri non accompagnati (MSNA).

Se in passato il dibattito pubblico sulla salute mentale ha rappresentato non di rado un tema caratterizzato da pregiudizi e stigma, negli ultimi due anni, anche a seguito della pandemia da Covid-19[note]Si veda a tal proposito l'articolo di Ivan Mei e Valentina Mutti, Percorsi sospesi: l'impatto del Covid-19 sui minori migranti, pubblicato su *Welforum* il 2 febbraio 2022.[/note], esso è progressivamente salito al centro dell'interesse e della preoccupazione pubblica, politica e programmatica, tanto tra gli attori istituzionali che del privato sociale.

É in questo contesto che l'Unicef ha pubblicato lo scorso aprile in Italia il report "Nuovi percorsi", una mappatura degli interventi di supporto psicosociale e salute mentale per adolescenti e giovani migranti e rifugiati compresi tra i 16 e i 21 anni, con la quale si è voluto rispondere all'esigenza rilevata nel sistema di protezione e accoglienza di disporre di una ricognizione delle pratiche più significative identificate in questa **area di intervento cruciale**, situata al crocevia tra sistema di accoglienza, servizi sociali e servizi sanitari, al fine di fornire dei modelli di intervento che possano essere replicati o estesi anche in altri territori.

La mappatura, che non ha pretese di esaustività e rappresentatività a livello nazionale, ha identificato **tredici pratiche** che stanno innovando il sistema dei servizi di supporto psicosociale e salute mentale attraverso lo sviluppo e l'erogazione di servizi tarati sulle esigenze specifiche dei MSNA e dei giovani migranti e rifugiati accolti nel sistema di accoglienza, in sei contesti territoriali (Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio, Sicilia e Puglia).

Grazie ad un **esteso processo di consultazione con i professionisti** che operano nei servizi di supporto psicosociale **e con i ragazzi e le ragazze** che ne fruiscono, sono stati esaminati i modelli di intervento e in particolare i fattori che ne facilitano o limitano l'accesso. Le pratiche sono state sistematizzate in schede descrittive di pronta consultazione, pensate per offrire ai professionisti un'istantanea sui modelli di intervento, sugli approcci metodologici, sulle équipe multidisciplinari attivate, sulle tipologie di servizi erogati e sulle reti avviate. A questa sistematizzazione si è abbinata l'analisi dei punti di forza degli interventi e la disamina delle sfide che interessano tanto i servizi di supporto psicosociale quanto i meccanismi di coordinamento con il sistema di accoglienza.

Le pratiche: innovative, adeguate ai bisogni e complementari al sistema d'accoglienza

Complessivamente le tredici pratiche mappate hanno saputo fronteggiare le sfide poste dalla presa in carico integrata dei MSNA, sviluppando modelli di intervento innovativi, adeguati ai bisogni dell'utenza, complementari al sistema di accoglienza e dei servizi sociosanitari pubblici, e mobilitando a questo scopo risorse e competenze funzionali alla loro erogazione.

La ricerca e le consultazioni con i professionisti hanno infatti evidenziato che, sebbene le pratiche mappate siano significativamente differenziate per i servizi che offrono, i paradigmi disciplinari a cui si ispirano e i modelli di rete che adottano presentano degli elementi di successo comune, che ne decretano qualità e replicabilità.

Esperienza nell'identificazione e nella presa in carico dei bisogni di supporto psicosociale espressi dagli adolescenti e dai giovani migranti e rifugiati; presenza di équipe multidisciplinari; attivazione di modelli di presa in carico culturalmente competente e basati sull'integrazione di paradigmi disciplinari transculturali/etnoclinici/etnopsichiatrici; supporto costante allo sviluppo delle competenze del sistema di accoglienza e partecipazione attiva ai meccanismi di coordinamento che

coinvolgono sistema di accoglienza e servizi sociali e sanitari territoriali, sono caratteristiche che ricorrono in tutti gli interventi studiati e che evidenziano la peculiare capacità delle pratiche di essere **un tassello indispensabile del sistema di welfare territoriale municipale e/o regionale** volto a erogare, anche in sinergia con il sistema di accoglienza, interventi di "tutela psico-socio-sanitaria"[note]Per approfondimenti si veda il Decreto del Ministero dell'Interno 18 novembre 2019 *Modalità di accesso degli enti locali ai finanziamenti del Fondo nazionale per le politiche ed i servizi dell'asilo e di funzionamento del Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per i minori stranieri non accompagnati (Siproimi)*.[/note].

In particolare, le pratiche mappate mostrano una competenza consolidata e riconosciuta nel garantire una **risposta adeguata alle peculiari biografie dei ragazzi e delle ragazze** e basata sul riconoscimento delle loro specificità e unicità**.** I professionisti ascoltati, in altre parole, hanno affinato le abilità di ascolto attivo ed empatico, utilizzando competenze tecniche multidisciplinari (che includono psicologia, pedagogia, approccio transculturale e orientato al genere, mediazione linguistico culturale) che consentono l'identificazione precoce e la valutazione olistica dei bisogni.

Sebbene non tutte le pratiche analizzate siano dichiaratamente ispirate a paradigmi disciplinari di accezione transculturale, nel complesso, tutte, mostrano un'attenzione dichiarata alla **presa in carico culturalmente competente** e capace di "leggere" la sofferenza psichica all'interno della cultura d'origine anche attraverso il supporto strutturale di mediatori linguistico culturali adeguatamente formati. Questo approccio è un valore aggiunto riconosciuto dai ragazzi e dalle ragazze ascoltate, secondo i quali, la mediazione linguistica e culturale, può migliorare le relazioni tra le parti che si confrontano, promuovendo il reciproco riconoscimento e la capacità di esprimere e far valere il proprio punto di vista.

L'accoglienza dei MSNA ha inoltre rappresentato un laboratorio di innovazione programmatica in molti territori italiani, dove l'esigenza di fronteggiare limiti e criticità del sistema ha indotto l'avvio di sperimentazioni innovative che hanno trovato espressione, in particolare, nel consolidamento di reti di servizi *multi-stakeholder* tarate sui bisogni dei ragazzi e delle ragazze migranti. Molte pratiche concorrono attivamente al rafforzamento della capacità del sistema di accoglienza e dei servizi sociosanitari attraverso la formazione e l'organizzazione di eventi di sensibilizzazione sul tema della salute mentale e delle migrazioni. Questi percorsi formativi sono frequentemente indirizzati a una platea più ampia di quella degli addetti ai lavori e sono spesso disponibili nella rete internet, e quindi fruibili da soggetti diversi.

Le sfide aperte

La ricerca e i diversi programmi di supporto psicosociale che l'Unicef realizza in Italia, hanno anche consentito di identificare alcune fragilità che caratterizzano l'erogazione dei servizi di supporto psicosociale e l'accesso ad essi da parte degli adolescenti e dei giovani migranti e rifugiati. In alcuni territori, la loro presa in carico sociosanitaria presenta difficoltà riconducibili ad un mancato o debole coordinamento tra il sistema di accoglienza, i servizi sociali e i servizi di salute mentale pubblici che, quando presente, risulta frammentato o non noto a tutti gli attori.

Spesso, i modelli organizzativi dei servizi di supporto psicosociale erogati **non seguono standard minimi omogenei** e comuni a tutte le regioni, con conseguenze sui meccanismi di individuazione, invio e presa in carico delle fragilità psichiche. In particolare, il sistema di invio ai servizi di salute mentale da parte delle strutture di accoglienza risulta poco codificato, anche perché non sempre il personale operante dispone degli strumenti necessari a intercettare i segnali di malessere psicosociale e procedere con la conseguente attivazione dei servizi specialistici di cui vi è necessità. Inoltre, lo scarso investimento sui servizi sanitari territoriali ha complessivamente avuto come conseguenza una drastica riduzione nell'accesso ai servizi e una conseguente tendenza di questi ultimi a diminuire l'attività di *outreach* all'interno delle comunità di accoglienza.

In diversi territori, i servizi di supporto psicosociale e salute mentale **non sempre sono equipaggiati per rispondere ai bisogni dell'utenza con background migratorio**. Talvolta i professionisti che erogano i servizi di supporto psicosociale e salute mentale mancano di competenze transculturali e questo può pregiudicare le abilità di ascolto empatico, rispettoso e non giudicante.

All'interno del sistema di prima e seconda accoglienza vi è, nel complesso, la necessità di rafforzare e qualificare ulteriormente gli interventi di prevenzione e supporto psicosociale finalizzati al sostegno e al potenziamento del benessere psicosociale, come, ad esempio, le attività di rafforzamento delle cosiddette competenze di vita, del supporto tra pari, del supporto emotivo di base fornito dagli operatori.

Infine, non sempre e non ovunque il diritto all'ascolto e alla partecipazione è garantito nelle varie fasi della presa in carico dei minorenni e dei giovani migranti e rifugiati. La ricerca ha infatti rilevato lo **scarso coinvolgimento e consultazione dei ragazzi e delle ragazze** nella co-costruzione delle attività di supporto psicosociale e salute mentale che li riguardano, e una carente o parziale fornitura di informazioni sui servizi attivi e sulle modalità di accesso ad essi.

Le raccomandazioni dell'Unicef

Questa mappatura dimostra in modo chiaro che, in Italia, i servizi di supporto psicosociale e salute mentale adeguati ai bisogni specifici degli adolescenti e dei giovani migranti e rifugiati non vanno pensati da zero ma **vanno aggiornati e potenziati.** Dal nord al sud del Paese, sono stati identificati modelli di intervento virtuosi che, nonostante la scarsità di fondi e l'impegno intermittente di istituzioni nazionali e locali, promuovono servizi di supporto psicosociale e salute mentale basati sul diritto alla non discriminazione, sul rispetto del superiore interesse del minore e sul diritto all'ascolto dei ragazzi e delle ragazze. Questi modelli di intervento meritano di essere consolidati, potenziati e replicati ove ne esistano le condizioni.

Con la giusta valorizzazione e un'azione sinergica tra i diversi attori deputati a programmare, realizzare e monitorare l'erogazione dei servizi all'interno e all'esterno del sistema di accoglienza, le pratiche mappate possono rappresentare una base operativa per fissare delle regole di condotta comune e degli standard minimi che guidino gli interventi pensati per i minori stranieri e i giovani migranti e rifugiati.

Di seguiti le raccomandazioni indirizzate dall'Unicef a tutti gli attori che operano nel sistema di protezione e accoglienza italiano:

1. **Rafforzare il coordinamento** tra sistema di accoglienza, servizi sociali e servizi specializzati di salute mentale al fine di dare centralità ai bisogni individuali e alla dimensione preventiva dell'intervento psicosociale;
2. **Definire degli standard minimi** inerenti all'erogazione dei servizi di supporto psicosociale e salute mentale rivolti a minorenni, con particolare attenzione per quelli appartenenti a gruppi particolarmente vulnerabili come i giovani migranti e rifugiati, affinché i servizi di base risultino omogenei e siano parimenti accessibili in tutte le regioni, dalla fase dell'individuazione fino alla presa in carico da parte dei servizi;
3. **Valorizzare e rafforzare ulteriormente le competenze dei professionisti** che operano nel sistema di accoglienza al fine di garantire una presa in carico integrata qualificata specialmente sotto il profilo dell'intervento preventivo psicosociale. Garantire che il sistema di prima e seconda accoglienza sia adeguatamente formato, aggiornato ed equipaggiato, in termini di risorse umane ed economiche volte ad offrire servizi qualificati di supporto psicosociale e di salute mentale, la cui valenza preventiva è decisiva per mitigare il rischio di disagio mentale più severo;
4. **Rafforzare le équipe** che operano nei servizi di salute mentale territoriali attraverso la formazione su tematiche inerenti all'approccio transculturale valorizzando le competenze di mediatori linguistico-culturali e antropologi;
5. **Rafforzare gli interventi di supporto psicosociale** all'interno del sistema di prima e seconda accoglienza;
6. **Garantire pieno accesso e partecipazione** da parte dei MNSA, giovani migranti e rifugiati ai servizi di supporto psicosociale e salute mentale favorendo la circolazione all'interno del sistema di accoglienza di informazioni plurilingue, adatte all'età, al genere e alla diversità culturale, idonee ad illustrare in modo efficace le modalità di accesso e d'utilizzo dei servizi;
7. **Promuovere la raccolta dati e il monitoraggio permanente** sui servizi di supporto psicosociale e salute mentale erogati a favore degli adolescenti e dei giovani.