

Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI





Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI



I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTERSOS LAB

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

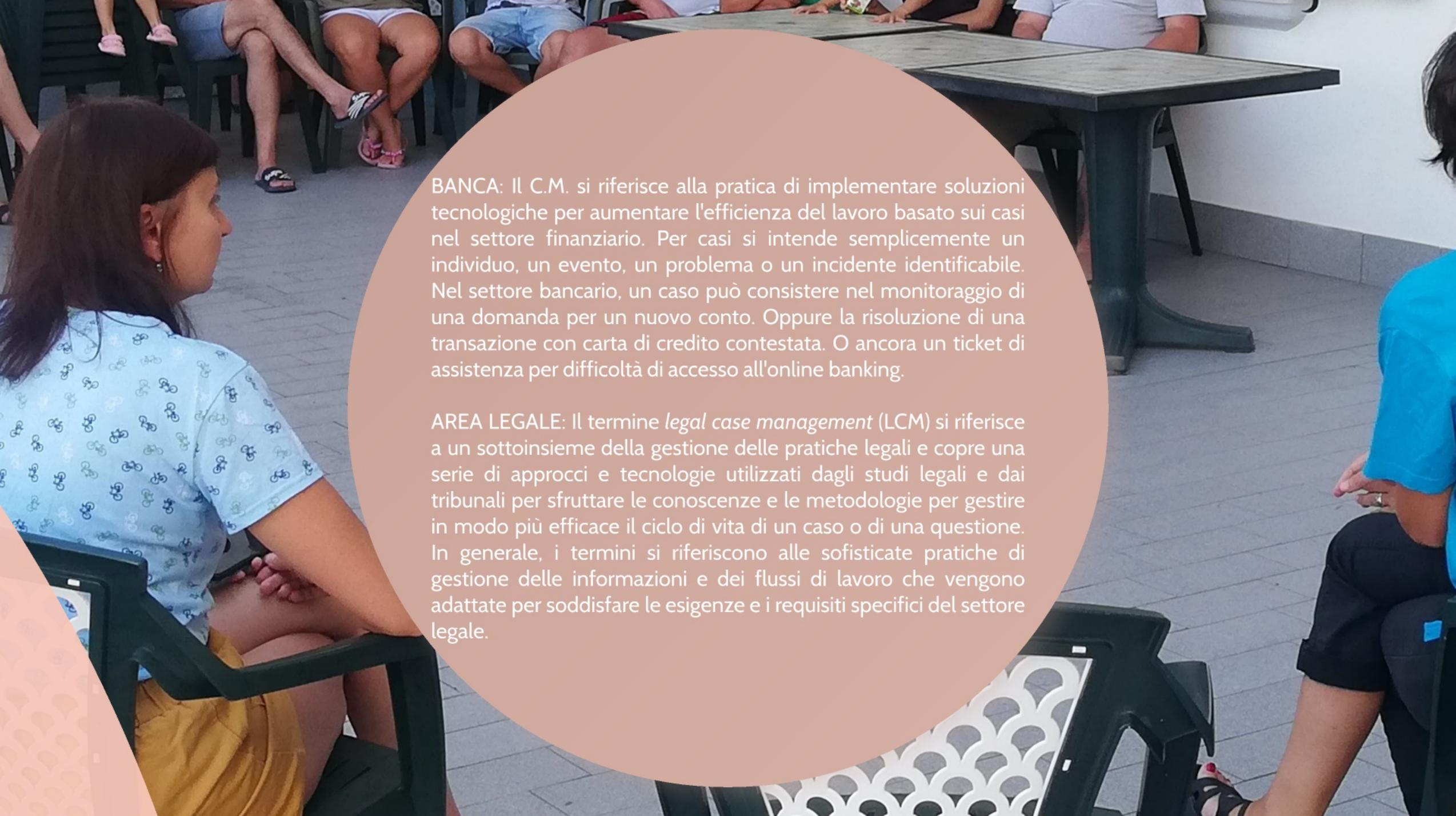
CHE COS'E' IL C.M.?

**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

**AREA
SOCIALE**

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SANITARIA**



BANCA: Il C.M. si riferisce alla pratica di implementare soluzioni tecnologiche per aumentare l'efficienza del lavoro basato sui casi nel settore finanziario. Per casi si intende semplicemente un individuo, un evento, un problema o un incidente identificabile. Nel settore bancario, un caso può consistere nel monitoraggio di una domanda per un nuovo conto. Oppure la risoluzione di una transazione con carta di credito contestata. O ancora un ticket di assistenza per difficoltà di accesso all'online banking.

AREA LEGALE: Il termine *legal case management* (LCM) si riferisce a un sottoinsieme della gestione delle pratiche legali e copre una serie di approcci e tecnologie utilizzati dagli studi legali e dai tribunali per sfruttare le conoscenze e le metodologie per gestire in modo più efficace il ciclo di vita di un caso o di una questione. In generale, i termini si riferiscono alle sofisticate pratiche di gestione delle informazioni e dei flussi di lavoro che vengono adattate per soddisfare le esigenze e i requisiti specifici del settore legale.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

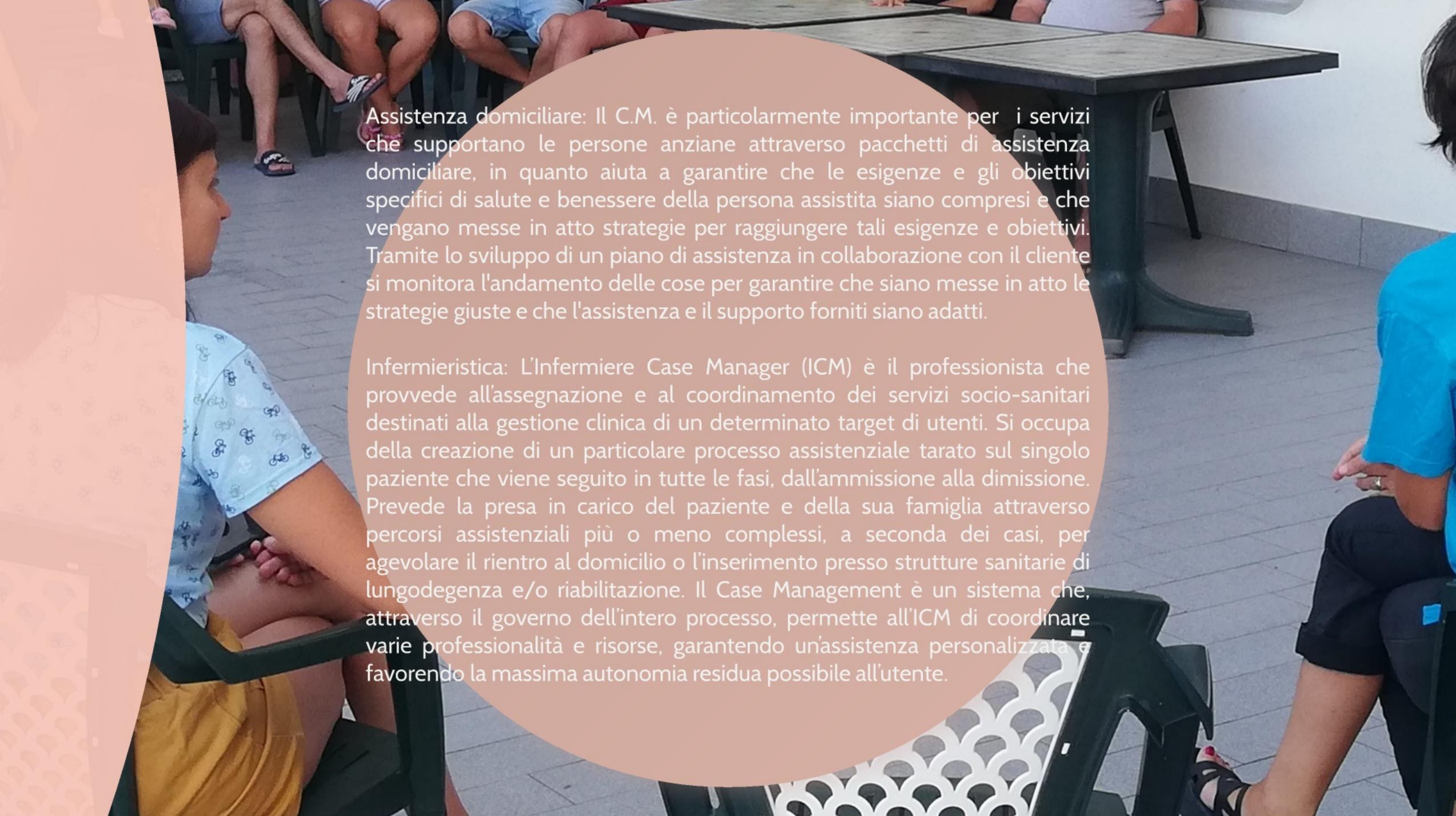
**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

CHE COS'E' IL C.M.?

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SOCIALE**

**AREA
SANITARIA**



Assistenza domiciliare: Il C.M. è particolarmente importante per i servizi che supportano le persone anziane attraverso pacchetti di assistenza domiciliare, in quanto aiuta a garantire che le esigenze e gli obiettivi specifici di salute e benessere della persona assistita siano compresi e che vengano messe in atto strategie per raggiungere tali esigenze e obiettivi. Tramite lo sviluppo di un piano di assistenza in collaborazione con il cliente si monitora l'andamento delle cose per garantire che siano messe in atto le strategie giuste e che l'assistenza e il supporto forniti siano adatti.

Infermieristica: L'Infermiere Case Manager (ICM) è il professionista che provvede all'assegnazione e al coordinamento dei servizi socio-sanitari destinati alla gestione clinica di un determinato target di utenti. Si occupa della creazione di un particolare processo assistenziale tarato sul singolo paziente che viene seguito in tutte le fasi, dall'ammissione alla dimissione. Prevede la presa in carico del paziente e della sua famiglia attraverso percorsi assistenziali più o meno complessi, a seconda dei casi, per agevolare il rientro al domicilio o l'inserimento presso strutture sanitarie di lungodegenza e/o riabilitazione. Il Case Management è un sistema che, attraverso il governo dell'intero processo, permette all'ICM di coordinare varie professionalità e risorse, garantendo un'assistenza personalizzata e favorendo la massima autonomia residua possibile all'utente.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

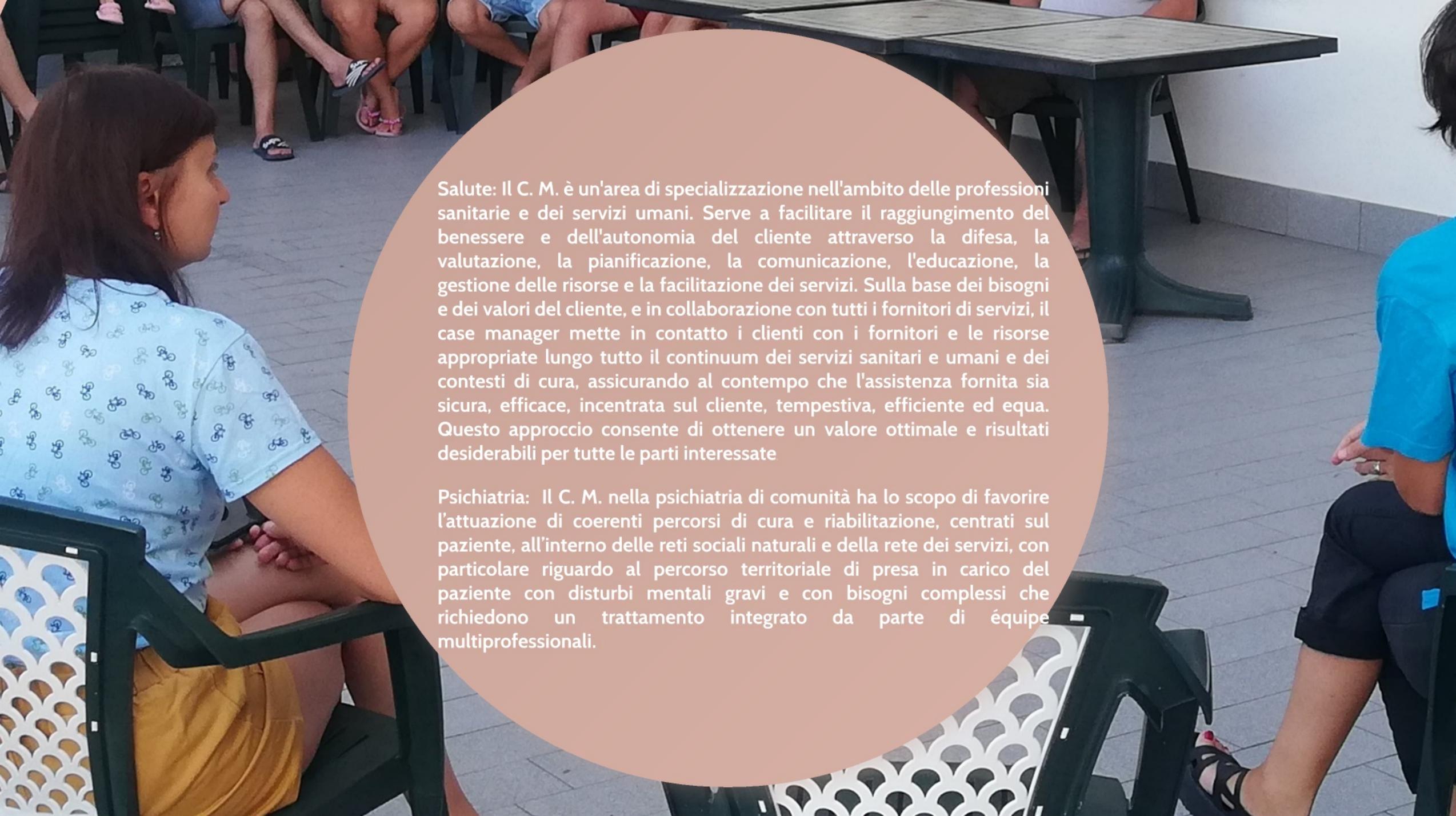
CHE COS'E' IL C.M.?

**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

**AREA
SOCIALE**

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SANITARIA**



Salute: Il C. M. è un'area di specializzazione nell'ambito delle professioni sanitarie e dei servizi umani. Serve a facilitare il raggiungimento del benessere e dell'autonomia del cliente attraverso la difesa, la valutazione, la pianificazione, la comunicazione, l'educazione, la gestione delle risorse e la facilitazione dei servizi. Sulla base dei bisogni e dei valori del cliente, e in collaborazione con tutti i fornitori di servizi, il case manager mette in contatto i clienti con i fornitori e le risorse appropriate lungo tutto il continuum dei servizi sanitari e umani e dei contesti di cura, assicurando al contempo che l'assistenza fornita sia sicura, efficace, incentrata sul cliente, tempestiva, efficiente ed equa. Questo approccio consente di ottenere un valore ottimale e risultati desiderabili per tutte le parti interessate

Psichiatria: Il C. M. nella psichiatria di comunità ha lo scopo di favorire l'attuazione di coerenti percorsi di cura e riabilitazione, centrati sul paziente, all'interno delle reti sociali naturali e della rete dei servizi, con particolare riguardo al percorso territoriale di presa in carico del paziente con disturbi mentali gravi e con bisogni complessi che richiedono un trattamento integrato da parte di équipe multiprofessionali.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

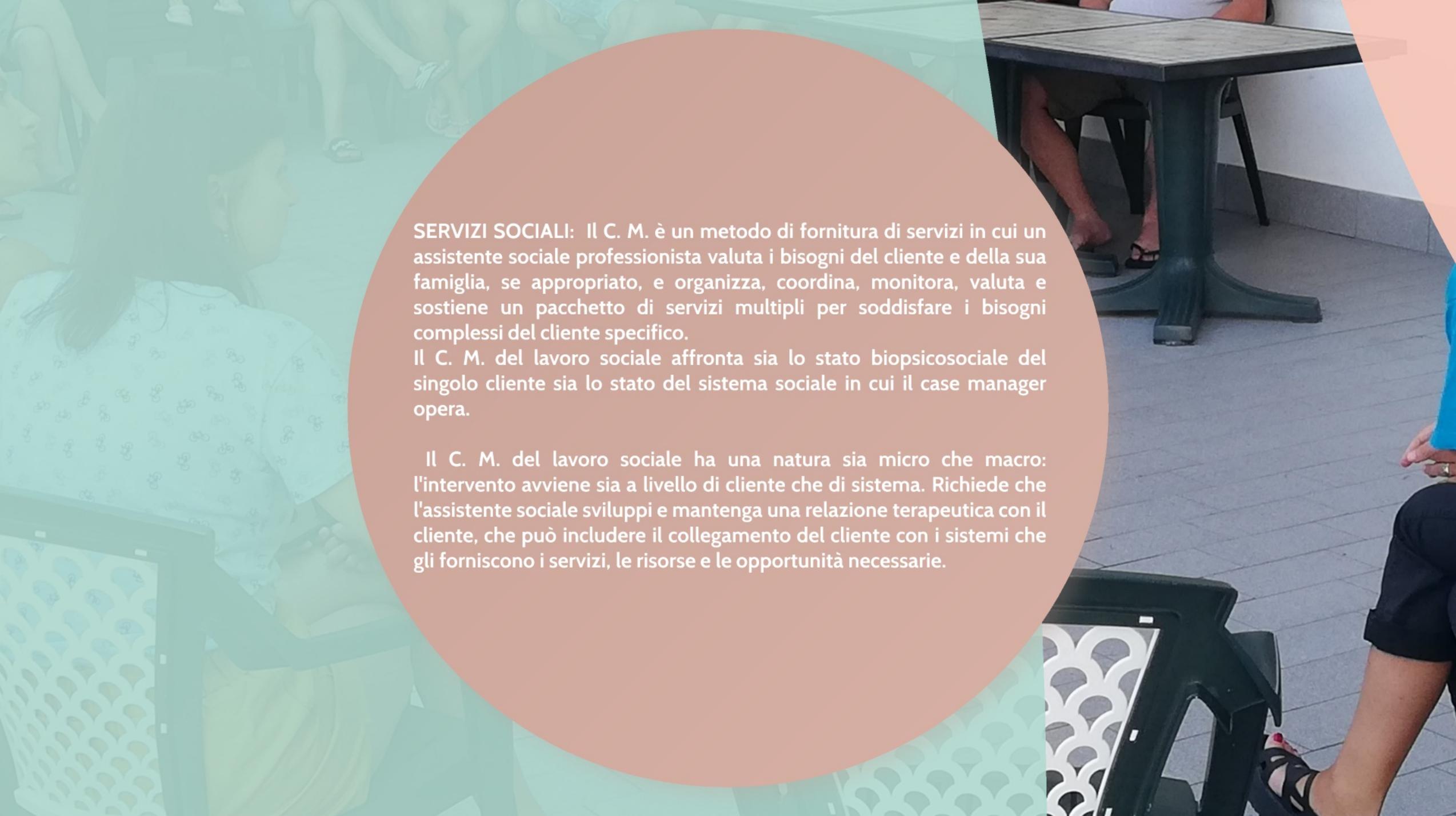
**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

CHE COS'E' IL C.M.?

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SOCIALE**

**AREA
SANITARIA**



SERVIZI SOCIALI: Il C. M. è un metodo di fornitura di servizi in cui un assistente sociale professionista valuta i bisogni del cliente e della sua famiglia, se appropriato, e organizza, coordina, monitora, valuta e sostiene un pacchetto di servizi multipli per soddisfare i bisogni complessi del cliente specifico.

Il C. M. del lavoro sociale affronta sia lo stato biopsicosociale del singolo cliente sia lo stato del sistema sociale in cui il case manager opera.

Il C. M. del lavoro sociale ha una natura sia micro che macro: l'intervento avviene sia a livello di cliente che di sistema. Richiede che l'assistente sociale sviluppi e mantenga una relazione terapeutica con il cliente, che può includere il collegamento del cliente con i sistemi che gli forniscono i servizi, le risorse e le opportunità necessarie.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

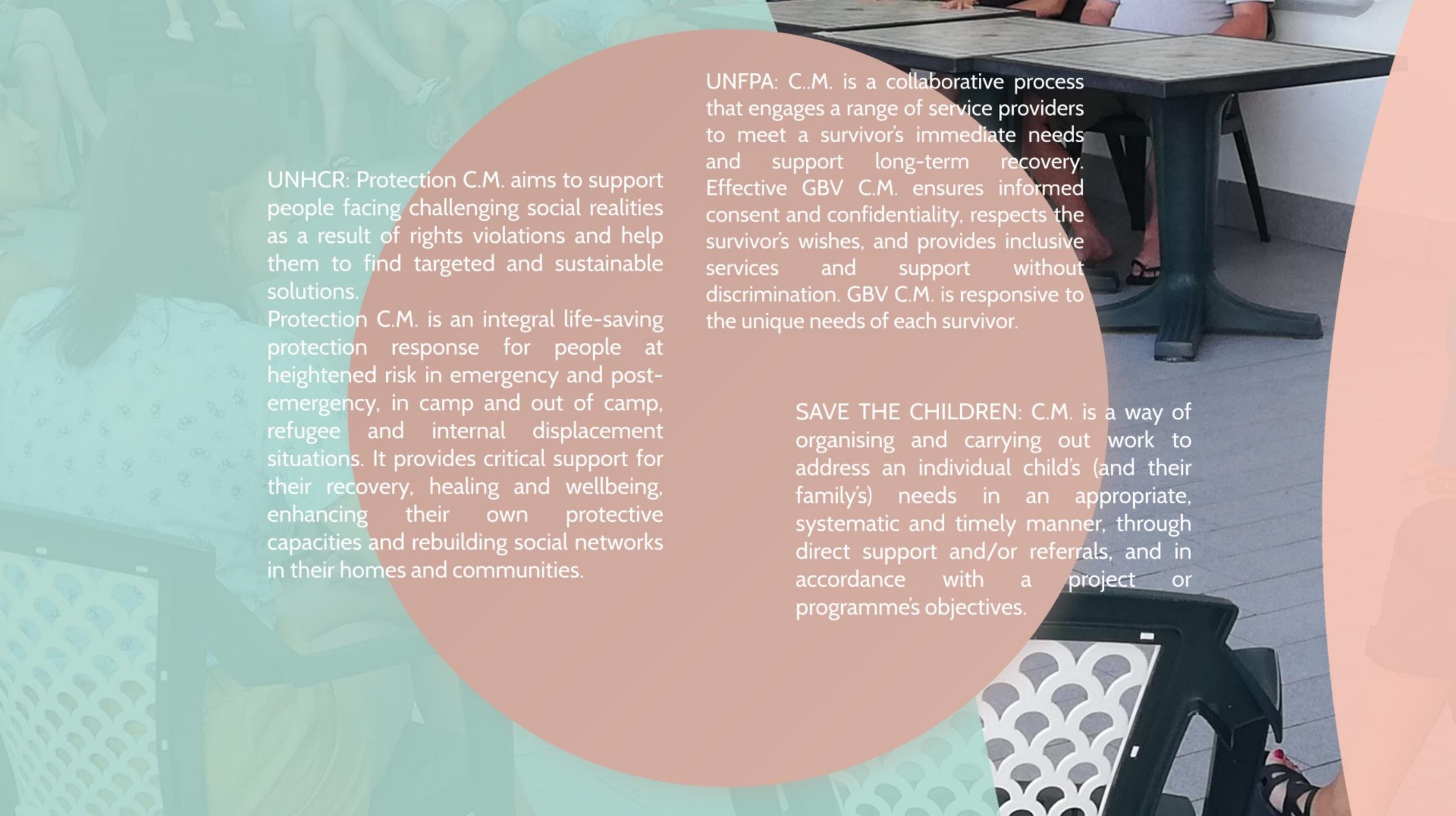
**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

CHE COS'E' IL C.M.?

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SOCIALE**

**AREA
SANITARIA**



UNHCR: Protection C.M. aims to support people facing challenging social realities as a result of rights violations and help them to find targeted and sustainable solutions.

Protection C.M. is an integral life-saving protection response for people at heightened risk in emergency and post-emergency, in camp and out of camp, refugee and internal displacement situations. It provides critical support for their recovery, healing and wellbeing, enhancing their own protective capacities and rebuilding social networks in their homes and communities.

UNFPA: C.M. is a collaborative process that engages a range of service providers to meet a survivor's immediate needs and support long-term recovery. Effective GBV C.M. ensures informed consent and confidentiality, respects the survivor's wishes, and provides inclusive services and support without discrimination. GBV C.M. is responsive to the unique needs of each survivor.

SAVE THE CHILDREN: C.M. is a way of organising and carrying out work to address an individual child's (and their family's) needs in an appropriate, systematic and timely manner, through direct support and/or referrals, and in accordance with a project or programme's objectives.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

CHE COS'E' IL C.M.?

**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

**AREA
SOCIALE**

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SANITARIA**

INTERSOS LAB si qualifica come polo territoriale dedicato a fornire servizi di orientamento socio-lavorativo e di supporto psicosociale a migranti e persone che vivono o attraversano condizioni di vulnerabilità.

Il C.M. è un servizio che, a partire da un'**analisi multidimensionale dei bisogni dell'utente**, individua insieme all'utente stesso le **azioni da intraprendere necessarie al superamento del/i bisogno/i** e periodicamente ne monitora la realizzazione. L'obiettivo primario è quello di orientare l'utenza attraverso l'offerta dei servizi sul territorio e allo stesso tempo fornire gli strumenti in grado di emancipare la persona e accompagnarla gradualmente verso il superamento dello stato di bisogno.

Il processo che esplicita e risponde alla domanda di aiuto del beneficiario, ideando, accompagnando e monitorando una tipologia di **intervento che si struttura in diversi fasi e con diverse azioni, appropriate, sistematiche e tempestive**, sia all'interno del Centro che attraverso segnalazioni sul territorio. Si tratta di un **rapporto professionale continuativo** con l'individuo e/o la famiglia, di un **processo collaborativo**, coordinato e multisettoriale che ha luogo tra il case manager e l'utente con fragilità psico-sociale e a rischio, costantemente centrato nell'ottica del **CLIENT ENGAGEMENT**.

INTERSOS



**SETTORE
BANCARIO
/LEGALE**

**AREA
UMANITARIA**

**ASSISTENZA
FAMILIARE E
INFERMIERISTICA**

CHE COS'E' IL C.M.?

QUALCHE DEFINIZIONE ALTRA

**AREA
SOCIALE**

**AREA
SANITARIA**

I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTEROS LAB

Addentriamoci

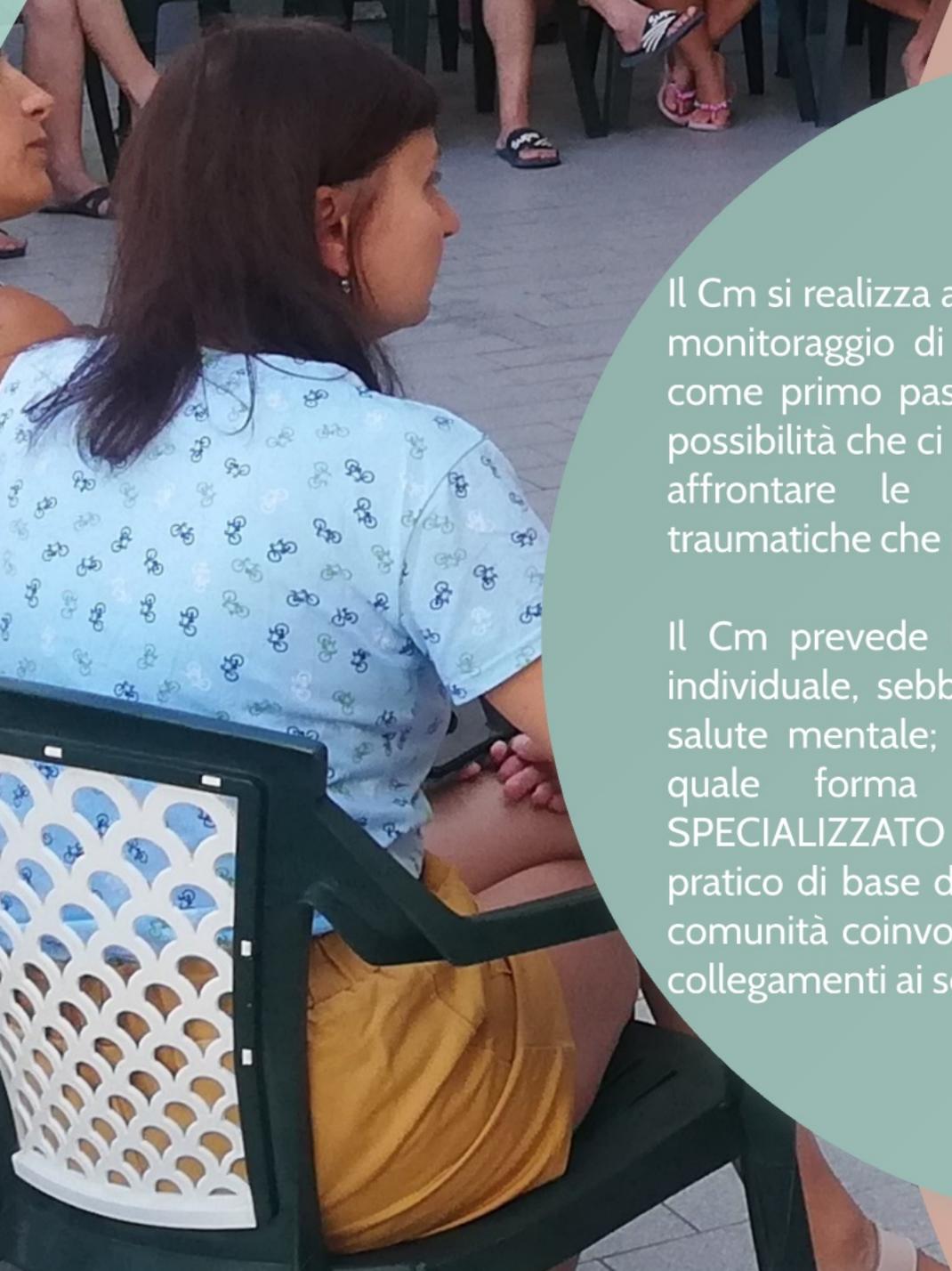
L'obiettivo del CM presso il nostro centro è ridurre e contrastare le condizioni di RISCHIO, dove per rischio intendiamo emarginazione e precarietà sociale, disagio economico e abitativo, esposizione a diverse forme di violenza, povertà non solo economica, ma anche educativa, affettiva, difficoltà di accesso e fruizione dei servizi di salute, socializzazione, istruzione del territorio.

Per perseguire questo obiettivo, il lavoro del case manager (c.m.) è quello di supportare la persona nel far emergere le condizioni di disagio o sofferenza, aiutandola a co-costruire una domanda di aiuto consapevole e responsabile. Tale processo può incontrare particolari resistenze da parte di persone che hanno subito traumi ed abusi, per via della difficoltà di reagire con meccanismi di coping adattivi e funzionali.



Supporto mirato
non
specializzato

*Continuum con
protection*



Il Cm si realizza attraverso la creazione, l'attuazione e il monitoraggio di un PIANO DI AZIONE che prevede come primo passo fornire tutte le informazioni sulle possibilità che ci sono, all'interno e fuori dal centro, per affrontare le problematiche e/o le condizioni traumatiche che interessano la vita della persona.

Il Cm prevede la fornitura di supporto psicosociale individuale, sebbene non si tratti di un intervento di salute mentale; la differenza è che il CM si delinea quale forma di SUPPORTO MIRATO NON SPECIALIZZATO che include il supporto emotivo e pratico di base da parte del cm e degli operatori della comunità coinvolti nella gestione del caso, compresi i collegamenti ai servizi esterni.



Supporto mirato
non
specializzato

*Continuum con
protection*

Il C.M. presenta linee di continuità
anche con il dispositivo della *protection*

PROTECTION

caso studio

Cos'è la protection

“Protection is defined as all activities aimed at obtaining full respect for the rights of the individual in accordance with the letter and spirit of the relevant bodies of law, namely human rights law, international humanitarian law and refugee law”

Interagency Standing Committee (IASC) protection definition (2016 Policy on Protection in Humanitarian Action)

“La Protection è definita come l'insieme delle attività volte a ottenere il pieno rispetto per i diritti dell'individuo in accordo con il contenuto e lo spirito dei rilevanti corpi di legge, ovvero il diritto in materia di diritti umani, il diritto internazionale umanitario e il diritto sui rifugiati”

**Nel
dettaglio**

**Nel
dettaglio**

Cos'è la protection

“Protection is defined as all activities aimed at obtaining full respect for the rights of the individual in accordance with the letter and spirit of the relevant bodies of law, namely human rights law, international humanitarian law and refugee law”

Interagency Standing Committee (IASC) protection definition (2016 Policy on Protection in Humanitarian Action)

“La Protection è definita come l'insieme delle attività volte a ottenere il pieno rispetto per i diritti dell'individuo in accordo con il contenuto e lo spirito dei rilevanti corpi di legge, ovvero il diritto in materia di diritti umani, il diritto internazionale umanitario e il diritto sui rifugiati”

**Nel
dettaglio**

**Nel
dettaglio**

La Protection può essere vista
come:

- un obiettivo;
- una responsabilità legale;
- un'attività.

Obiettivo

Responsabilità
legale

Attività

La Protection può essere vista
come:

- un obiettivo;
- una responsabilità legale;
- un'attività.

Obiettivo

Responsabilità
legale

Attività

La Protection può essere vista
come:

- un obiettivo;
- una responsabilità legale;
- un'attività.

Obiettivo

Responsabilità
legale

Attività

La Protection può essere vista
come:

- un obiettivo;
- una responsabilità legale;
- un'attività.

Obiettivo

Responsabilità
legale

Attività

Cos'è la protection

“Protection is defined as all activities aimed at obtaining full respect for the rights of the individual in accordance with the letter and spirit of the relevant bodies of law, namely human rights law, international humanitarian law and refugee law”

Interagency Standing Committee (IASC) protection definition (2016 Policy on Protection in Humanitarian Action)

“La Protection è definita come l'insieme delle attività volte a ottenere il pieno rispetto per i diritti dell'individuo in accordo con il contenuto e lo spirito dei rilevanti corpi di legge, ovvero il diritto in materia di diritti umani, il diritto internazionale umanitario e il diritto sui rifugiati”

**Nel
dettaglio**

**Nel
dettaglio**

Il C.M. presenta linee di continuità
anche con il dispositivo della *protection*

PROTECTION

caso studio

Uno sfratto e un caffè

Kadhija è una giovane donna egiziana che presso il centro ha frequentato solamente qualche lezione del corso di lingua.

Un giorno si presenta in stato di grande agitazione perchè non sa a chi chiedere aiuto: ha scoperto di recente che l'uomo che credeva essere il proprietario della casa dove vive da 2 anni con il compagno, l'aveva in realtà subaffittata. Lui è deceduto e la vera proprietaria di casa vuole indietro l'appartamento e non sente ragioni rispetto al prolungare la permanenza della coppia, oltre i 10 giorni già concessi loro.

K. è disperata e teme di finire a dormire per strada; anche se sono in Italia da diverso tempo, lui, Seku è irregolare, mentre lei è ricorrente e ha un contratto di lavoro part time come donna delle pulizie.

K. appare curata nell'aspetto, pur nella concitazione del momento attuale,. Parla un buon italiano e quando riesce a calmarsi si dice molto dispiaciuta: ha sempre lavorato nel nostro paese, riuscendo a pagare l'affitto in maniera regolare e vorrebbe semplicemente poter restare in quella casa.

La coppia riferisce di non avere amici, nè una rete di connozionali a cui chiedere aiuto.

Insieme chiamiamo la Sos per la sistemazione notturna, ma non ci sono posti disponibili.

L'operatrice ci fornisce numeri di ostelli molto economici e io e K. ci salutiamo con l'accordo di contattare quei numeri, farmi sapere dove andranno ad alloggiare e prendere un nuovo appuntamento.

La telefona del giorno dopo è solare e rilassata...K. ha chiesto alla proprietaria di andare a conoscere lei e Seku. La donna ha accettato l'invito; lei vuole preparare il caffè arabo e mostrarle quanto tiene la casa curata e pulita.

Il C.M. presenta linee di continuità
anche con il dispositivo della *protection*

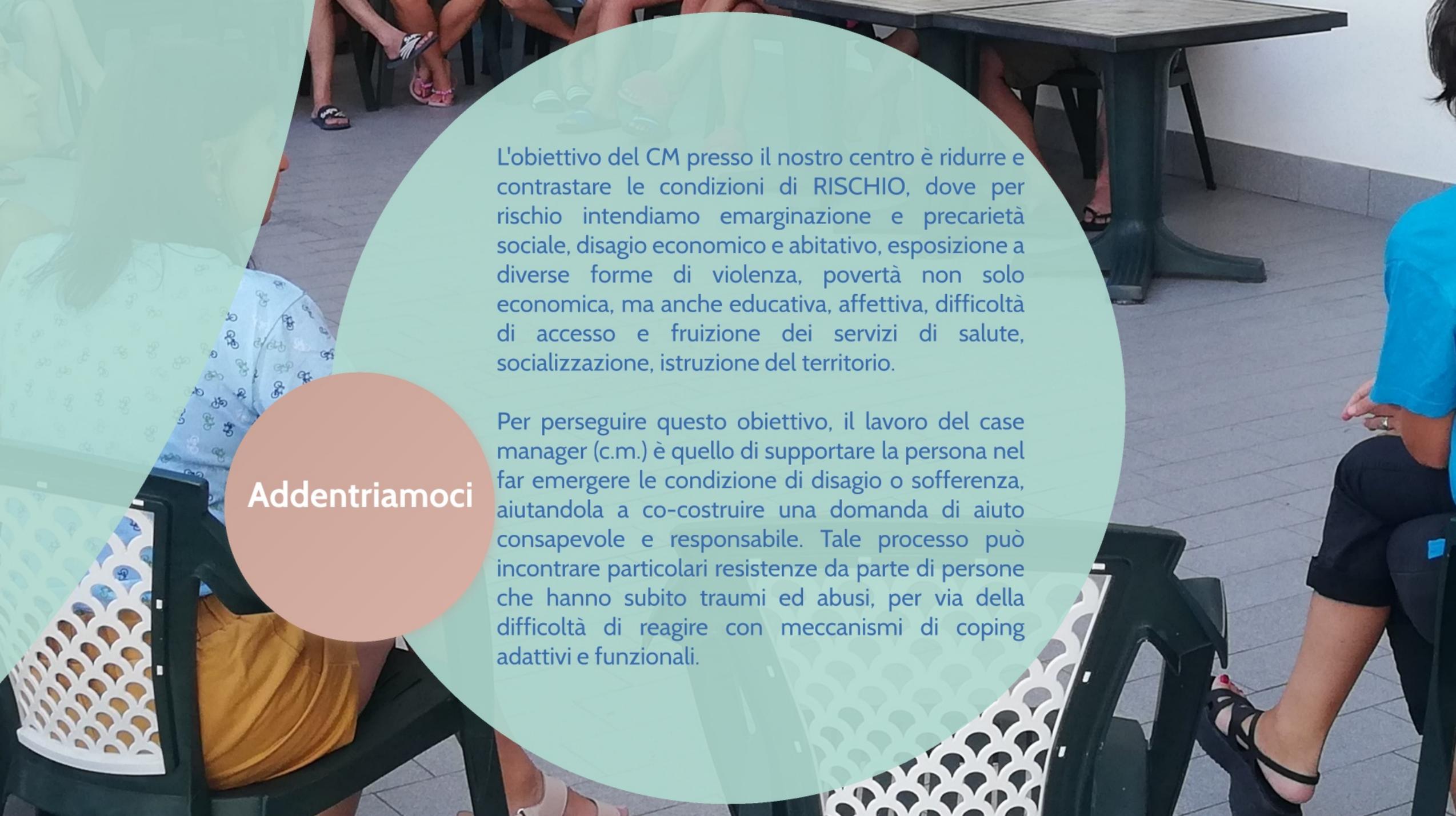
PROTECTION

caso studio



Supporto mirato
non
specializzato

*Continuum con
protection*

The background image shows an outdoor setting with several people sitting at tables. The scene is partially obscured by large, semi-transparent circles in shades of green and orange. The text is overlaid on these circles.

Addentriamoci

L'obiettivo del CM presso il nostro centro è ridurre e contrastare le condizioni di RISCHIO, dove per rischio intendiamo emarginazione e precarietà sociale, disagio economico e abitativo, esposizione a diverse forme di violenza, povertà non solo economica, ma anche educativa, affettiva, difficoltà di accesso e fruizione dei servizi di salute, socializzazione, istruzione del territorio.

Per perseguire questo obiettivo, il lavoro del case manager (c.m.) è quello di supportare la persona nel far emergere le condizioni di disagio o sofferenza, aiutandola a co-costruire una domanda di aiuto consapevole e responsabile. Tale processo può incontrare particolari resistenze da parte di persone che hanno subito traumi ed abusi, per via della difficoltà di reagire con meccanismi di coping adattivi e funzionali.

I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTERSOS LAB



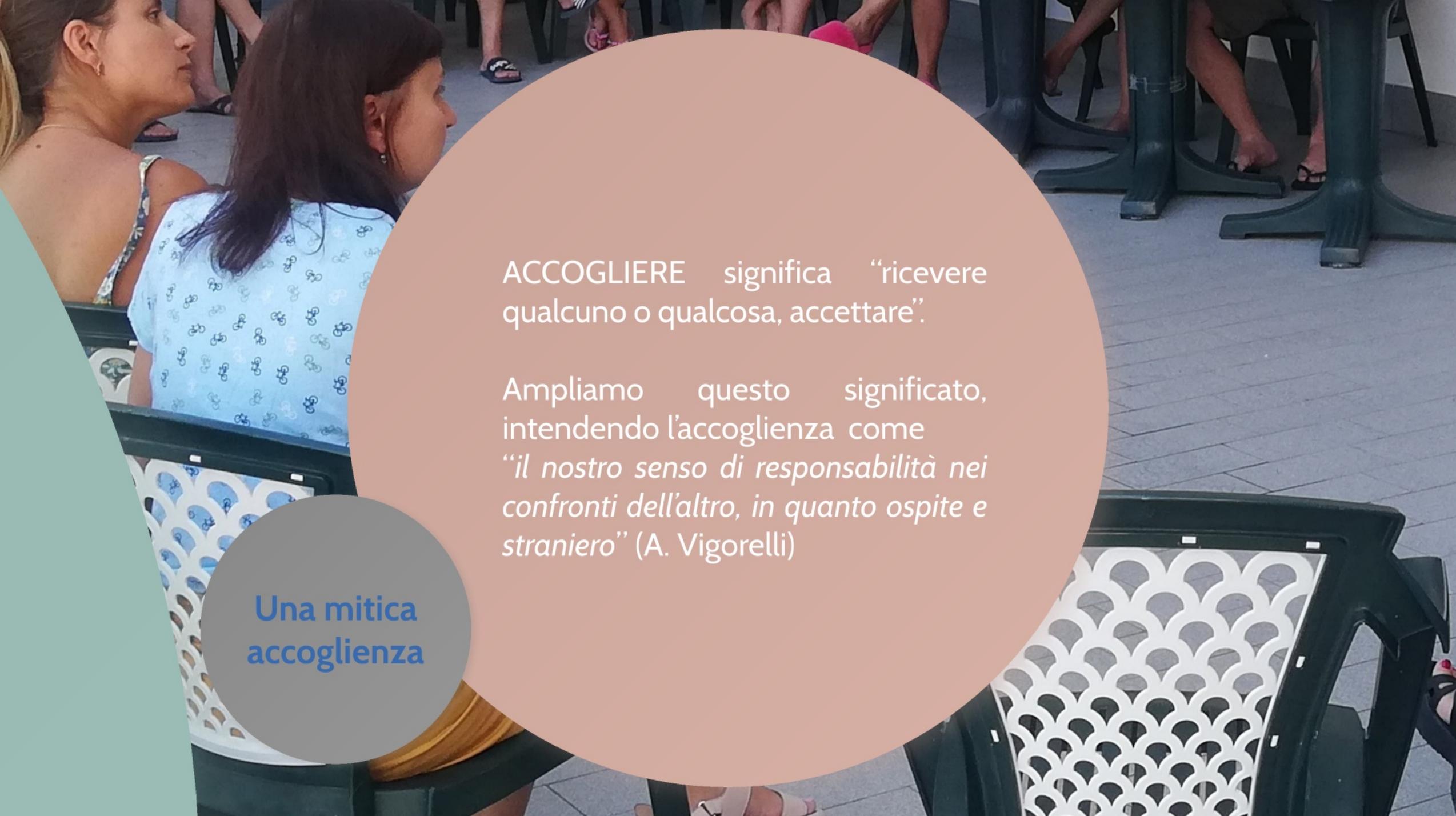
IL C.M.: quali funzioni?

Approfondiamo

- ACCOGLIENZA
- FILTRO
- ORIENTAMENTO
- INFORMAZIONE

Accoglienza

Orientamento



ACCOGLIERE significa “ricevere qualcuno o qualcosa, accettare”.

Ampliamo questo significato, intendendo l'accoglienza come *“il nostro senso di responsabilità nei confronti dell'altro, in quanto ospite e straniero”* (A. Vigorelli)

**Una mitica
accoglienza**

Una mitica accoglienza



“...A lui a sua volta Nausicaa dalle bianche braccia rispose: "Straniero, poiché non somigli ad un uomo né volgare né stolto, Zeus Olimpico in persona distribuisce la felicità agli uomini, a buoni e cattivi, come vuole, a ciascuno; e a te diede questo destino e bisogna che tu lo sopporti comunque. Ma ora, poiché arrivi alla nostra città e alla nostra terra, certo non sarai privo di veste né di qualcun'altra delle cose di cui è giusto [che non sia privo] un supplice sventurato che ci venga davanti. Ti mostrerò la città, ti dirò il nome degli abitanti”.

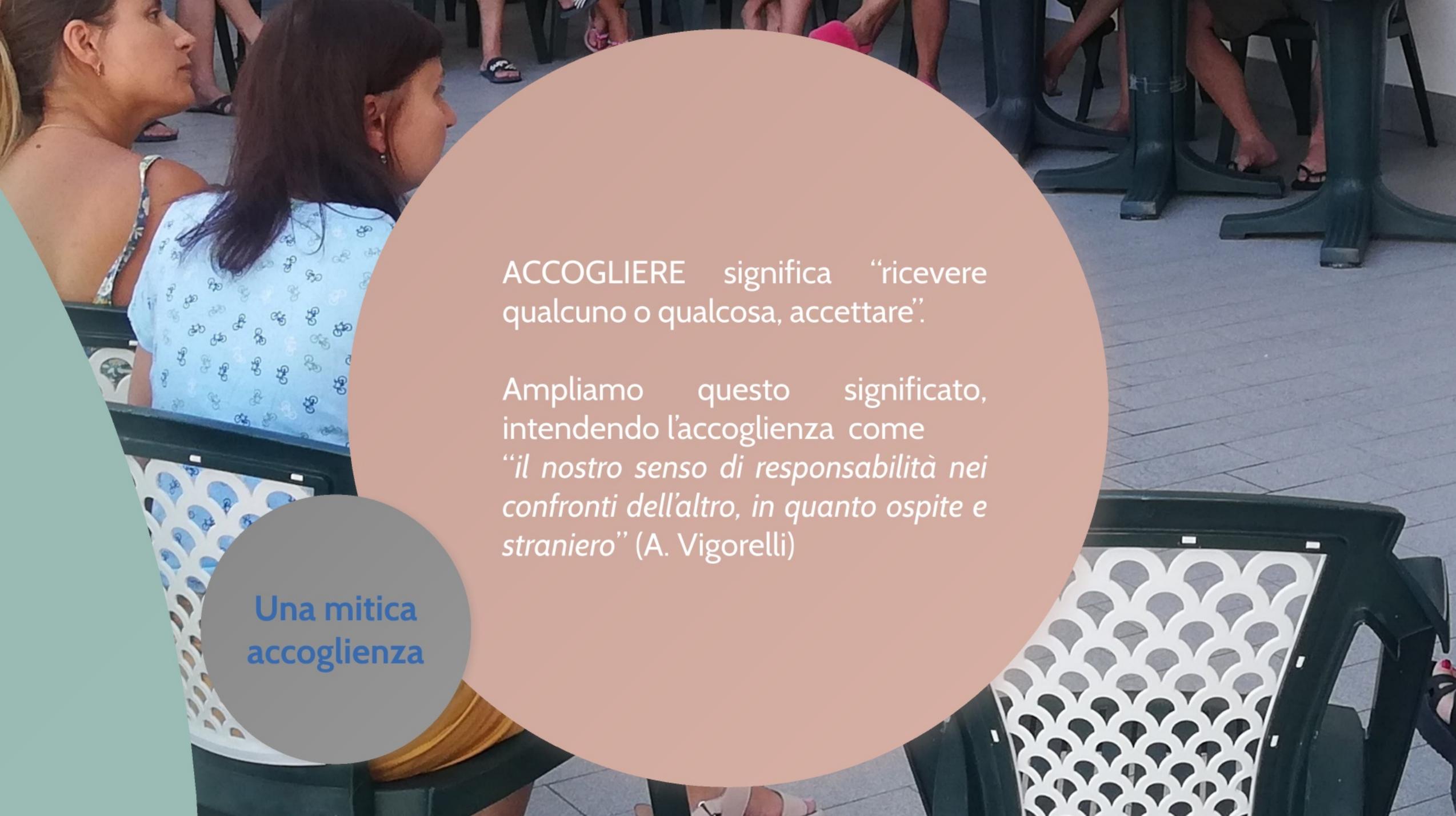
(Trad. I. Pindemonte)

A lui a sua volta Nausicaa dalle bianche braccia rispose: "Straniero, poiché non somigli ad un uomo né volgare né stolto, Zeus Olimpico in persona distribuisce la felicità agli uomini, a buoni e cattivi, come vuole, a ciascuno; e a te diede questo destino e bisogna che tu lo sopporti comunque. Ma ora, poiché arrivi alla nostra città e alla nostra terra, certo non sarai privo di veste né di qualcun'altra delle cose di cui è giusto [che non sia privo] un supplice sventurato che ci venga davanti. Ti mostrerò la città, ti dirò il nome degli abitanti".

© Ippolito Nievo - Trad. I. Pindemonte

"A te e sua nona Muzon s'è d'èrte tre brache ripose,
 "Zemera, perché non s'arriggi ad un uomo se v'ogge te notte,
 Zova Ompio te pensava d'arbitrar te f'è te agi s'èrte 40 ore e camé, come v'ole, si discorde e a m.
 date quere d'èrte e bisogno che te te scappi com'èrte.
 Ma ora, perché s'èrte s'èrte s'èrte e all'ora te s'èrte, come s'èrte s'èrte di s'èrte
 s'èrte di qu'èrte s'èrte s'èrte di s'èrte il giusto che non s'èrte s'èrte s'èrte s'èrte s'èrte s'èrte
 che s'èrte s'èrte.
 E s'èrte te s'èrte il s'èrte il nome degli s'èrte."

«Ottava, Canto IV – Test. I. Prodomo»



ACCOGLIERE significa “ricevere qualcuno o qualcosa, accettare”.

Ampliamo questo significato, intendendo l'accoglienza come *“il nostro senso di responsabilità nei confronti dell'altro, in quanto ospite e straniero”* (A. Vigorelli)

**Una mitica
accoglienza**

- ACCOGLIENZA
- FILTRO
- ORIENTAMENTO
- INFORMAZIONE

Accoglienza

Orientamento

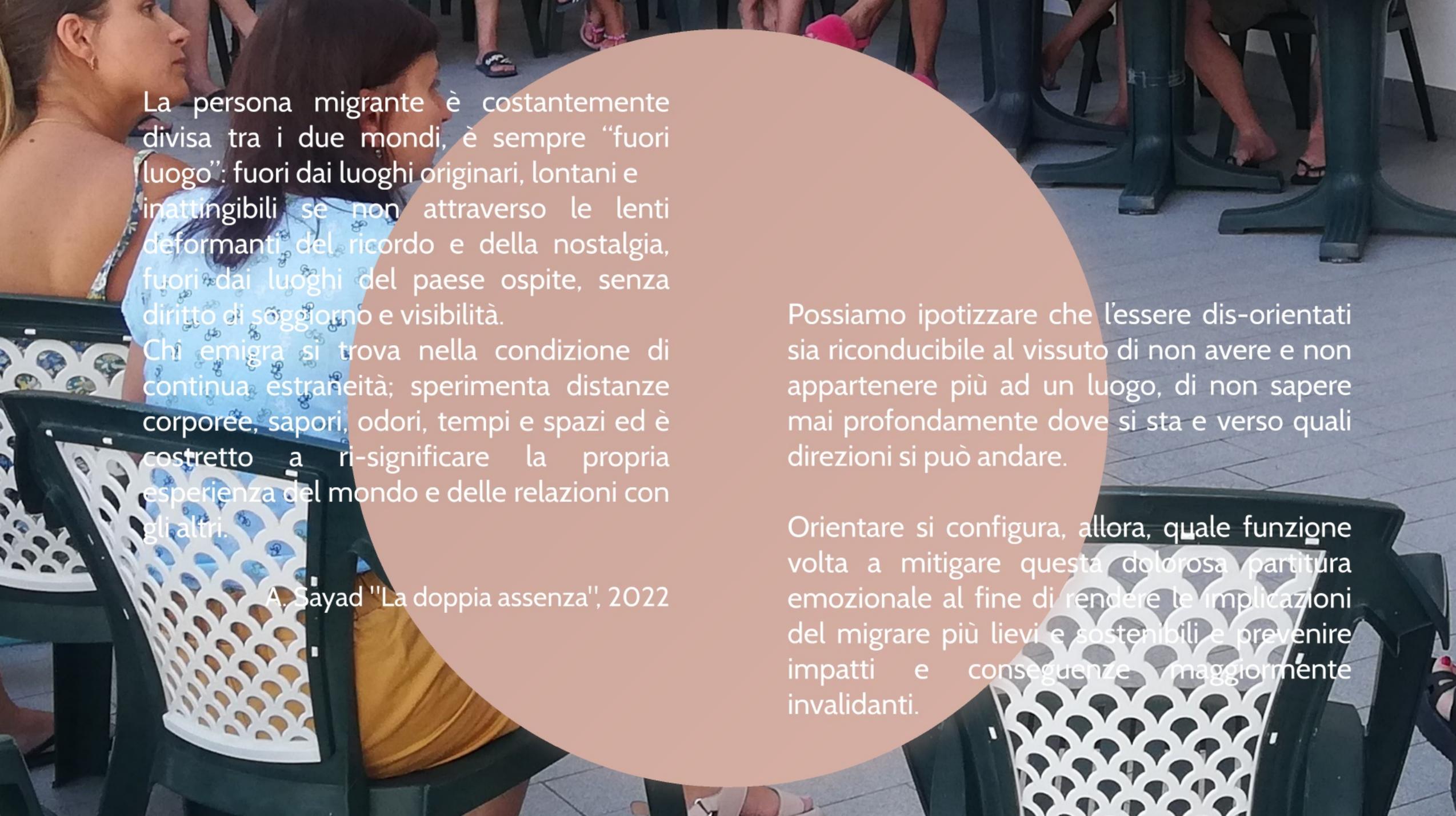
ORIENTAMENTO e sua connotazione privativa data dal suffisso *dis*, Dis-orientamento come una delle condizioni maggiormente riscontrabili in persone migranti, spesso poco autonome nel muoversi sul territorio, tanto fisico-ambientale che della propria mente, perché ingaggiate in quel processo continuo e faticoso di adattamento tra due mondi che M.R. Moro definisce *metissage*.

Una prima funzione del CM è fornire “orientamento” inteso come mappatura di possibilità (di stare, pensar-si, ri-costruirsi) oltre che di servizi utili.

Essere fuori luogo



Metissage



La persona migrante è costantemente divisa tra i due mondi, è sempre “fuori luogo”: fuori dai luoghi originari, lontani e inaccessibili se non attraverso le lenti deformanti del ricordo e della nostalgia, fuori dai luoghi del paese ospite, senza diritto di soggiorno e visibilità.

Chi emigra si trova nella condizione di continua estraneità; sperimenta distanze corporee, sapori, odori, tempi e spazi ed è costretto a ri-significare la propria esperienza del mondo e delle relazioni con gli altri.

A. Sayad "La doppia assenza", 2002

Possiamo ipotizzare che l'essere dis-orientati sia riconducibile al vissuto di non avere e non appartenere più ad un luogo, di non sapere mai profondamente dove si sta e verso quali direzioni si può andare.

Orientare si configura, allora, quale funzione volta a mitigare questa dolorosa partitura emozionale al fine di rendere le implicazioni del migrare più lievi e sostenibili e prevenire impatti e conseguenze maggiormente invalidanti.

ORIENTAMENTO e sua connotazione privativa data dal suffisso *dis*, Dis-orientamento come una delle condizioni maggiormente riscontrabili in persone migranti, spesso poco autonome nel muoversi sul territorio, tanto fisico-ambientale che della propria mente, perché ingaggiate in quel processo continuo e faticoso di adattamento tra due mondi che M.R. Moro definisce *metissage*.

Una prima funzione del CM è fornire “orientamento” inteso come mappatura di possibilità (di stare, pensar-si, ri-costruirsi) oltre che di servizi utili.

Essere fuori luogo



Metissage

Processo (intrapsichico,
interpersonale, sociale) di
adattamento continuo e dinamico
tra la cultura di provenienza e quella
del paese di arrivo

M.R. Moro 2005



Essere
fuori luogo

ORIENTAMENTO e sua connotazione privativa data dal suffisso *dis*, Dis-orientamento come una delle condizioni maggiormente riscontrabili in persone migranti, spesso poco autonome nel muoversi sul territorio, tanto fisico-ambientale che della propria mente, perché ingaggiate in quel processo continuo e faticoso di adattamento tra due mondi che M.R. Moro definisce *metissage*.



Una prima funzione del CM è fornire “orientamento” inteso come mappatura di possibilità (di stare, pensar-si, ri-costruirsi) oltre che di servizi utili.

Metissage

- ACCOGLIENZA
- FILTRO
- ORIENTAMENTO
- INFORMAZIONE

Accoglienza

Orientamento



IL C.M.: quali funzioni?

Approfondiamo

I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTERSOS LAB

EQUIPE...

?

Un modello

Riunione di
C.M.

Star Trek Team

(ideato da De La court e Prime del
dipartimento ICCE della Goldsmiths
University di Londra,
www.gold.ac.uk.)

Il nostro gruppo: Star Trek team

Good example of a successful team

Kirk -> CREATIVE, LEADER, RISK TAKER



Spock -> LOGIC, VERY CLEAR THINKING



Bones -> NURTURER, CARER



Uhura -> COMMUNICATOR



mp



EQUIPE...

?

Un modello

Riunione di
C.M.

Come funziona

- 1 volta a settimana
- operatori/operatrici dello staff
- invii
- report

Report

Caso studio



Realizziamo il report
form della riunione
di C.M.

Un
esempio

CM 9 12 2021

PRESENTI:

NOME UTENTE:
AGGIORNAMENTO
DA FARE/CHI: <ul style="list-style-type: none">•
REFERRAL
PROSSIMI APPUNTAMENTI/CHI:

ALTRO (minute)

•



Realizziamo il report
form della riunione
di C.M.

Un
esempio

Come funziona

- 1 volta a settimana
- operatori/operatrici dello staff
- invii
- report

Report

Caso studio

lunedì 4/01/2021

Loveth è una donna nigeriana di 30 anni, una delle prime beneficiere del centro, inviata dallo Sprar di zona per seguire il corso di italiano e poi inserita in diverse attività.

Vive nello Sprar da circa 2 anni, insieme al marito e alla figlia di 1 anno; la coppia è in Italia da circa 10.

La perdiamo di vista per un certo periodo.

Una mattina si presenta al centro e racconta ad una delle operatrici di dover lasciare lo Sprar il giorno seguente, senza aver ed aver avuto nessun aiuto da parte del servizio a cercare una nuova sistemazione abitativa.



Quali riflessioni fa e quali decisioni prende lo staff?

Come funziona

- 1 volta a settimana
- operatori/operatrici dello staff
- invii
- report

Report

Caso studio

EQUIPE...

?

Un modello

Riunione di
C.M.

I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



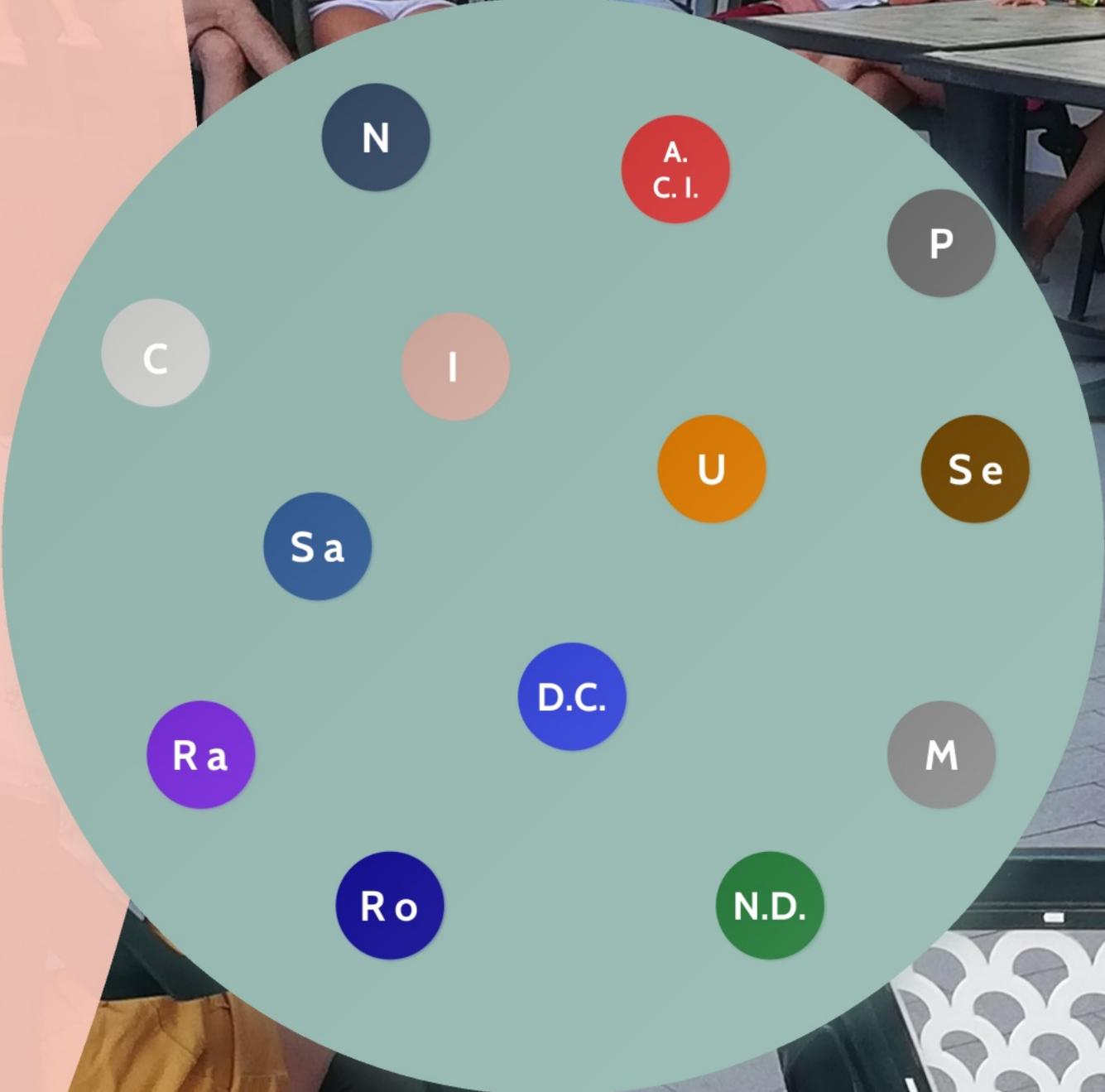
CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTERSOS LAB

I PRINCIPI GUIDA

- NON NUOCERE
- AGIRE NEL MIGLIOR INTERESSE DEL CLIENTE
- CONSENSO INFORMATO
- NECESSITA' DI SAPERE
- RISERVATEZZA
- APPROCCIO CENTRATO SULL'INDIVIDUO
- UNIVERSALISMO PSICHICO
- DECENTRAMENTO CULTURALE
- RISPETTO
- NON DISCRIMINAZIONE
- PARTECIPAZIONE DELL'INDIVIDUO
- SETTING
- MEDIAZIONE LINGUISTICA

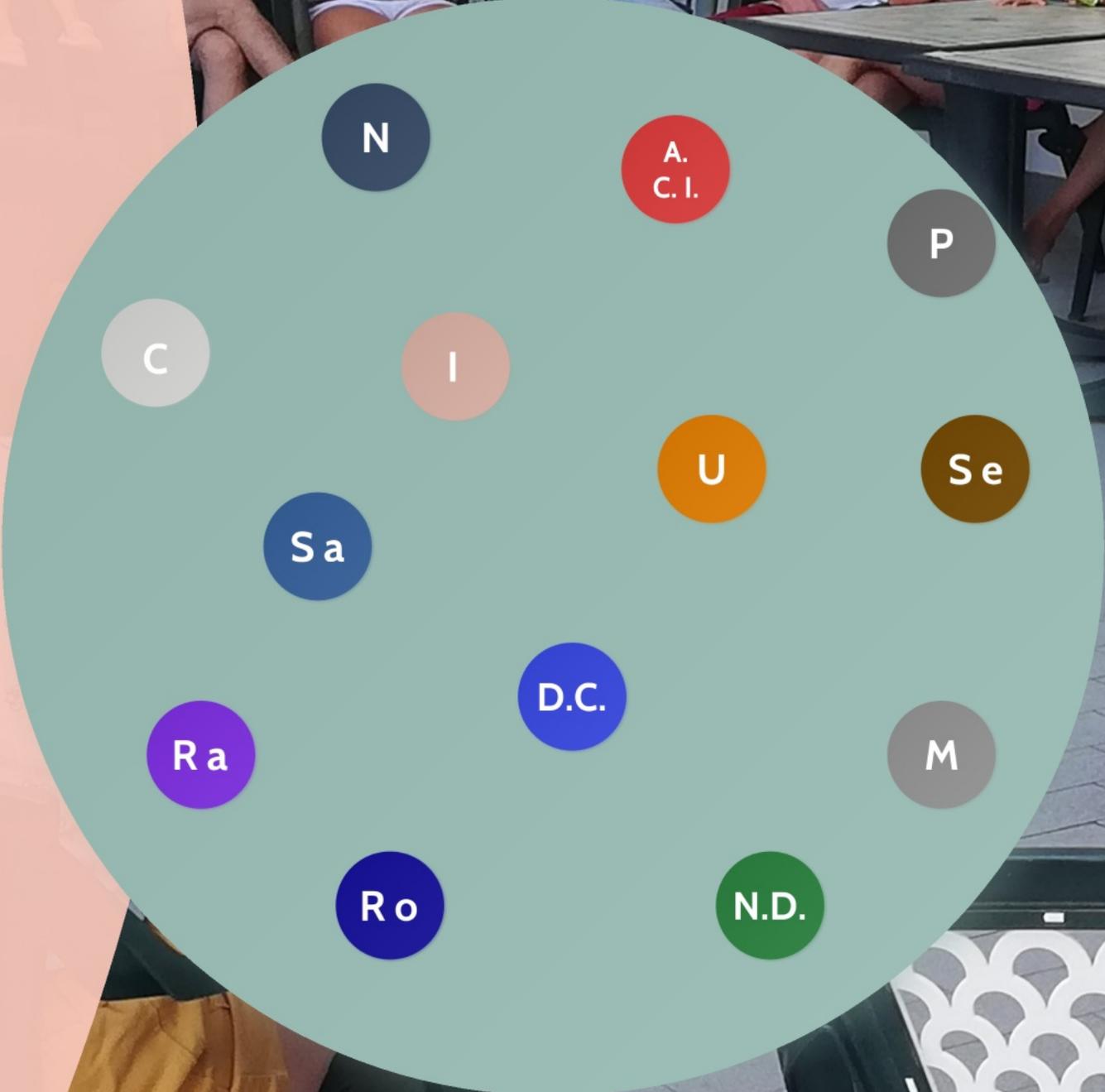
Nel
dettaglio



L'approccio centrato sulla persona cerca di potenziare individui in condizione di fragilità psico-sociale dando priorità ai loro diritti, bisogni e desideri.

Questo approccio implica il garantire che abbiano accesso alle informazioni per fare una scelta libera ed informata sul tipo di assistenza che vogliono ricevere.

Implica anche che i servizi appropriati, accessibili e di buona qualità, compresi l'assistenza sanitaria, il supporto psicosociale, la sicurezza e i servizi legali, siano a loro disposizione attraverso meccanismi di presa in carico sicuri e riservati e protetti.





caso studio

Ogni persona ha il diritto di partecipare alle decisioni che riguardano la propria vita, nonché di dare priorità ai propri bisogni.

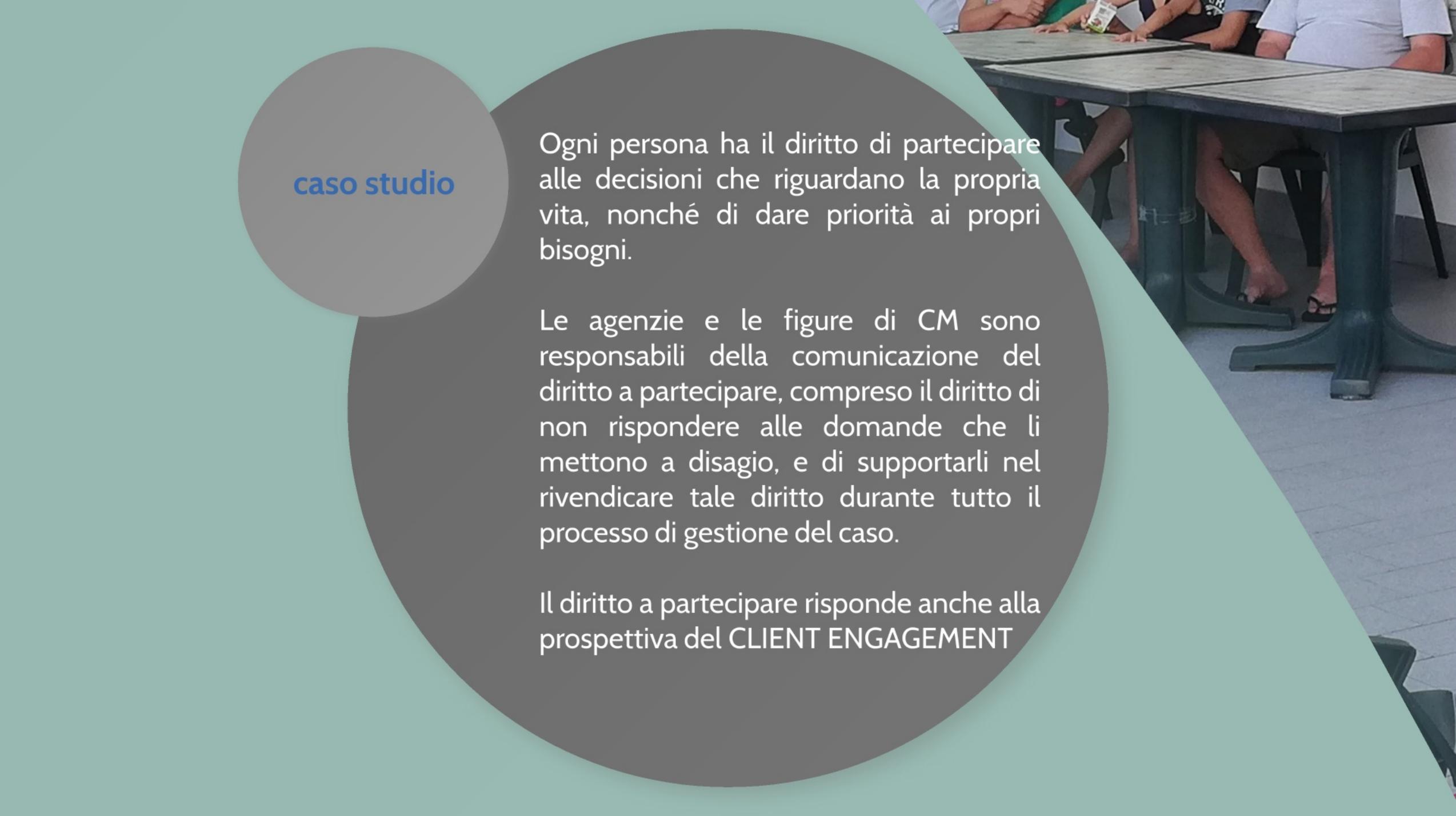
Le agenzie e le figure di CM sono responsabili della comunicazione del diritto a partecipare, compreso il diritto di non rispondere alle domande che li mettono a disagio, e di supportarli nel rivendicare tale diritto durante tutto il processo di gestione del caso.

Il diritto a partecipare risponde anche alla prospettiva del CLIENT ENGAGEMENT

Didier è un uomo proveniente dalla Guinea, segue il corso di lingua, lo sportello di O.L. ed è inserito nel C.M. anche per la situazione abitativa; l'uomo è sotto sfratto ma potrebbe avere una serie di agevolazioni dal parte del Comune presentando un contratto di affitto e uno di lavoro.

Viene supportato e fortemente indirizzato nella ricerca di una occupazione più stabile, anche proponendogli di dialogare con il datore di lavoro per cercare insieme soluzioni di regolarizzazione. D. sembra invece essere focalizzato nella ricerca della casa, tramite agenzia, che seppur infruttuosa, assorbe tutte le sue energie; il suo pensiero principale è che i bambini stiano in un posto sicuro.

La quarta visita dell'ufficio giudiziario, provvede alla separazione del nucleo: la moglie e i 2 figli vengono collocati in casa famiglia, mentre per ora D. sta pagando un albergo, in attesa di trovare "la casa giusta"

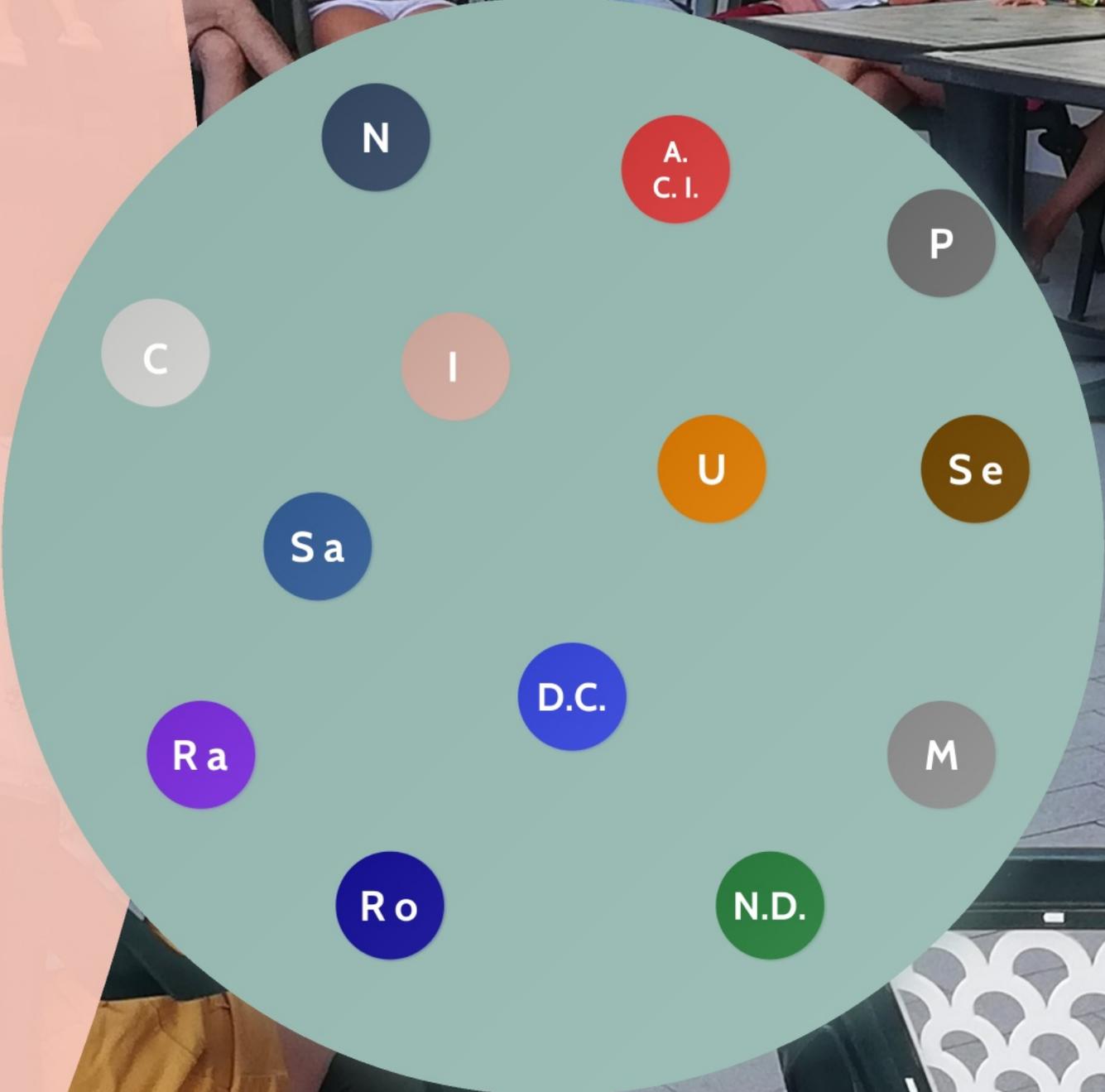


caso studio

Ogni persona ha il diritto di partecipare alle decisioni che riguardano la propria vita, nonché di dare priorità ai propri bisogni.

Le agenzie e le figure di CM sono responsabili della comunicazione del diritto a partecipare, compreso il diritto di non rispondere alle domande che li mettono a disagio, e di supportarli nel rivendicare tale diritto durante tutto il processo di gestione del caso.

Il diritto a partecipare risponde anche alla prospettiva del CLIENT ENGAGEMENT

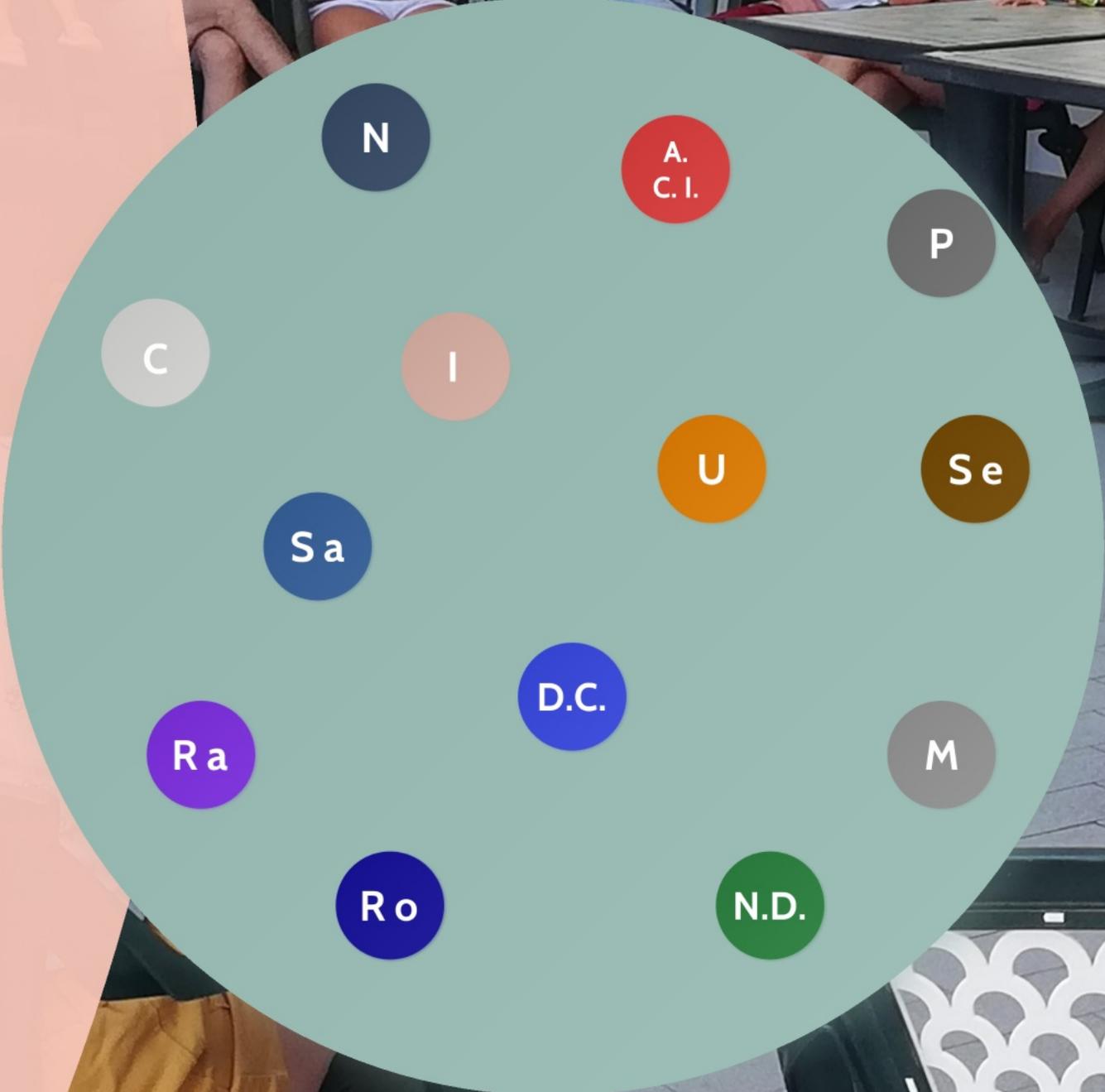




Definiamo SETTING la cornice di aspetti formali e mentali che consentono l'incontro comunicativo e che vanno attentamente e costantemente pensati e realizzati al fine di garantire e proteggere l'incontro stesso.

Le persone migranti sono spesso portatrici di disorientamento, confusione interna e ambientale, frammentazione tra il mondo di provenienza e quello di arrivo per cui la strutturazione di un luogo e di uno spazio per la relazione e il dialogo si fa veicolo di contenitore sicuro della propria storia, problematica, domanda di aiuto, oltre a garantire la riservatezza del racconto e delle informazioni date.

È cura del cm e di tutti gli operatori e le operatrici del centro, fornire un luogo riservato e protetto per i colloqui e le consultazioni, riportando entro le sedi adeguate eventuali confidenze, cose dette in corridoio, consigli richiesti durante un'attività. Questo atteggiamento permette di rimandare al beneficiario non solo l'importanza della notizia o del racconto portato, ma anche la necessità e l'opportunità di ascoltarlo e trattarlo con la dovuta attenzione, prendendosene insieme il carico.



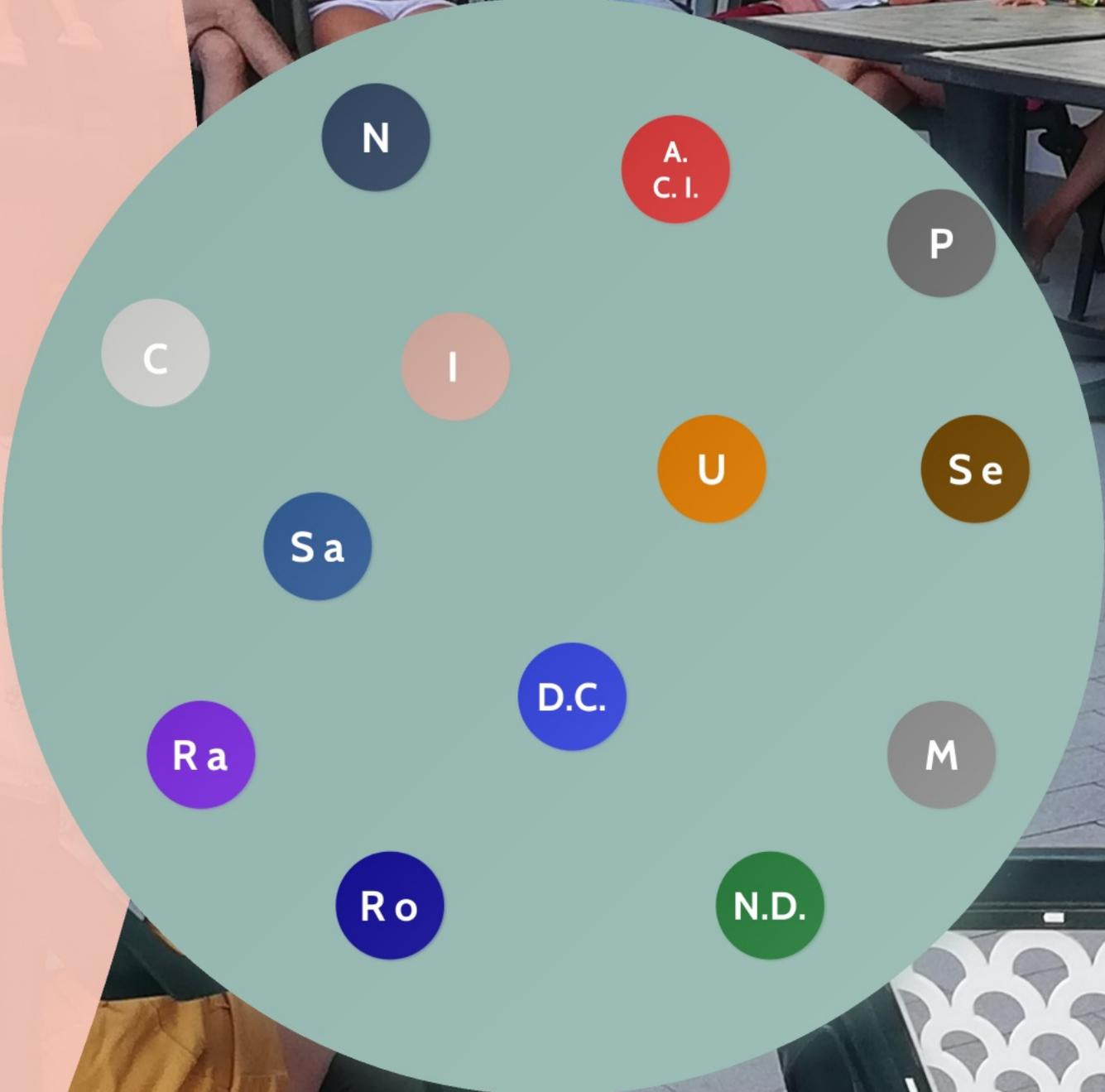
Consideriamo la mediazione come una necessità, una condizione imprescindibile per consentire l'accesso alle informazioni, la comprensione dei propri diritti, l'adesione alla nostra proposta di intervento.

MEDIAZIONE come requisito per garantire:

- **ACCESSO AI DIRITTI**
- **FRUIZIONE DEI SERVIZI CHE LI IMPLEMENTANO**

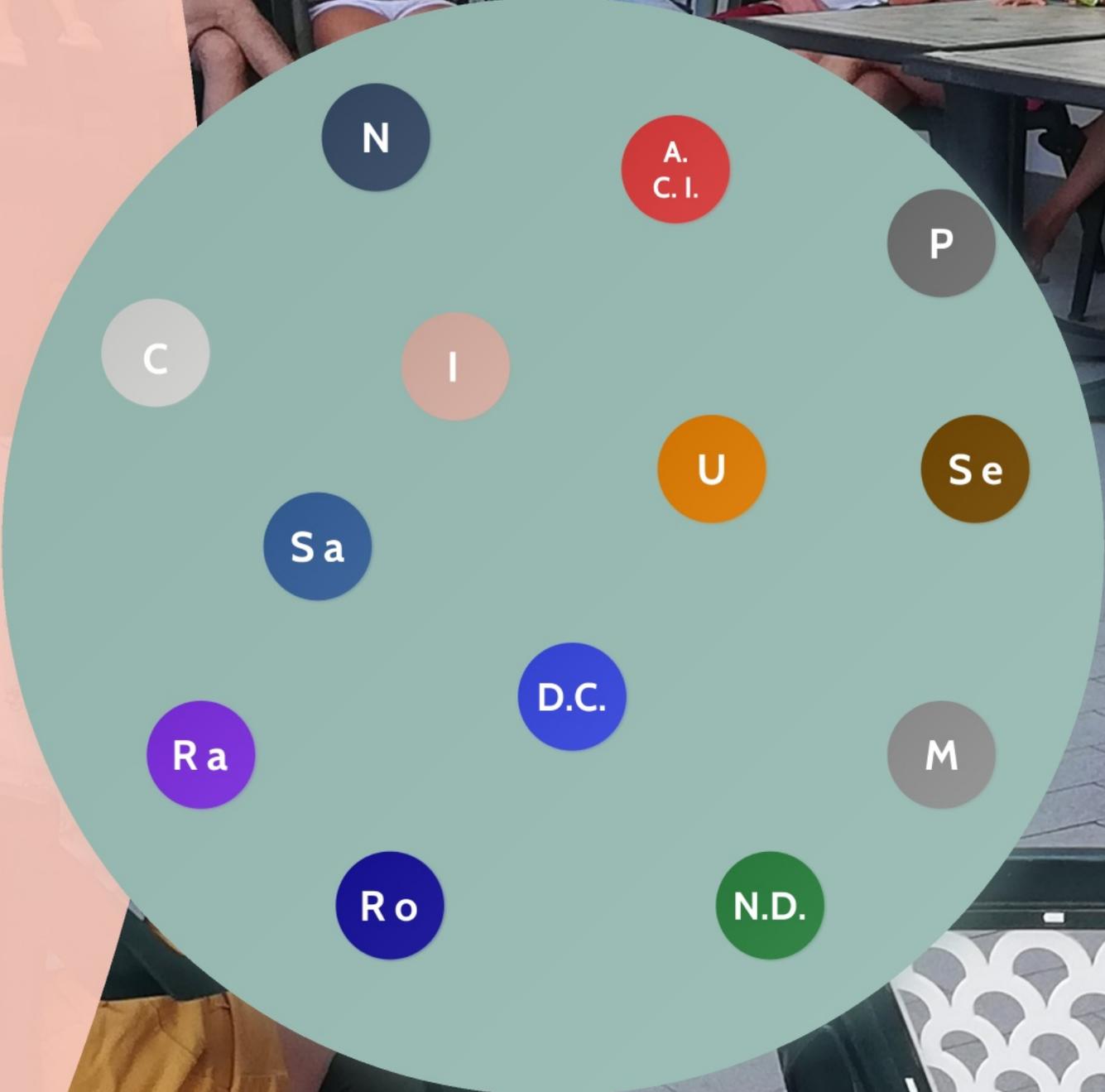
NON ESPOSIZIONE DEI MINORI

I minori non assistono ai colloqui con genitori o persone di riferimento, se non neonati in fascia 0/6 mesi. La madre/ i genitori vengono sollecitati e aiutati a trovare una soluzione per l'accudimento dei figli durante l'incontro e, in assenza di risorse proprie, si cerca di attivare il coinvolgimento delle educatrici dello staff e dello spazio baby.



Tutte gli operatori e le operatrici, supervisori, manager, coinvolti nelle presa in carico devono garantire che ogni persona seguita riceva cure e supporto adeguati, indipendentemente da nazionalità, sesso, genere, età, background socio-economico, razza, religione, etnia, disabilità, orientamento sessuale o identità di genere , stato giuridico, stato di salute e opinione politica o di altro tipo.

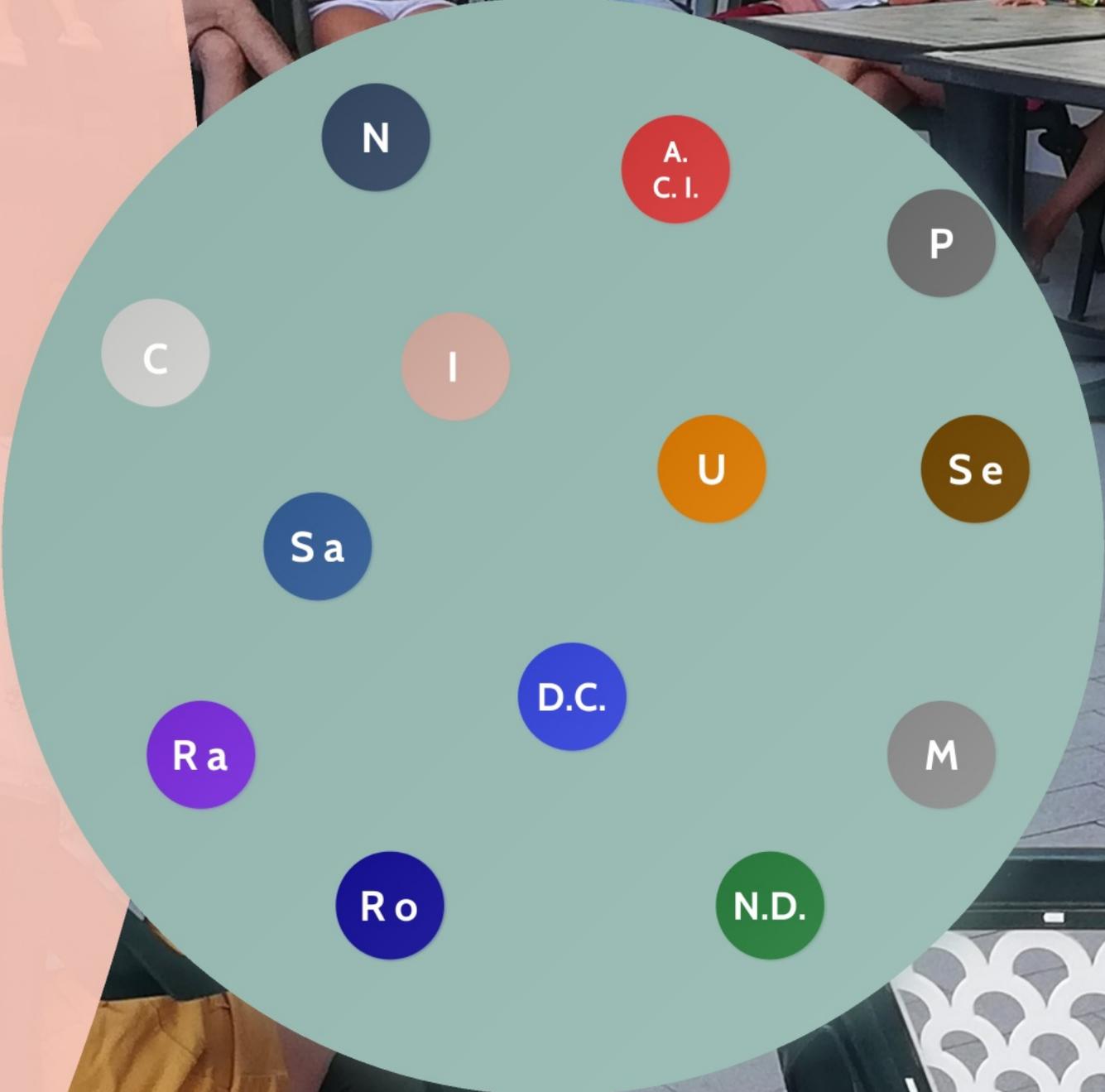
La figura del cm deve lavorare prestando particolare attenzione al rischio del pre-giudizio, nella prassi e nel linguaggio.



Il principio riconosce che le differenze, reali o percepite, tra le persone possono definire caratteristiche che giocano un ruolo centrale nel determinare le opportunità, le capacità, i bisogni e la vulnerabilità di un individuo.

La promozione sistematica di questo principio è essenziale per garantire un'adeguata protezione a donne, uomini, ragazzi e ragazze di ogni età e provenienza. Le azioni e le risposte di tutte le organizzazioni saranno guidate dal rispetto delle scelte, dei desideri, dei diritti e della dignità dell'individuo/i che partecipano al C.M.

Durante le loro interazioni con i c.m., tutti gli individui dovrebbero essere accettati senza giudicare il loro background, situazione, cultura, razza, convinzioni politiche e scelte personali passate.

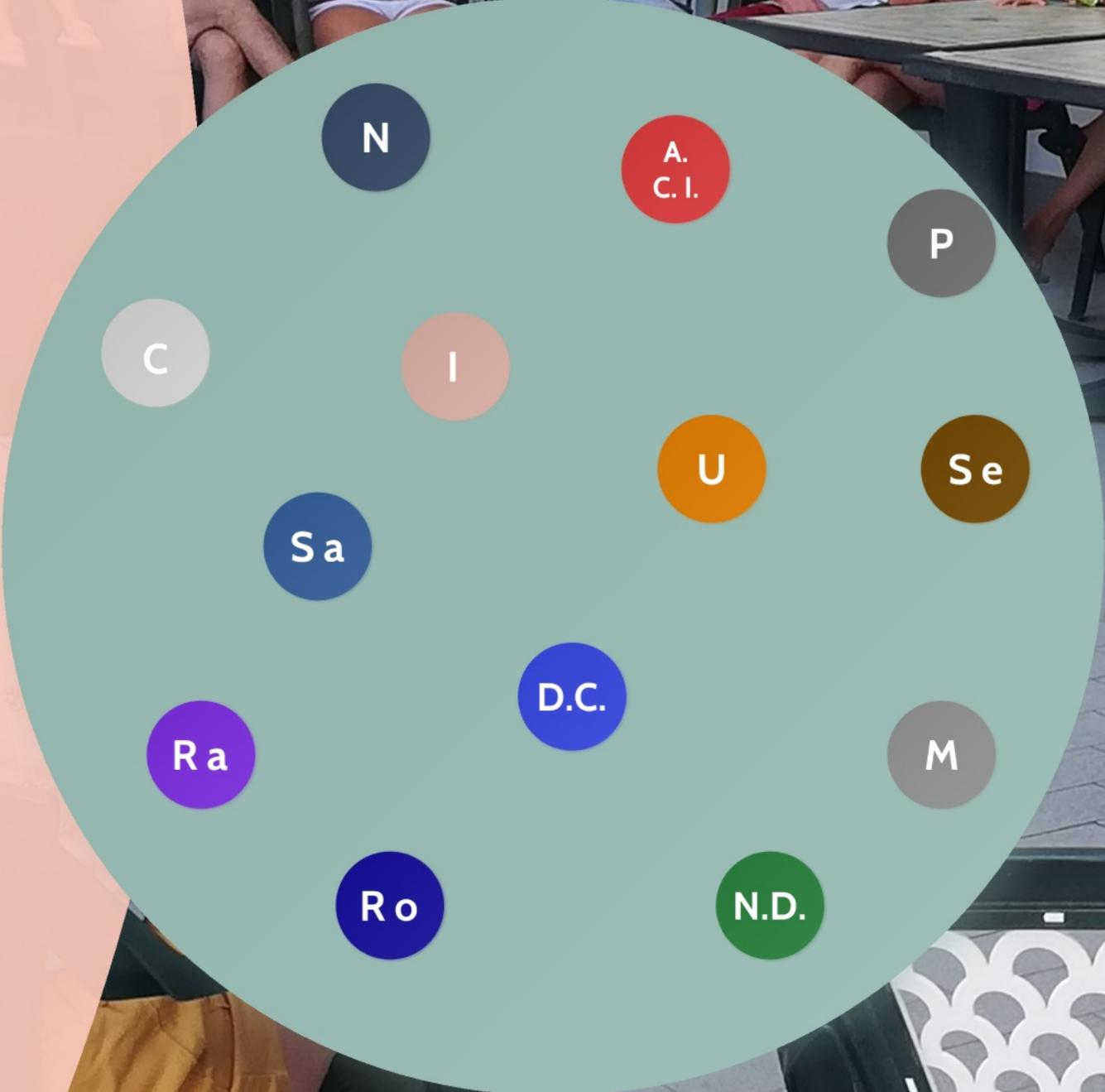




Tobie Nathan

"atteggiamento professionale volto a cogliere l'universo simbolico- culturale di cui l'altro è portatore".

Le rappresentazioni di sé, del proprio mondo interno e della propria cultura, del proprio stato di salute sono presenti non solo nel racconto che l'altro fa di sé ma entrano, agiscono ed influiscono nella relazione di aiuto, dal momento che anche il "curante" è portatore delle sue e dovrebbe essere consapevole della loro portata per tenerle, senza agirle.

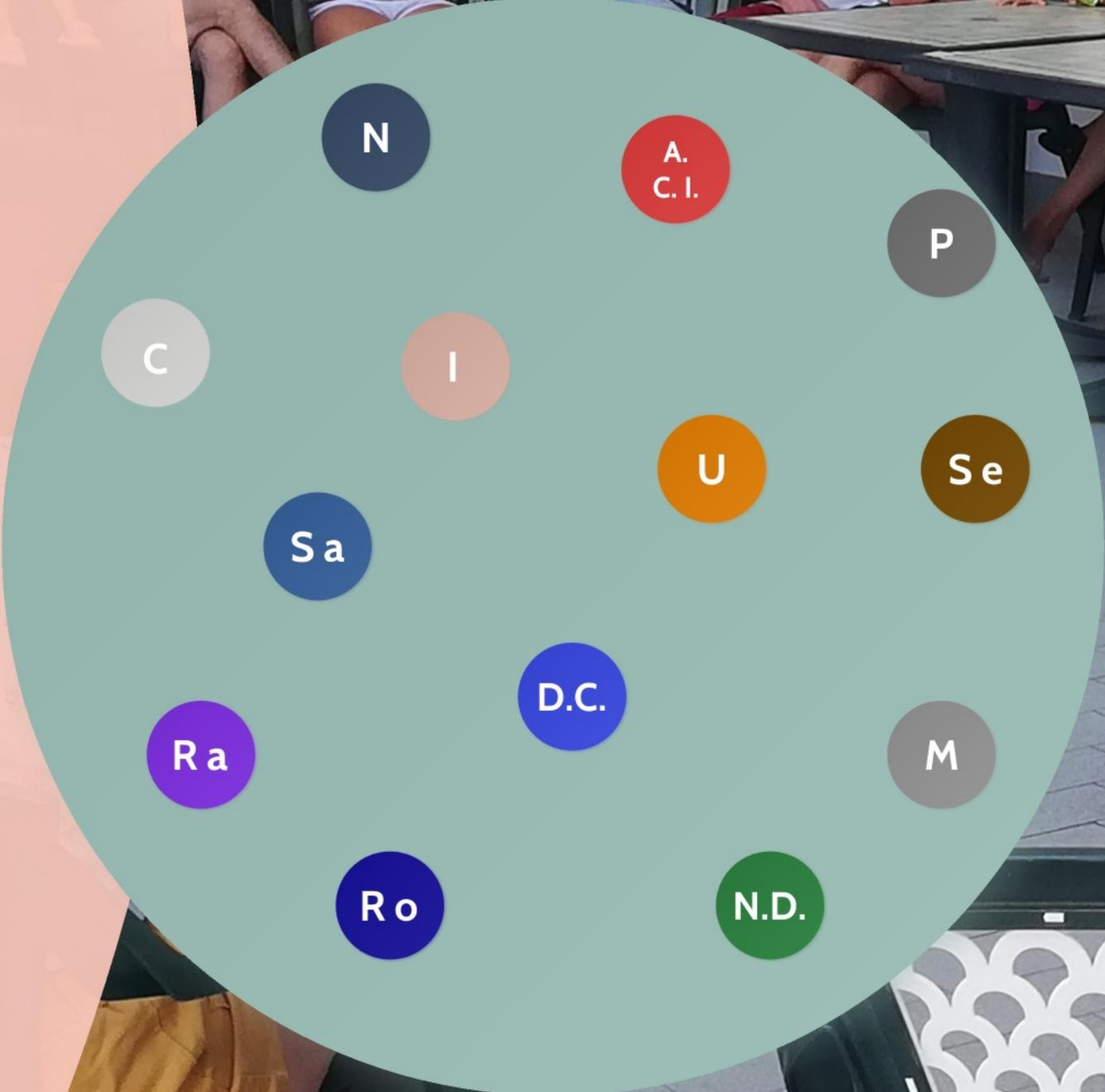


Tutti gli uomini e le donne sono uguali e hanno pari dignità ma, allo stesso tempo, appartengono a prospettive culturali e simboliche diverse, alle quali è necessario avvicinarsi con rispetto e competenza, proprio per garantire i principi universali.

Il principio dell'universalismo psichico ci mette di fronte alla necessità di conciliare aspetti apparentemente inconciliabili: **gli umani sono tutti uguali, ma tutti diversi.**

Questa affermazione vale nelle relazioni intraculturali ed ancora di più nell'incontro con una persona di un'altra cultura

L'incontro con l'altro/diverso è facilitato se assumiamo una posizione di “decentramento culturale”.



La riservatezza richiede che le agenzie di CM e i fornitori di servizi proteggano le informazioni raccolte sugli individui e accettino di condividere le informazioni solo con il loro esplicito permesso (riconoscendo i **limiti della riservatezza** quando si verifica una situazione grave come una minaccia alla vita e quando si lavora con bambini e adulti ritenuti privi di capacità decisionale).

Quando le informazioni sono condivise, dovrebbero esserlo in base alla necessità di sapere e limitate solo alle informazioni necessarie e dopo che è stato ottenuto il consenso.

**Conservazione
delle informazioni**

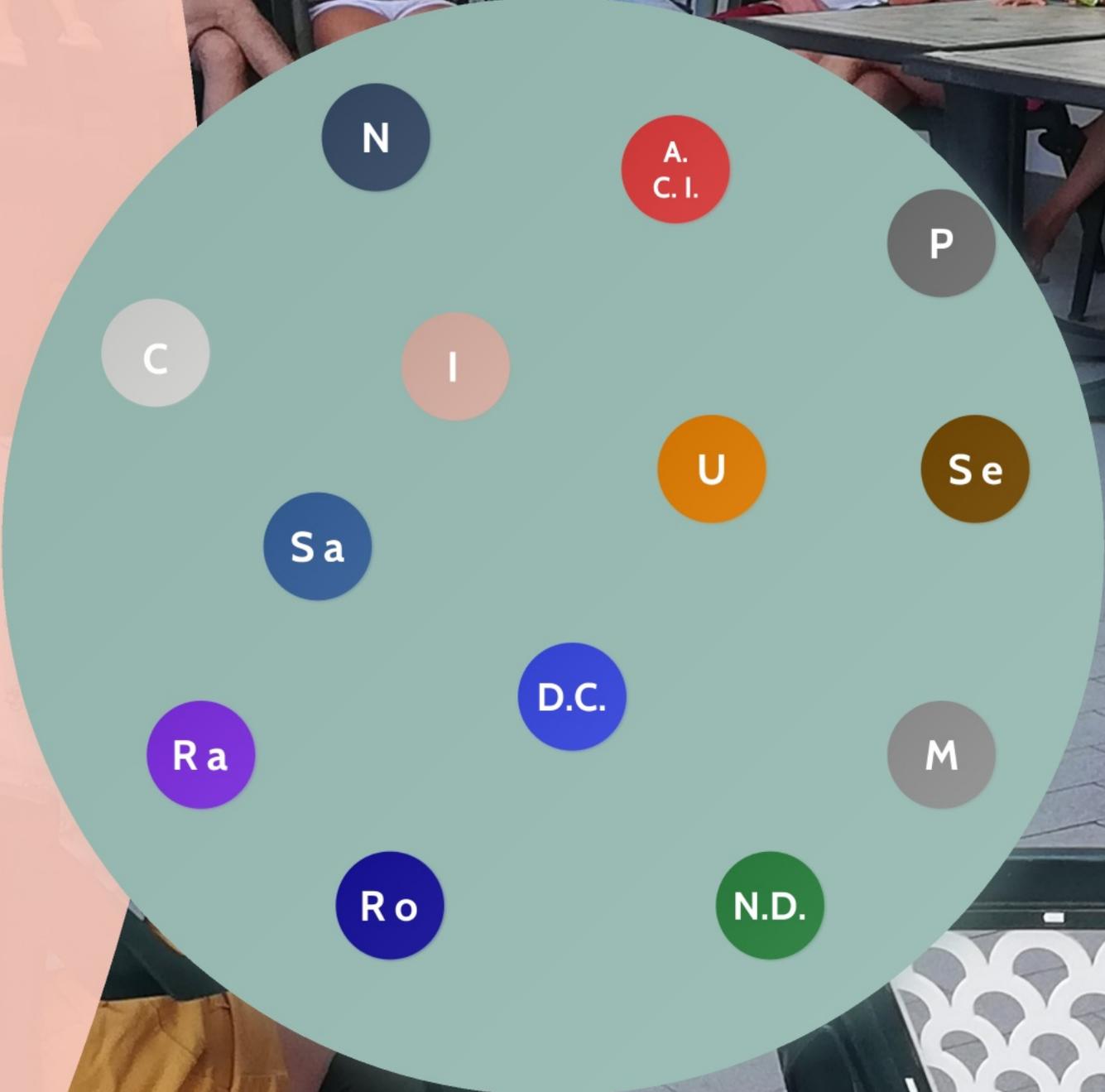
Tutte le informazioni scritte devono essere conservate in modo sicuro in file bloccati o protetti da password e solo le informazioni non identificative possono essere scritte sulla superficie esterna dei fascicoli cartacei.

Il personale delle agenzie di CM non deve mai discutere i dettagli del caso con familiari o amici o con colleghi la cui conoscenza del caso o dell'individuo è ritenuta non necessaria. Il personale non deve presumere di poter condividere informazioni sensibili e personali su individui di cui gestisce i casi con i colleghi, semplicemente perché lavorano nella stessa organizzazione.

La riservatezza richiede che le agenzie di CM e i fornitori di servizi proteggano le informazioni raccolte sugli individui e accettino di condividere le informazioni solo con il loro esplicito permesso (riconoscendo i **limiti della riservatezza** quando si verifica una situazione grave come una minaccia alla vita e quando si lavora con bambini e adulti ritenuti privi di capacità decisionale).

Quando le informazioni sono condivise, dovrebbero esserlo in base alla necessità di sapere e limitate solo alle informazioni necessarie e dopo che è stato ottenuto il consenso.

**Conservazione
delle informazioni**



Scheda PCI

Il termine "necessità di sapere" descrive la limitazione delle informazioni considerate sensibili e la loro condivisione solo con quelle persone per le quali le informazioni consentiranno un'ulteriore protezione.

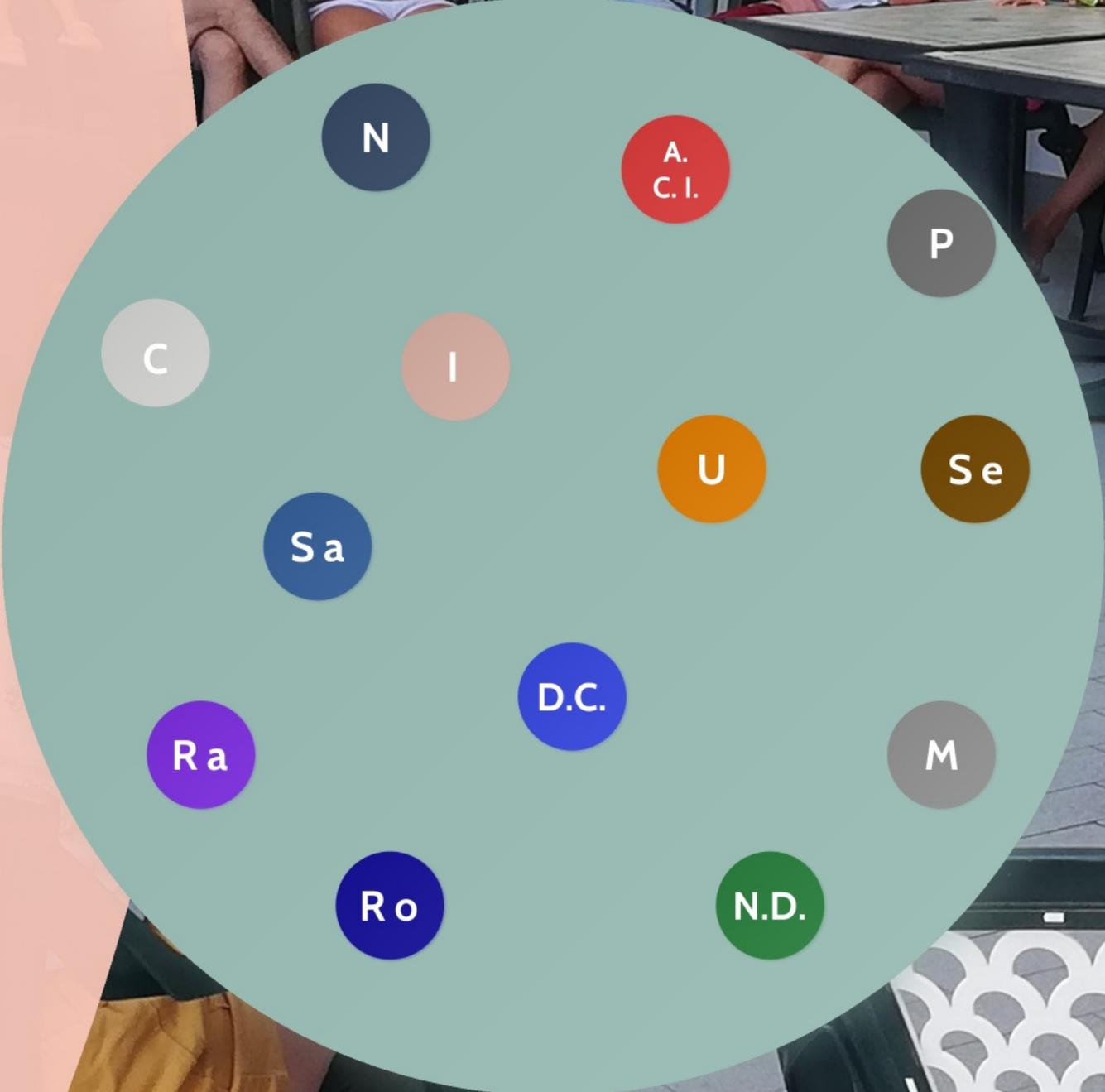
Qualsiasi informazione sensibile e identificativa raccolta dovrebbe essere condivisa solo in base alla necessità di sapere con il minor numero di persone possibile. Gli operatori del caso devono prestare particolare attenzione a non divulgare accidentalmente informazioni inutilmente con altri colleghi o coniugi.

La scheda di presa in carico integrata (modulo utilizzato per gli invii da e verso il Centro) segue questo principio nel momento in cui richiede/diffonde solo le informazioni necessarie ad occuparsi della specifica problematica per cui si viene ingaggiati/ si ingaggia un altro servizio.

Scheda PCI

Il termine "necessità di sapere" descrive la limitazione delle informazioni considerate sensibili e la loro condivisione solo con quelle persone per le quali le informazioni consentiranno un'ulteriore protezione.

Qualsiasi informazione sensibile e identificativa raccolta dovrebbe essere condivisa solo in base alla necessità di sapere con il minor numero di persone possibile. Gli operatori del caso devono prestare particolare attenzione a non divulgare accidentalmente informazioni inutilmente con altri colleghi o coniugi.



Il consenso informato è l'accordo volontario di un individuo che ha la capacità di esprimere il proprio consenso e che esercita una **SCELTA LIBERA E INFORMATATA**.

In tutte le circostanze, prima di fornire i servizi, deve essere richiesto e ottenuto il consenso.

Minori

Se sono coinvolti MINORI, il cm si deve assicurare che anche loro, oltre alle famiglie e caregiver di riferimento, comprendano appieno: i servizi e le opzioni disponibili (ad esempio il processo di CM), i potenziali rischi e benefici per la ricezione dei servizi, le informazioni che verranno raccolte e come verranno utilizzate, la riservatezza e i suoi limiti. In presenza di minori, il cm ha, quindi, la responsabilità di comunicare a misura di bambino e dovrebbe incoraggiare il/la minore e la sua famiglia a porre domande che li aiutino a prendere decisioni consapevoli in merito alla propria situazione. Anche per i bambini molto piccoli (quelli di età inferiore a 5 anni) dovrebbero essere compiuti sforzi per spiegare in un linguaggio appropriato alla loro età, quali informazioni vengono richieste, per cosa verranno utilizzate e come verranno condivise.

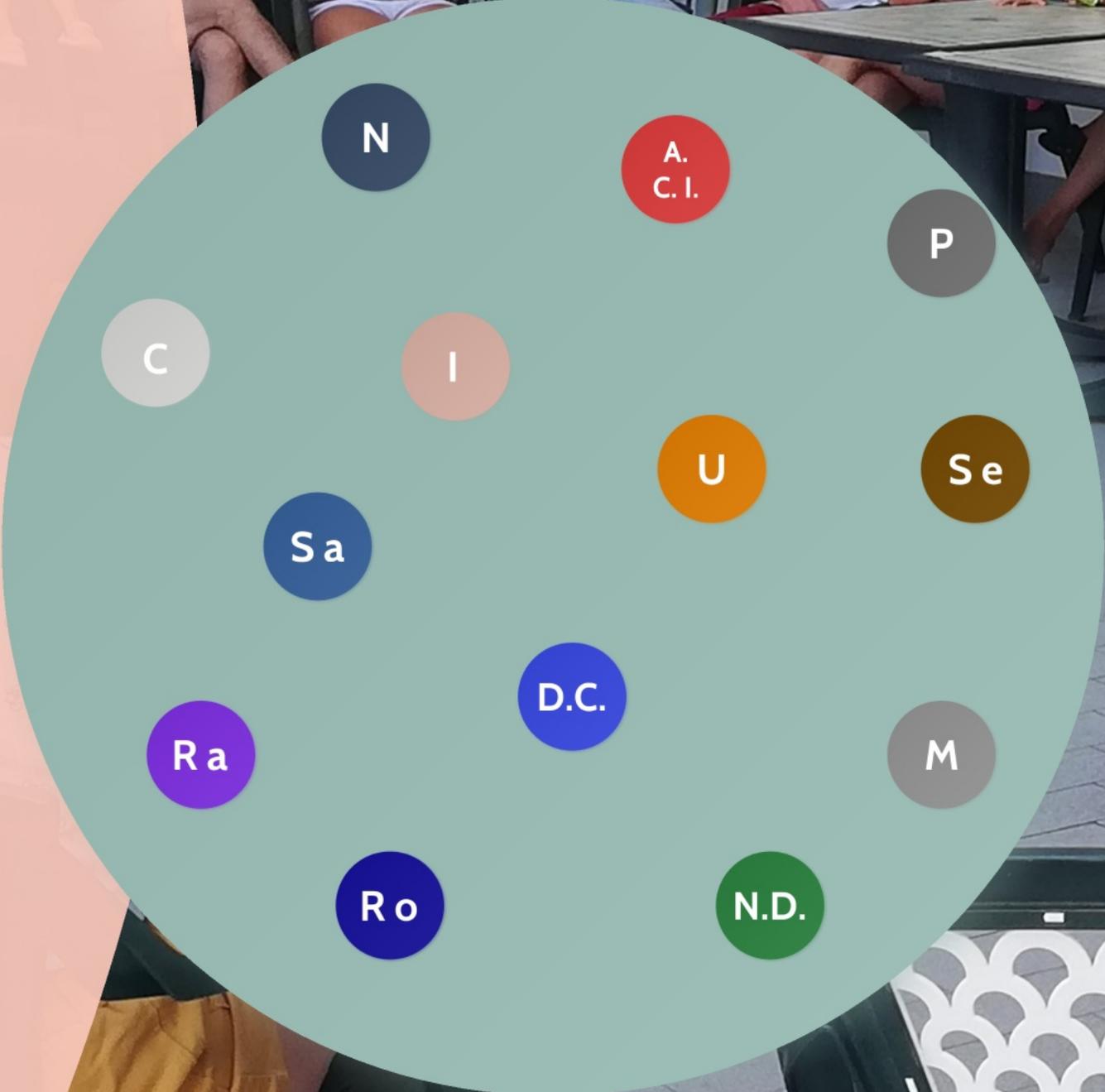
In alcune situazioni, il consenso informato potrebbe non essere possibile o potrebbe essere rifiutato, ma l'intervento potrebbe comunque essere necessario per proteggere il bambino. Ad esempio, se una ragazza di 12 anni viene abusata sessualmente da suo padre, potrebbe sentirsi leale nei suoi confronti e nella sua famiglia e non voler intraprendere alcuna azione. Ciò non significa che le agenzie possano ignorare ciò che sta accadendo. Laddove il consenso non venga fornito e le agenzie coinvolte abbiano un mandato legale per intraprendere azioni per proteggere un minore, le ragioni di ciò dovrebbero essere spiegate e la partecipazione dei minori e dei familiari non autori di reati dovrebbe essere continuamente incoraggiata.



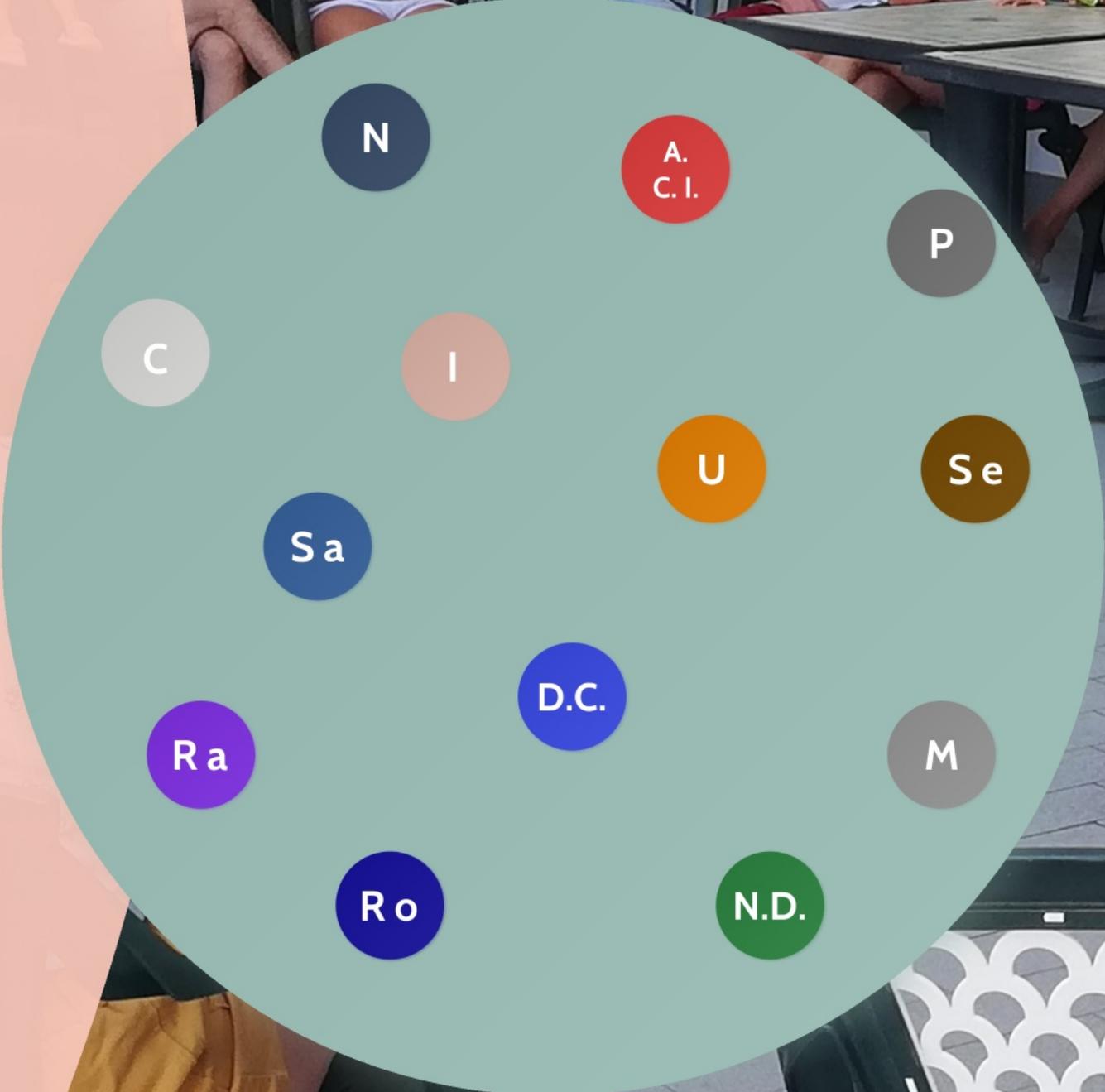
Il consenso informato è l'accordo volontario di un individuo che ha la capacità di esprimere il proprio consenso e che esercita una **SCELTA LIBERA E INFORMATATA**.

In tutte le circostanze, prima di fornire i servizi, deve essere richiesto e ottenuto il consenso.

Minori



Il miglior interesse si riferisce alla sicurezza fisica ed emotiva del cliente - il suo cosiddetto benessere. Questo principio dovrebbe guidare l'intero processo di CM, i responsabili del caso e i loro supervisori a valutare costantemente i rischi e le risorse del cliente e del suo ambiente immediato, nonché le possibili conseguenze positive e negative delle azioni prima di intraprenderle. A volte non esiste una soluzione ideale possibile, ma piuttosto una serie di scelte più o meno accettabili che devono essere bilanciate nel miglior interesse del cliente.



caso studio

Il principio riconosce che l'azione, così come l'inazione, può avere conseguenze negative non intenzionali.

La programmazione umanitaria deve garantire che le azioni e gli interventi (o la loro mancanza) non influiscano negativamente sugli individui o sulle loro comunità, partner o colleghi e non li esponano a danni.

Prima di agire, gli operatori e le operatrici umanitarie devono anticipare le conseguenze, valutare fattori di rischio potenziali e adottare misure per eliminare e ridurre al minimo tali rischi.

UN TRASFERIMENTO COLLETTIVO

Intersos Lab è stato chiamato per fare l'assessment presso una delle strutture di I accoglienza dei profughi ucraini.

Una parte degli ospiti sono persone sorde le quali, in occasione del trasferimento in II accoglienza, si dicono spaventate all'idea di essere divisi sul territorio regionale (?) e perdersi come gruppo, diventato risorsa e supporto reciproco.

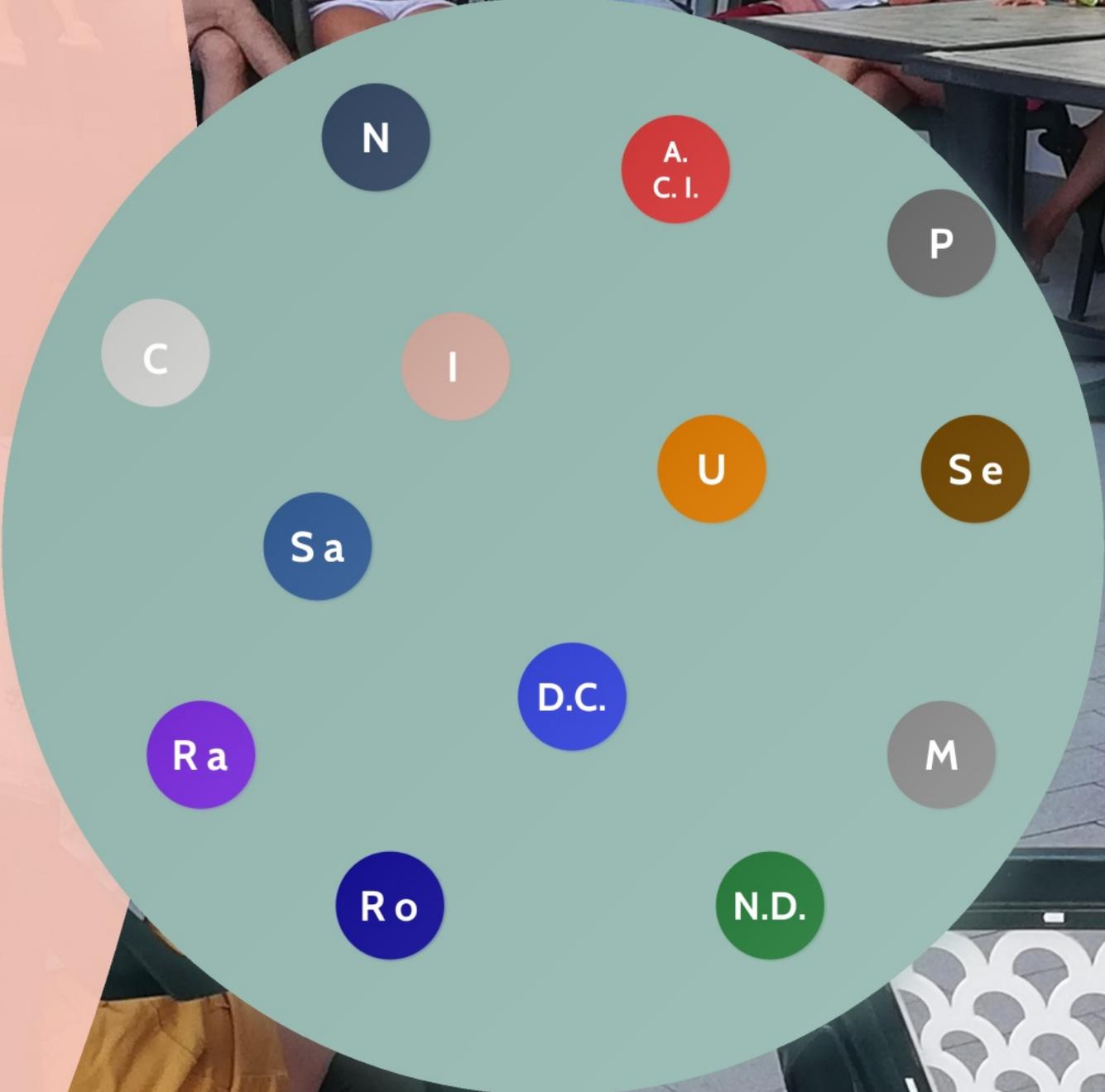
Lo staff impegnato nell'intervento, sostiene la richiesta e solleva la problematica alla Protezione Civile, relazionando i casi di vulnerabilità e l'opportunità che queste persone vengano collocate in una nuova sistemazione tutte insieme.

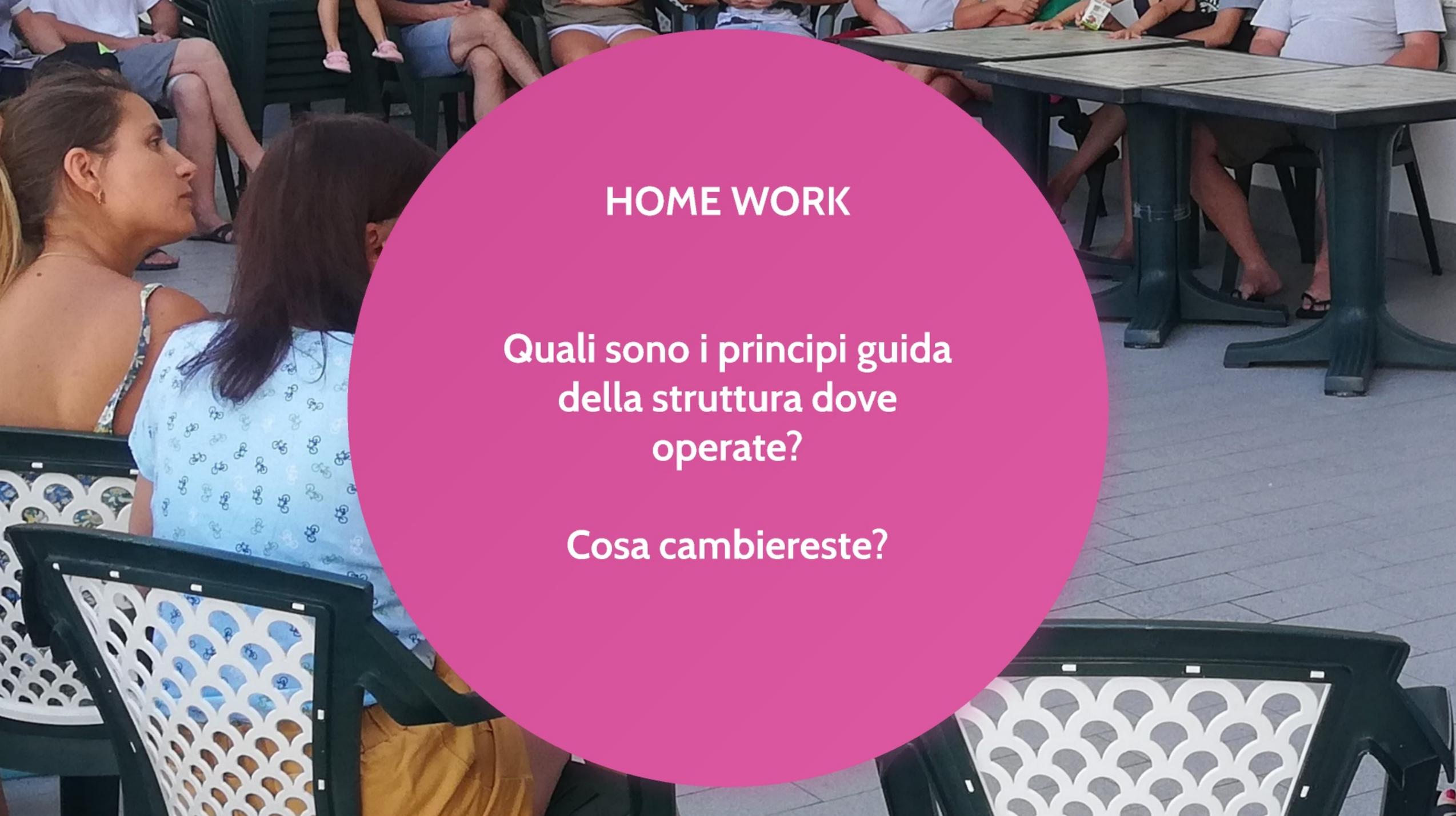
caso studio

Il principio riconosce che l'azione, così come l'inazione, può avere conseguenze negative non intenzionali.

La programmazione umanitaria deve garantire che le azioni e gli interventi (o la loro mancanza) non influiscano negativamente sugli individui o sulle loro comunità, partner o colleghi e non li esponano a danni.

Prima di agire, gli operatori e le operatrici umanitarie devono anticipare le conseguenze, valutare fattori di rischio potenziali e adottare misure per eliminare e ridurre al minimo tali rischi.

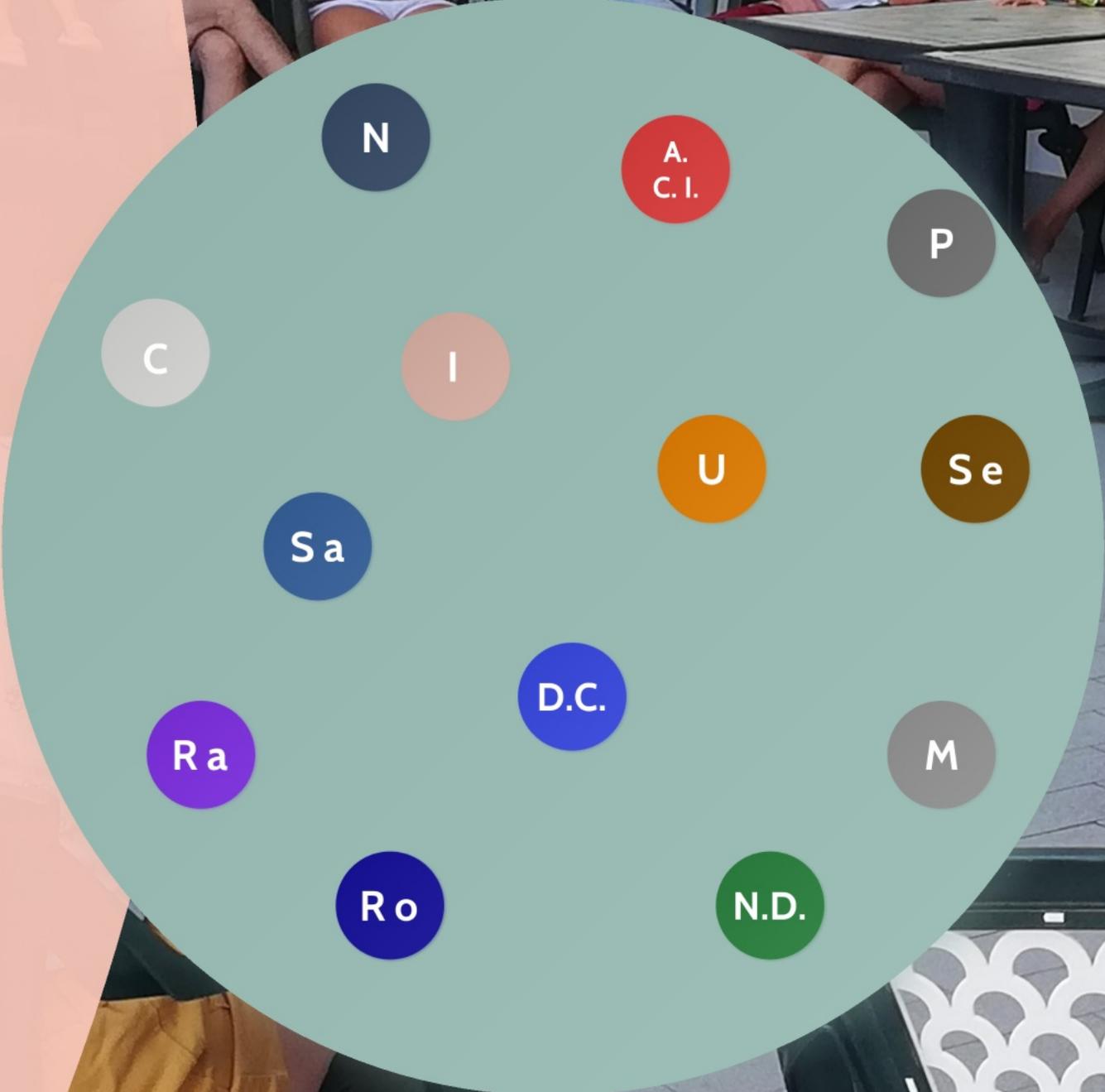


A background image of an outdoor cafe or restaurant. Several people are seated at dark-colored tables. In the foreground, two women are seated at a table, looking towards the right. The woman on the left has her back to the camera, wearing a light-colored top. The woman next to her is wearing a light blue patterned top. The ground is paved with light-colored tiles. A large, semi-transparent pink circle is overlaid on the center of the image, containing white text.

HOME WORK

Quali sono i principi guida
della struttura dove
operate?

Cosa cambiereste?



I PRINCIPI GUIDA

- NON NUOCERE
- AGIRE NEL MIGLIOR INTERESSE DEL CLIENTE
- CONSENSO INFORMATO
- NECESSITA' DI SAPERE
- RISERVATEZZA
- APPROCCIO CENTRATO SULL'INDIVIDUO
- UNIVERSALISMO PSICHICO
- DECENTRAMENTO CULTURALE
- RISPETTO
- NON DISCRIMINAZIONE
- PARTECIPAZIONE DELL'INDIVIDUO
- SETTING
- MEDIAZIONE LINGUISTICA

Nel
dettaglio

I PRINCIPI
GUIDA

IL C.M. E IL
LAVORO
DI EQUIPE

IL C.M.: QUALI
FUNZIONI



CHE COS'E' IL
CM

IL C.M. presso
INTERSOS LAB

Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI

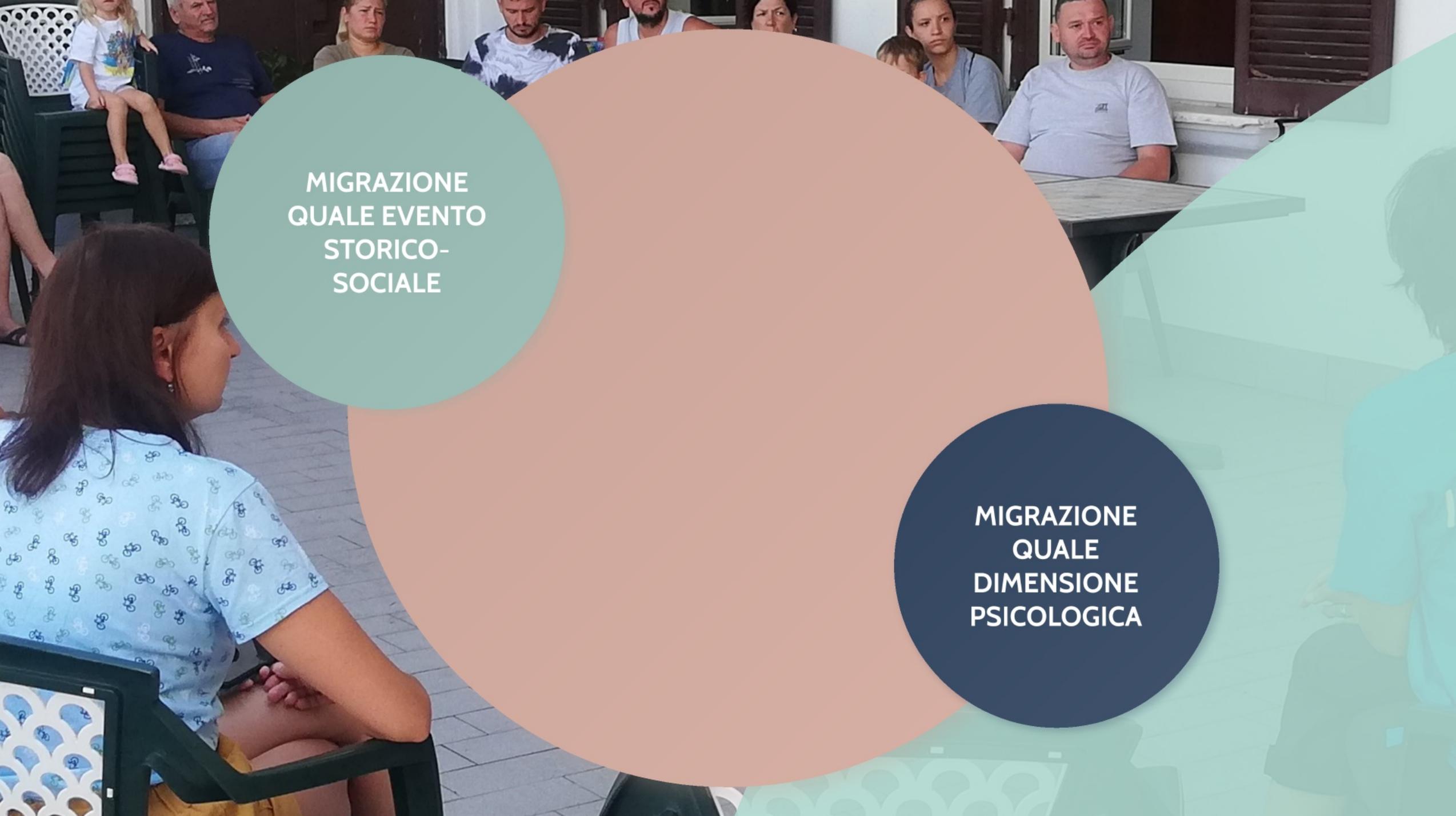


PSICOLOGIA
DELLE
MIGRAZIONI

CM IN
OTTICA
TRANS-
CULTURALE

LA
MEDIAZIONE

INTERSONO

A group of people are seated around a table outdoors, possibly at a cafe or restaurant. The scene is partially obscured by a large, semi-transparent graphic overlay consisting of a central peach circle and two smaller circles on either side. The left circle is light green and contains text, while the right circle is dark blue and also contains text. The background shows a woman in a light blue patterned shirt in the foreground, and several other people sitting at the table in the background.

**MIGRAZIONE
QUALE EVENTO
STORICO-
SOCIALE**

**MIGRAZIONE
QUALE
DIMENSIONE
PSICOLOGICA**



Approfondiamo

MIGRAZIONE FORZATA

I migranti spesso si trovano a condividere un «drammatico passato traumatico, minaccioso per la integrità e la continuità psichica, che include l'esposizione a violenza correlata con la guerra, aggressione sessuale, tortura, incarcerazione, genocidi e altre forme di minacce e annichilazione personale» (Friedman, Jaranson 1994, 4).

Sono persone costrette ad abbandonare il proprio Paese di origine in quanto vittime di violenze, umiliazioni, minacce, persecuzioni.

MIGRAZIONE ECONOMICA

finalizzata al miglioramento della propria condizione socio-economica



Rintracciare le dimensioni storiche, sociali e collettive all'interno delle quali SEMPRE si iscrive la scelta della singola migrazione

MIGRAZIONE: fatto sociale totale
(Sayad, 2002)

Sistema di accoglienza

Il lavoro con il singolo, i gruppi, le comunità non può prescindere dalla lettura e conoscenza del CONTESTO SOCIO-POLITICO e DEL SISTEMA DI ACCOGLIENZA

BISOGNI PRIMARI

INDIVIDUO (infantilizzato - passivizzato)

MANDATO DELLA PSICOLOGIA: CENTRATO
SUL SINGOLO E SULLA PSICOPATOLOGIA,
volto ad intercettare, trattare o inviare i casi di
fragilità

Rivista di Psicologia clinica n. 2 2018
“La cultura dei servizi di accoglienza
migranti in Italia: una ricerca esplorativa”

PIRAMIDE DEI BISOGNI DI MASLOW (1954)

BISOGNI DEL SÉ



AUTOREALIZZAZIONE

moralità, creatività, spontaneità,
accettazione, assenza di pregiudizi.

BISOGNI SOCIALI



STIMA

autostima, autocontrollo, realizzazione,
rispetto reciproco.



APPARTENENZA

amicizia, affetto familiare, intimità sessuale.

BISOGNI
PRIMARI



SICUREZZA

fisica, di occupazione, morale,
familiare, di salute, di proprietà.



FISIOLOGIA

respirazione, alimentazione,
sesso, sonno, omeostasi.



Rintracciare le dimensioni storiche, sociali e collettive all'interno delle quali SEMPRE si iscrive la scelta della singola migrazione

MIGRAZIONE: fatto sociale totale
(Sayad, 2002)

Sistema di accoglienza

Il lavoro con il singolo, i gruppi, le comunità non può prescindere dalla lettura e conoscenza del CONTESTO SOCIO-POLITICO e DEL SISTEMA DI ACCOGLIENZA



Approfondiamo

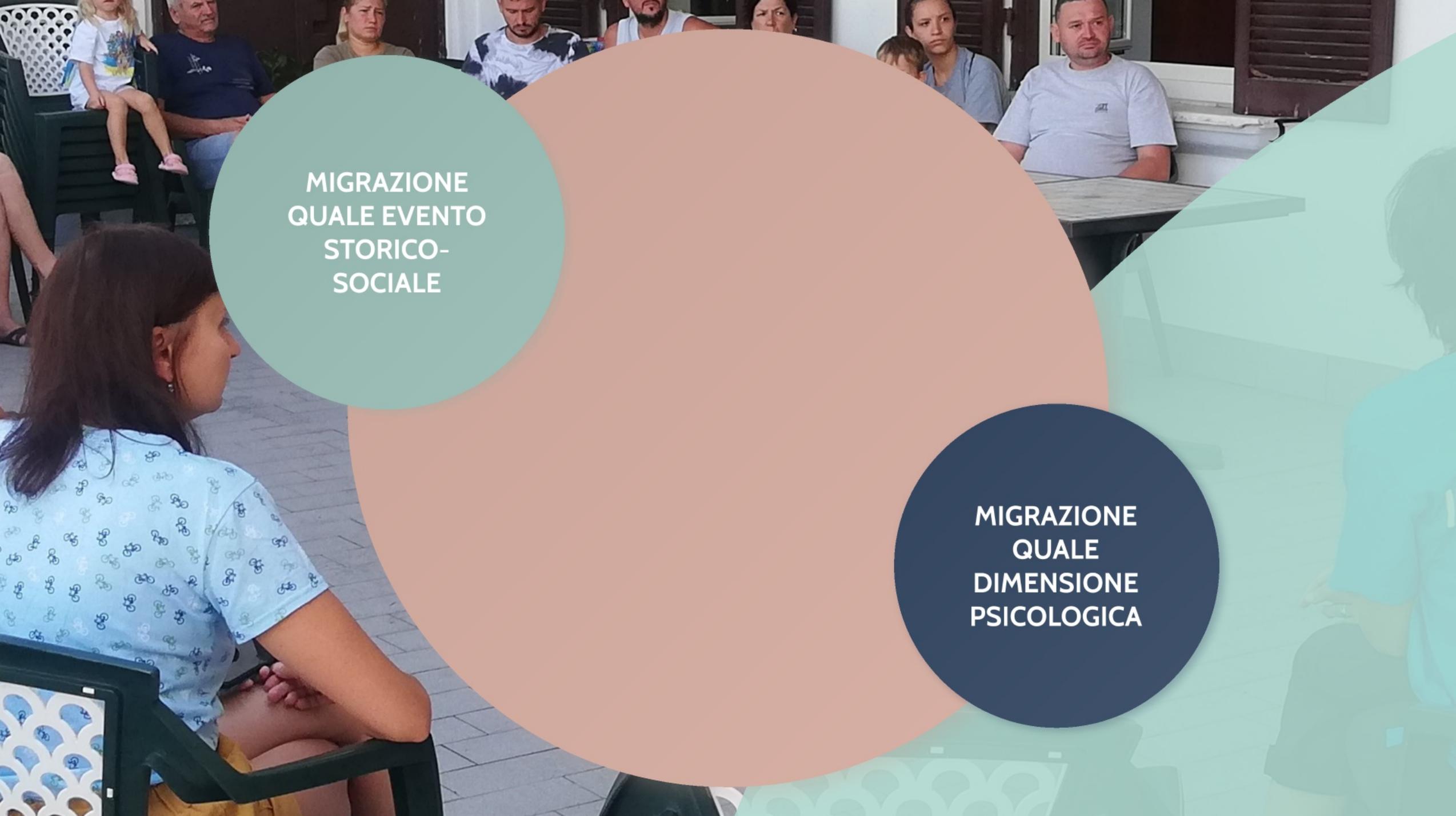
MIGRAZIONE FORZATA

I migranti spesso si trovano a condividere un «drammatico passato traumatico, minaccioso per la integrità e la continuità psichica, che include l'esposizione a violenza correlata con la guerra, aggressione sessuale, tortura, incarcerazione, genocidi e altre forme di minacce e annichilazione personale» (Friedman, Jaranson 1994, 4).

Sono persone costrette ad abbandonare il proprio Paese di origine in quanto vittime di violenze, umiliazioni, minacce, persecuzioni.

MIGRAZIONE ECONOMICA

finalizzata al miglioramento della propria condizione socio-economica



**MIGRAZIONE
QUALE EVENTO
STORICO-
SOCIALE**

**MIGRAZIONE
QUALE
DIMENSIONE
PSICOLOGICA**

Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

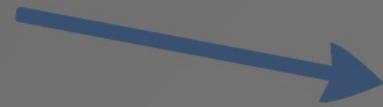
Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali

M.R. Moro:

La diversità di reazione all'esperienza migratoria dipende da molti fattori:

- la personalità dell'individuo
- la situazione di vita nel paese di origine
- la cause che stanno all'origine della migrazione
- le condizioni in cui viene accolto.



nostro lavoro

Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali

Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

Modello riferito principalmente alle II generazioni.

Vivere nel paese ospite come se si fosse in quello di origine:

- parlare prevalentemente la propria lingua
- mantenere rapporti molto vivi con la comunità di riferimento, con tendenza all'IRRIGIDIMENTO
- mantenere un'idea della cultura di origine fissata nel tempo (ARCHEOLOGIA DELLA CULTURA).

Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

IDENTIFICAZIONE con la cultura ospitante (lingua, abbigliamento, costumi di vita, nome)

SVALUTAZIONE cultura di origine

Successo a breve e medio termine - stile più accolto

Fragilità e crisi rispetto a problemi.

Vissuti depressivi che fanno riemergere traumi e problemi accaduti anche nel paese di origine

Possibile SCISSIONE

I/le figli/e spesso mostrano RADICALIZZAZIONE -
ESTREMISMO.

Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

Spesso persone che vengono da sole,
come migranti economici

Vita isolata anche dalla comunità di
connazionali

Attività lavorativa border, facile
accesso alla criminalità organizzata.

Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

Persone orgogliose della
cultura di origine

Consapevoli di vivere in un
paese diverso

Criticità “lucida” su
entrambi.

Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

DALL'ACCULTURAZIONE ALL'ACCOMODAMENTO

DALLO STILE AL PROCESSO

Mètissage: Equilibrare i rapporti tra “il qui” e “il là”,
mantenere continuamente in tensione i due poli

vs

- Polarizzazione
- Scissione
- Eliminazione
- Irrigidimento/svalutazione cultura d'origine

Dimensione dinamica, processo continuo di confronto e
posizionamento verso.

Accompagnare questo processo dovrebbe l'obiettivo
fondamentale di ogni intervento con persone e
famiglie migranti.



https://drive.google.com/file/d/1YmAln4w6zJ-lc_ojXjVs2Ql5jQl98vR4/view?usp=sharing

<https://drive.google.com/file/d/1Q76mrLNgr6PdOqcxtzKjSlu1ACfcmjE1/view?usp=sharing>

DALL'ACCULTURAZIONE ALL'ACCOMODAMENTO

DALLO STILE AL PROCESSO

Mètissage: Equilibrare i rapporti tra “il qui” e “il là”,
mantenere continuamente in tensione i due poli

vs

- Polarizzazione
- Scissione
- Eliminazione
- Irrigidimento/svalutazione cultura d'origine

Dimensione dinamica, processo continuo di confronto e
posizionamento verso.

Accompagnare questo processo dovrebbe l'obiettivo
fondamentale di ogni intervento con persone e
famiglie migranti.



Isolamento

**Integrazione/
inserimento**

Assimilazione

GLI STILI DI
ACCULTURAZIONE

J. W. Berry (1997)

Marginalità

Métissage

Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali

“..uno degli obiettivi della pratica clinica è quello di ritessere i legami tra le rappresentazioni interne legate alla cultura di origine e quelle della cultura di accoglienza, per evitare che dall'esperienza traumatica della frattura tra i due mondi, nasca una situazione di sofferenza patologica per l'individuo” (M.L. Cattaneo, 2006).

Questo obiettivo ha anche un risvolto in termini di prevenzione sulle seconde generazioni, spesso ereditiere del trauma migratorio non affrontato dai genitori e soggette a costruzioni della propria identità e possibilità di esistere nel paese ospite incerte, precarie e fortemente ambivalenti.

Parliamo di ACCOMODAMENTO come PROCESSO proprio per dare conto del carattere dinamico, circolare, intermittente delle storie migratorie.



Vulnerabilità

VULNERABILITA':

non è una caratteristica individuale ma ha a che fare ciò che succede intorno

è una condizione dinamica

dipende da fattori personali, relazionali, ambientali.

Periodi di vulnerabilità

FATTORI DI RESILIENZA:

ambiente sicuro

ricchezza di stimoli

incontri con persone guida (*passeur*)

stima di sé.

Gravidanza-maternità-
paternità

Ingresso alla scuola
elementare

Adolescenza

VULNERABILITA':

non è una caratteristica individuale ma ha a che fare ciò che succede intorno

è una condizione dinamica

dipende da fattori personali, relazionali, ambientali.

Periodi di vulnerabilità

FATTORI DI RESILIENZA:

ambiente sicuro

ricchezza di stimoli

incontri con persone guida (*passeur*)

stima di sé.

“..uno degli obiettivi della pratica clinica è quello di ritessere i legami tra le rappresentazioni interne legate alla cultura di origine e quelle della cultura di accoglienza, per evitare che dall'esperienza traumatica della frattura tra i due mondi, nasca una situazione di sofferenza patologica per l'individuo” (M.L. Cattaneo, 2006).

Questo obiettivo ha anche un risvolto in termini di prevenzione sulle seconde generazioni, spesso ereditiere del trauma migratorio non affrontato dai genitori e soggette a costruzioni della propria identità e possibilità di esistere nel paese ospite incerte, precarie e fortemente ambivalenti.

Parliamo di ACCOMODAMENTO come PROCESSO proprio per dare conto del carattere dinamico, circolare, intermittente delle storie migratorie.



Vulnerabilità

Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali

I servizi a bassa soglia per migranti spesso si trovano di fronte un' utenza, portatrice di una domanda confusa e di un valanga dei bisogni, affidati e manifestati a diversi attori, nella speranza di poterli in qualche modo vedere accolti-risolti.

**Come
intervenire**



Posizione dell'operatore

Cornice teorico-metodologica

Dispositivi di intervento

Mediazione

approfondiamo

quale domanda?

Domanda di aiuto-cura complessa
e multidimensionale

La valanga dei bisogni

Domanda / pretesa

Domanda nascosta

Urgenza / emergenza

**possibili
rischi**

**possibili
strategie**

Il ricorso alla diagnosi

Riconoscimento versus disconoscimento

L'anticipazione

La sostituzione

Lo spiegar-via *versus* il comprendere

Buonismo- consolazione

Interventismo

Il colloquio "diffuso"

Il parente-mediatore

quale domanda?

Domanda di aiuto-cura complessa
e multidimensionale

La valanga dei bisogni

Domanda / pretesa

Domanda nascosta

Urgenza / emergenza

**possibili
rischi**

**possibili
strategie**

Mantenere il proprio setting (interno e ambientale)

Domande aperte (interessarsi alla persona, prima che al problema)

Ascolto attivo (ascolto senza interruzioni, messaggi di accoglimento, inviti all'approfondimento, ri-formulazione)

Linguaggio conciso, senza tecnicismi. Far "posare" le parole

Se presente (presenza contrattata) la mediatrice/il mediatore: rallentare i tempi del dialogo.

Gradualità nell'approccio con l'altro (fiducia come processo, non punto di partenza/pretesa)

Reciprocità

Reggere la frustrazione/ non promettere

quale domanda?

Domanda di aiuto-cura complessa
e multidimensionale

La valanga dei bisogni

Domanda / pretesa

Domanda nascosta

Urgenza / emergenza

**possibili
rischi**

**possibili
strategie**

Posizione dell'operatore

Cornice teorico-metodologica

Dispositivi di intervento

Mediazione

approfondiamo

I servizi a bassa soglia per migranti spesso si trovano di fronte un' utenza, portatrice di una domanda confusa e di un valanga dei bisogni, affidati e manifestati a diversi attori, nella speranza di poterli in qualche modo vedere accolti-risolti.

**Come
intervenire**



Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali

Il trauma

MIGRAZIONE non comporta necessariamente PSICOPATOLOGIA.

EVENTO DIS-ORGANIZZATORE: interruzione, frattura del senso di continuità e identità.

FENOMENO (sociale e umano) che crea vulnerabilità.
Non necessariamente foriero di trauma migratorio ma attivatore di stress migratorio.

(Profita, Lo Mauro)

“ ...Non esiste una causalità lineare tra migrazione e psicopatologia, piuttosto la migrazione rappresenta un'area di vulnerabilità, che contiene in sé possibilità e rischio, opportunità e scacco, fattori generativi di cambiamento ma anche perturbazioni dell'ordine dei legami affettivi, familiari, comunitari e sociali”

(Profita, Lo Mauro, 2005)

Stress migratorio

Non tutti i migranti sono vittime di trauma ma la maggior parte, se non la totalità, è soggetta ad un forte stress migratorio, legato all'esperienza stessa del migrare che implica e impone un processo di rottura e fragilizzazione del senso di appartenenza e identità.

L'etimologia stessa della parola "trauma" ci rimanda al concetto di ferita, dunque ad una lesione della e nella continuità (culturale, cognitiva, sociale, affettiva, psicologica) ed alla conseguente scissione tra il paese di arrivo e il mondo di origine.

Il trauma

MIGRAZIONE non comporta necessariamente PSICOPATOLOGIA.

EVENTO DIS-ORGANIZZATORE: interruzione, frattura del senso di continuità e identità.

FENOMENO (sociale e umano) che crea vulnerabilità.
Non necessariamente foriero di trauma migratorio ma attivatore di stress migratorio.

(Profita, Lo Mauro)

“ ...Non esiste una causalità lineare tra migrazione e psicopatologia, piuttosto la migrazione rappresenta un'area di vulnerabilità, che contiene in sé possibilità e rischio, opportunità e scacco, fattori generativi di cambiamento ma anche perturbazioni dell'ordine dei legami affettivi, familiari, comunitari e sociali”

(Profita, Lo Mauro, 2005)

Stress migratorio

PERCORSI MIGRATORI ED EVENTI TRAUMATICI

Evento Traumatico:

Le catastrofi naturali (inondazioni, terremoti, uragani...)

Trauma Complesso

- natura interpersonale del trauma;
- il carattere ripetuto e/o continuativo;
- coercizione e impossibilità alla fuga.

variabili

conseguenze

**funzione/
traumatizzazione
vicaria**

L'ascolto (visualizzazione) o la sola conoscenza di storie traumatiche, di cui le persone che incontriamo sono portatrici, può condurre l'operatore oltre una condivisione empatica, ovvero verso

un'attivazione, per lo più inconscia, di vissuti salvifici

un vero e proprio iper-investimento nel ruolo di co-attore/attrice a "valenza chiaramente vicariante", nel percorso volto ad un ideale risarcimento ed una riabilitazione psico-sociale del sopravvissuto.

L'operatore/operatrice può, in maniera del tutto inconsapevole, auto-investirsi dell'incarico di "sostituto/a" dell'utente nel percorso di ri-presa della vita.

La **TRAUMATIZZAZIONE VICARIA** consiste in un **esaurimento emozionale** che può determinare l'assunzione di strategie difensive per distanziarsi:

- dall'eccesso di sofferenza e da vissuti traumatici dell'altro:
- in alcuni casi, anche dalla sofferenza e da vissuti traumatici personali evocati inconsciamente nell'operatore (difese dissociative, negazione, intellettualizzazione, etc. ...)

La TV consiste in un turbamento-alterazione dell'assetto psicologico pre-esistente nell'operatore, con graduale e insidiosa comparsa di alcuni sintomi post-traumatici, fino ad un vero e proprio quadro di sofferenza psicologica

PERCORSI MIGRATORI ED EVENTI TRAUMATICI

Evento Traumatico:

Le catastrofi naturali (inondazioni, terremoti, uragani...)

Trauma Complesso

- natura interpersonale del trauma;
- il carattere ripetuto e/o continuativo;
- coercizione e impossibilità alla fuga.

variabili

conseguenze

**funzione/
traumatizzazione
vicaria**

I traumi di natura interpersonale, ripetuti e/o sequenziali

feriscono l'identità (e la memoria
autobiografica)

con conseguenze: reali e psichiche

**Provocano alterazioni delle
funzioni psichiche di base:**

Memoria – Identità – Funzioni
associative

Alterazione nella regolazione delle emozioni (difficoltà nella modulazione della rabbia, comportamenti autolesivi, alterazione nella regolazione delle emozioni)

Disturbi della Memoria autobiografica

Disturbi della Coscienza e dell'Attenzione (amnesia, episodi dissociativi transitori, depersonalizzazione, sintomi intrusivi come flashback)

Alterazioni della percezione di sé (senso di impotenza, inefficacia personale, sensazione di essere danneggiati, senso di colpa e di colpa eccessivi, vergogna pervasiva, idea di non poter essere salvati, minimizzazione)

Disturbi relazionali (incapacità o difficoltà ad avere fiducia negli altri, tendenza ad essere rivittimizzato, tendenza a vittimizzare gli altri)

Somatizzazioni (disturbi al sistema digerente, dolori cronici, sintomi cardiopolmonari)

Evitamento cognitivo e comportamentale

**PTSD
CRITERI
DSM-5**

CRITERI DIAGNOSTICI PRINCIPALI

ESPOSIZIONE (diretta o indiretta) a un evento traumatico

SINTOMI DI RISPERSIONE - FLASHBACK spesso accompagnati da intensa paura e reattività fisiologica - TRIGGER - INCUBI

EVITAMENTO (situazioni esterne e esperienze interne)

ALTERAZIONE NEGATIVA DI PENSIERI ED EMOZIONI (amnesie post-traumatiche)

SINTOMI DI IPERATTIVAZIONE

DURATA E IMPATTO

F - durare più di un mese

G - creare sofferenza e interferire con il funzionamento della persona in aree importanti

H - non essere attribuibile agli effetti di sostanze stupefacenti o a un'altra condizione medica

I traumi di natura interpersonale, ripetuti e/o sequenziali

feriscono l'identità (e la memoria
autobiografica)

con conseguenze: reali e psichiche

**Provocano alterazioni delle
funzioni psichiche di base:**

Memoria – Identità – Funzioni
associative

Alterazione nella regolazione delle emozioni (difficoltà nella modulazione della
rabbia, comportamenti autolesivi, alterazione nella regolazione delle
emozioni)

Disturbi della Memoria autobiografica

Disturbi della Coscienza e dell'Attenzione (amnesia, episodi dissociativi
transitori, depersonalizzazione, sintomi intrusivi come flashback)

Alterazioni della percezione di sé (senso di impotenza, inefficacia
personale, sensazione di essere danneggiati, senso di colpa e di colpa
eccessivi, vergogna pervasiva, idea di non poter essere salvati, minimizzazione)

Disturbi relazionali (incapacità o difficoltà ad avere fiducia negli altri, tendenza
ad essere rivittimizzato, tendenza a vittimizzare gli altri)

Somatizzazioni (disturbi al sistema digerente, dolori cronici, sintomi
cardiopulmonari)

Evitamento cognitivo e comportamentale

**PTSD
CRITERI
DSM-5**

PERCORSI MIGRATORI ED EVENTI TRAUMATICI

Evento Traumatico:

Le catastrofi naturali (inondazioni, terremoti, uragani...)

Trauma Complesso

- natura interpersonale del trauma;
- il carattere ripetuto e/o continuativo;
- coercizione e impossibilità alla fuga.

variabili

conseguenze

**funzione/
traumatizzazione
vicaria**

Fattori che concorrono all'evoluzione patologica del trauma

Fattori pre-traumatici

Fattori culturali e sociali
Fattori transgenerazionali
Esperienze traumatiche
pregresse
Patologie pregresse
Sviluppo psico-evolutivo
Stili di attaccamento
Struttura di personalità

Fattori peri-traumatici

Stato di equilibrio
psico-fisico
Grado di resilienza
Supporto affettivo e
sociale subito dopo il
trauma
Possibilità di ascolto
empatico
Tipologia del trauma
Arco temporale
traumatico

Fattori post-traumatici

Esposizione a situazioni
destabilizzanti
Livelli di supporto/
accoglienza
Sicurezza sociale
Qualità della vita
Prevenzione traumi
secondari
Assistenza Psicologica
Holding psico-sociale

Attività gruppali ludico-
riabilitative-sportive

PERCORSI MIGRATORI ED EVENTI TRAUMATICI

Evento Traumatico:

Le catastrofi naturali (inondazioni, terremoti, uragani...)

Trauma Complesso

- natura interpersonale del trauma;
- il carattere ripetuto e/o continuativo;
- coercizione e impossibilità alla fuga.

variabili

conseguenze

**funzione/
traumatizzazione
vicaria**

Il trauma

MIGRAZIONE non comporta necessariamente PSICOPATOLOGIA.

EVENTO DIS-ORGANIZZATORE: interruzione, frattura del senso di continuità e identità.

FENOMENO (sociale e umano) che crea vulnerabilità.
Non necessariamente foriero di trauma migratorio ma attivatore di stress migratorio.

(Profita, Lo Mauro)

“ ...Non esiste una causalità lineare tra migrazione e psicopatologia, piuttosto la migrazione rappresenta un'area di vulnerabilità, che contiene in sé possibilità e rischio, opportunità e scacco, fattori generativi di cambiamento ma anche perturbazioni dell'ordine dei legami affettivi, familiari, comunitari e sociali”

(Profita, Lo Mauro, 2005)

Stress migratorio

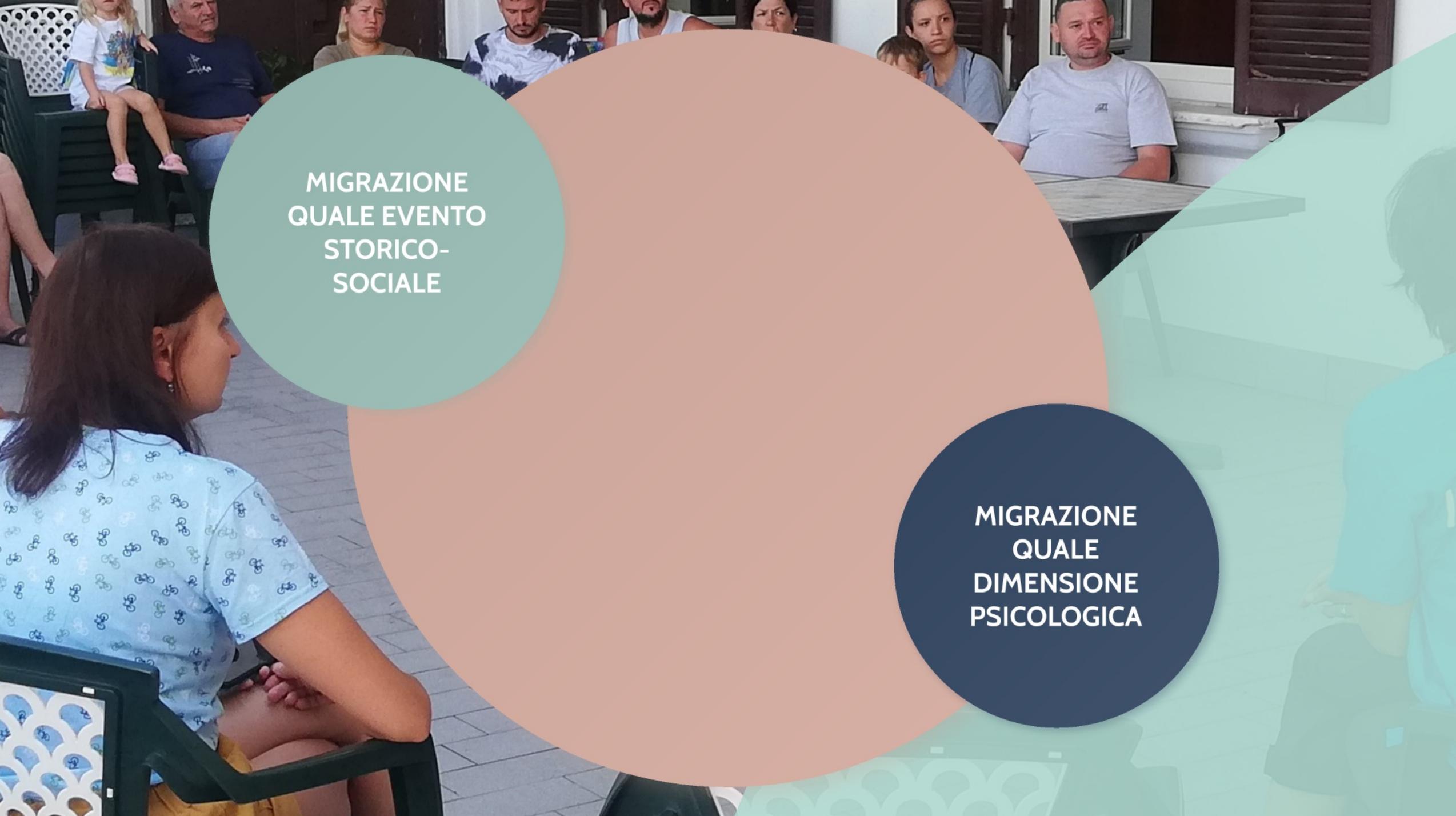
Trauma e
traumatismo

Migrazione
transgenerazionale

La
domanda

Stili di
"accomodamento"

Reazioni
individuali



**MIGRAZIONE
QUALE EVENTO
STORICO-
SOCIALE**

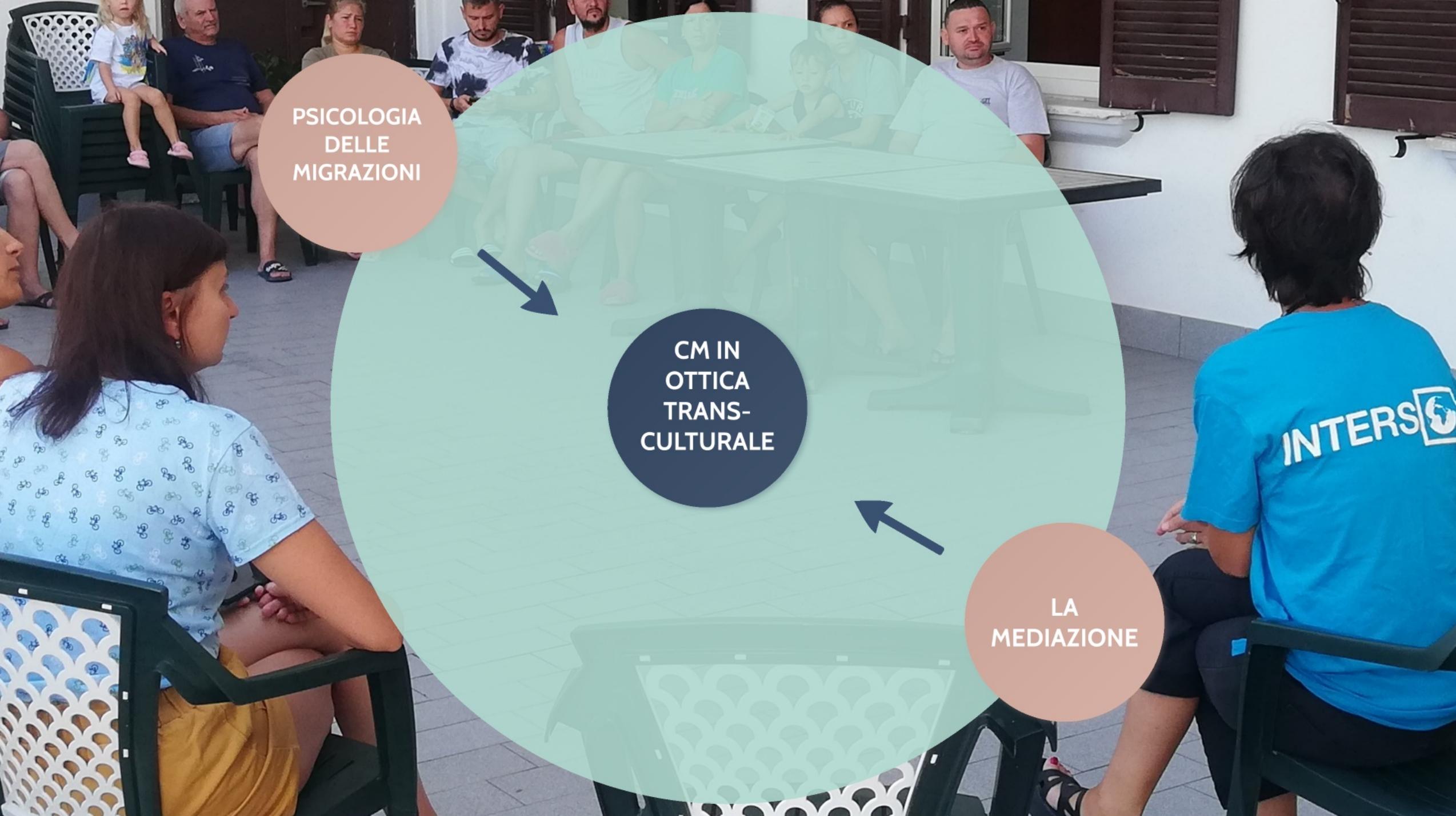
**MIGRAZIONE
QUALE
DIMENSIONE
PSICOLOGICA**

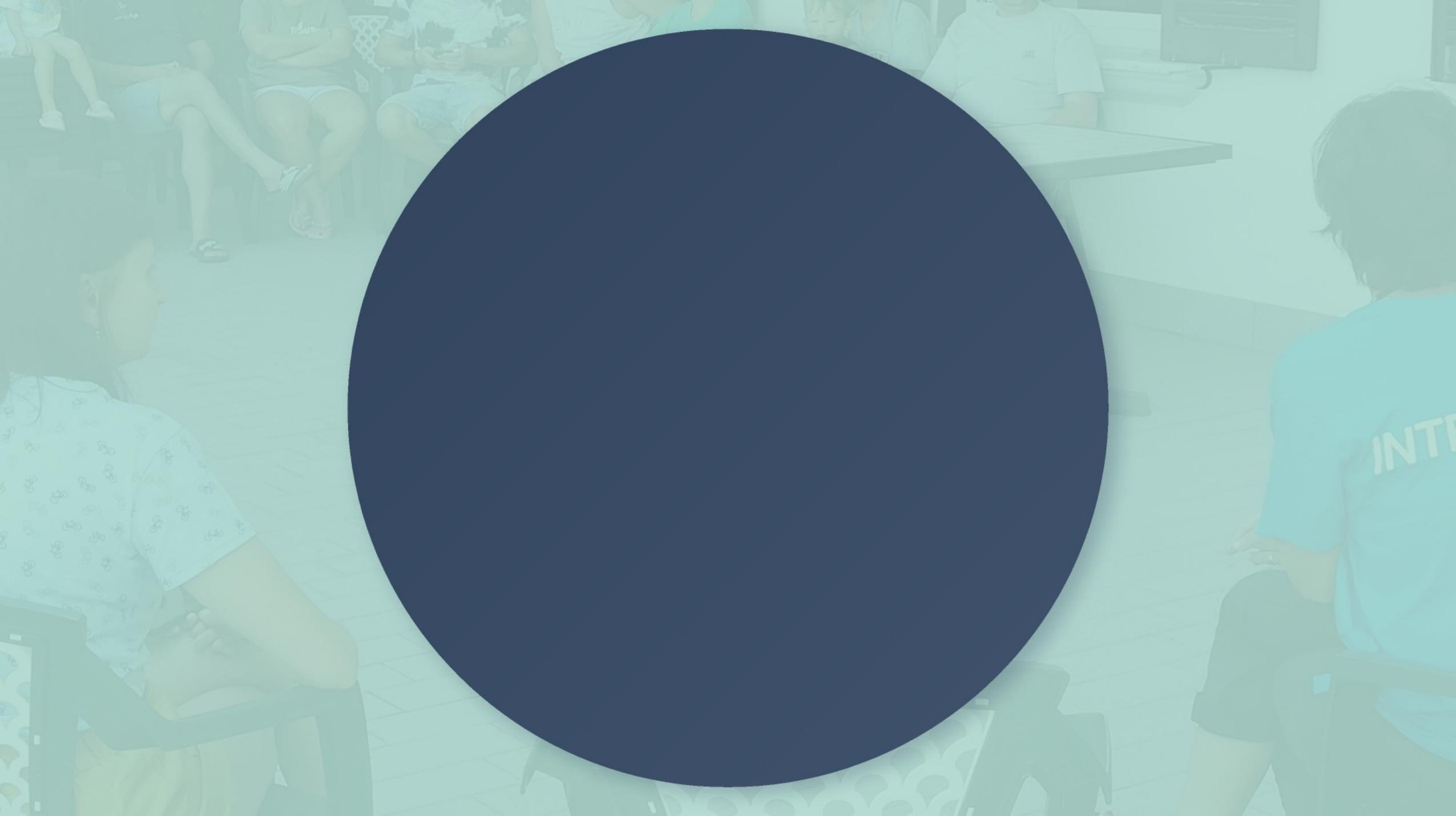
PSICOLOGIA
DELLE
MIGRAZIONI

CM IN
OTTICA
TRANS-
CULTURALE

LA
MEDIAZIONE

INTERSONO



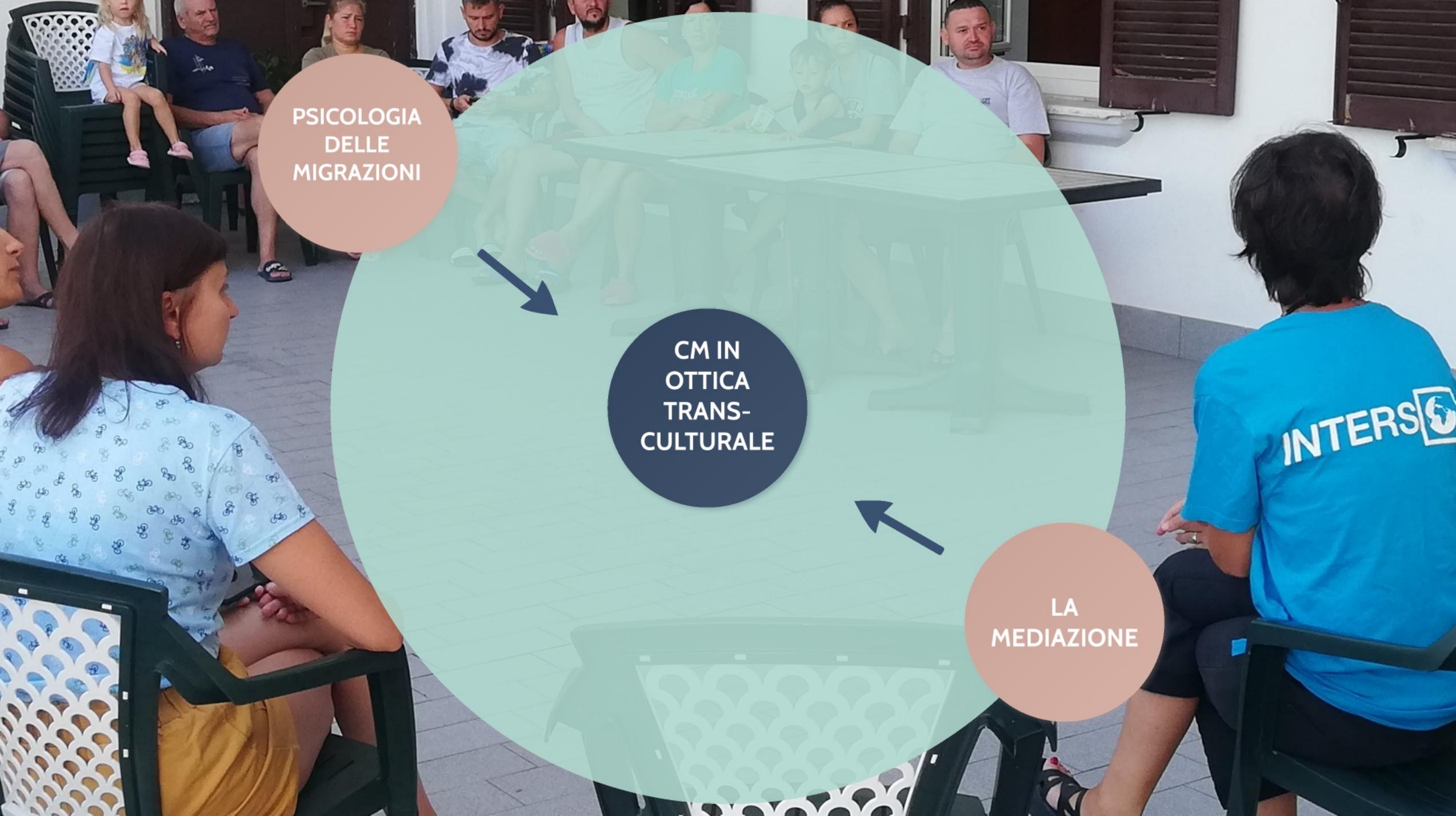


PSICOLOGIA
DELLE
MIGRAZIONI

CM IN
OTTICA
TRANS-
CULTURALE

LA
MEDIAZIONE

INTERSO





MEDIAZIONE
principio guida
postura
prassi operativa

MEDIAZIONE: Non essere nè da una parte nè dall'altra, ma fare da ponte, mettere in dialogo due diversi universi culturali

CULTURA

The background image shows a person with dark hair, seen from behind, wearing a bright blue t-shirt with the word "STERS" partially visible. They are sitting at a wooden table in what appears to be an outdoor or semi-outdoor setting. The scene is overlaid with a large dark blue circle on the left and three smaller light orange circles on the right, each containing text. The overall background is a light peach color.

Qualche definizione

Deveraux

Nathan

Moro

A group of people is seated at tables in an outdoor setting, possibly a cafe or restaurant. The ground is paved with grey tiles. In the foreground, a person is seen from the back, wearing a bright blue t-shirt with the word "INTERES" printed on it. A large, semi-transparent orange circle is overlaid on the center of the image, containing white text. The text discusses a system that structures the human vital space and defines appropriate ways to perceive and live with reality, both natural and social, by organizing its components into a meaningful whole, citing Devereux (1952).

Sistema impersonale che struttura lo spazio vitale dell'uomo, definisce le maniere "appropriate" di percepire, valutare e di vivere la realtà, sia naturale che sociale, e conferisce significato e valore alle componenti di questo spazio vitale, organizzando il modo di strutturare queste componenti in un tutto significativo (Devereux, 1952)

The background image shows a person with dark hair, seen from behind, wearing a bright blue t-shirt with the word "STERS" partially visible. They are sitting at a wooden table in an outdoor setting. A large, dark blue circle is overlaid on the left side of the image, containing the text "Qualche definizione". Three smaller, light orange circles are overlaid on the right side, containing the names "Deveraux", "Nathan", and "Moro" from top to bottom.

Qualche definizione

Deveraux

Nathan

Moro



**Decentramento
culturale**

Nathan (1996) la definisce la CULTURA come contenitore, “pelle” dello psichismo umano.

“...Come non può esistere contenuto senza contenitore, così non può esistere un funzionamento mentale al di fuori di una cultura... La cultura struttura il funzionamento psichico, la nostra percezione del mondo, la nostra capacità di adattarci; non è soltanto un insieme di valori, ma ciò che informa la nostra capacità di pensare, percepire il mondo, sentire emozionalmente, in modo diverso rispetto a persone che appartengono a culture diverse”.

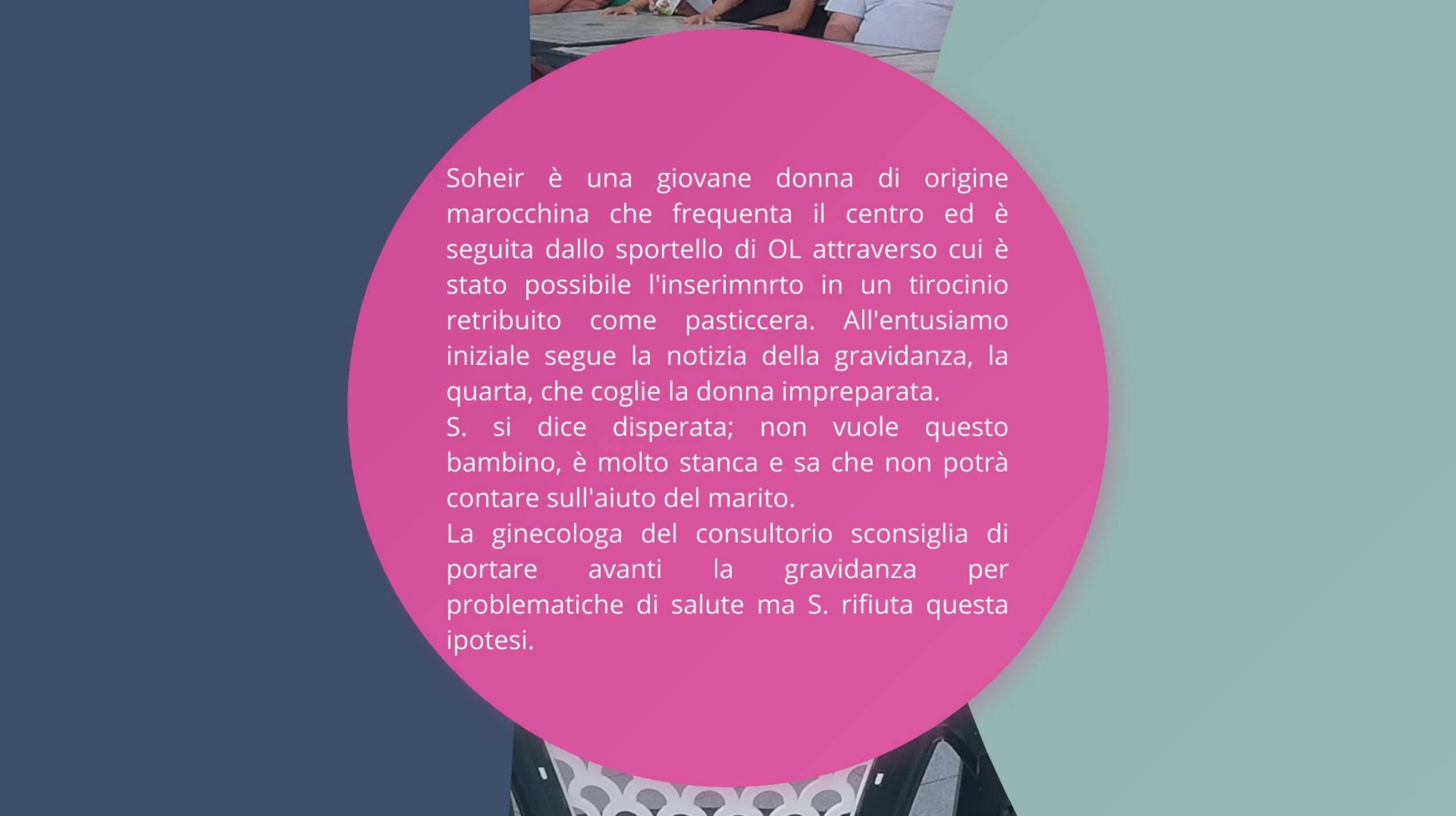
A background image showing a group of people sitting around a long table outdoors. The scene is partially obscured by large, semi-transparent circular overlays in shades of teal and pink. The people are wearing casual summer clothing and sandals. The table is dark-colored, and the ground appears to be paved.

caso studio

Posizionamento *verso*, atteggiamento professionale volto a cogliere l'universo simbolico-culturale di cui l'altro è sempre portatore, senza rinunciare-negare il proprio

I. Idris La posizione di decentramento culturale si può adottare seguendo il principio dell' "accetto per l'altro, non lo ammetto per me".

Questo principio permette di accogliere il racconto e la sua rappresentazione simbolica come autentico per l'altro, ma contemporaneamente come distante da me e garantisce la possibilità di leggerlo, interpretarlo, intervenire (o proporre di intervenire) secondo gli strumenti a disposizione.

The image features a large, vibrant pink circle in the center, which serves as a container for text. The background is split into two main colors: a dark blue on the left and a light teal on the right. At the top, a small portion of a meeting is visible, showing people's hands and arms around a table. At the bottom, the interior of a car is partially visible, showing a white patterned floor mat and black car seats.

Soheir è una giovane donna di origine marocchina che frequenta il centro ed è seguita dallo sportello di OL attraverso cui è stato possibile l'inserimento in un tirocinio retribuito come pasticcera. All'entusiasmo iniziale segue la notizia della gravidanza, la quarta, che coglie la donna impreparata.

S. si dice disperata; non vuole questo bambino, è molto stanca e sa che non potrà contare sull'aiuto del marito.

La ginecologa del consultorio sconsiglia di portare avanti la gravidanza per problematiche di salute ma S. rifiuta questa ipotesi.

A background image showing the lower legs and feet of several people sitting at a long table outdoors. They are wearing various types of sandals and shorts. The scene is partially obscured by large, semi-transparent circular overlays in shades of pink, teal, and orange.

caso studio

Posizionamento verso, atteggiamento professionale volto a cogliere l'universo simbolico-culturale di cui l'altro è sempre portatore, senza rinunciare-negare il proprio

I. Idris La posizione di decentramento culturale si può adottare seguendo il principio dell' "accetto per l'altro, non lo ammetto per me".

Questo principio permette di accogliere il racconto e la sua rappresentazione simbolica come autentico per l'altro, ma contemporaneamente come distante da me e garantisce la possibilità di leggerlo, interpretarlo, intervenire (o proporre di intervenire) secondo gli strumenti a disposizione.

**Decentramento
culturale**

Nathan (1996) la definisce la CULTURA come contenitore, “pelle” dello psichismo umano.

“...Come non può esistere contenuto senza contenitore, così non può esistere un funzionamento mentale al di fuori di una cultura... La cultura struttura il funzionamento psichico, la nostra percezione del mondo, la nostra capacità di adattarci; non è soltanto un insieme di valori, ma ciò che informa la nostra capacità di pensare, percepire il mondo, sentire emozionalmente, in modo diverso rispetto a persone che appartengono a culture diverse”.

INTERS

The background image shows a person in a blue t-shirt with 'TERS' on the back, sitting at a table. Another person is partially visible in the background. The scene is outdoors on a paved area. Overlaid on the image are several semi-transparent circles: a large dark blue circle on the left containing the title, and three smaller light orange circles on the right containing the names 'Deveraux', 'Nathan', and 'Moro'.

Qualche definizione

Deveraux

Nathan

Moro

Approfondiamo

M.R. Moro (1994) definisce la cultura come un sistema costituito da una lingua, da un sistema di parentalità, da un corpus di tecniche e modi di fare (cure igieniche, cucina, arti, forme di cura, *maternage*...).

Tutti questi elementi sparsi sono strutturati in maniera coerente attraverso modi di pensare: le rappresentazioni.

**cultura
esterna e
interna**

Le rappresentazioni permettono
l'operazione di **CODIFICA CULTURALE**
che avviene e si susseguono su 3 livelli

Livello dell'essere: chi sono io

Livello del senso: come e perchè sta
accadendo questo

Livello del fare: che cosa devo fare

le risposte a queste
domande, prima di
essere individuali, sono
collettive, ancorate e
derivanti dalla cultura di
appartenenza

La CODIFICA CULTURALE implica
il dialogo tra

cultura esterna: la cultura del
gruppo di appartenenza

cultura interna: eleborazione
individuale della cultura

la frattura
culturale

La cultura interna, interiorizzata, vissuta mantiene una sua capacità di evoluzione dinamica nella misura in cui trova sostegno nella cultura esterna, che è omologa, che la rispecchia.

Una persona può produrre le proprie risposte se si trova in un ambiente nel quale quelle risposte hanno un senso.

Ciò che accade nella migrazione è la frattura di questo rispecchiamento

il métissage

Quello che succede nella migrazione è, esattamente una disaggregazione di appartenenze o un loro incryptamento (Profita, Lo Mauro 2005).

L'assenza o, piuttosto, la non puntuale corrispondenza tra individuo e gruppo di appartenenza, si configura come la perdita dello sfondo di convinzioni comunitarie che regolano e strutturano l'esperienza, come la perdita della matrice culturale, ovvero lo sfondo inconscio da cui l'io pensa (Cardamone, De Micco 1992).

La CODIFICA CULTURALE implica
il dialogo tra

cultura esterna: la cultura del
gruppo di appartenenza

cultura interna: eleborazione
individuale della cultura

la frattura
culturale

La cultura interna, interiorizzata, vissuta mantiene una sua capacità di evoluzione dinamica nella misura in cui trova sostegno nella cultura esterna, che è omologa, che la rispecchia.

Una persona può produrre le proprie risposte se si trova in un ambiente nel quale quelle risposte hanno un senso.

Ciò che accade nella migrazione è la frattura di questo rispecchiamento

il métissage

La formazione e la preparazione della persona che media è importante perchè per accompagnare qualcuno tra una cultura e un'altra è necessario essere consapevole, aver elaborato e compreso la propria storia migratoria, conoscere, maneggiare i propri processi di *métissage*

Questo permette di accettare alcuni tipi di mediazione e non altri, per ragioni culturali ma anche relativi alla propria personalità

PROTEZIONE per sè e per l'utente

Possiamo definire il *métissage* come un processo di adattamento continuo, cognitivo ed emotivo, sociale e intrapsichico, che serve a mantenere i rapporti tra il QUI e il LA' in una tensione dinamica, senza eliminare uno dei due poli.

Accompagnare questo processo è l'obiettivo fondamentale di ogni intervento con le persone migranti.

La mediazione permette di facilitarlo proprio perché la mediatrice/il mediatore è colei/colui che sta in mezzo, che media, appunto, tra i due mondi e ne consente la comprensione "guidata" e l'attraversamento.

La CODIFICA CULTURALE implica
il dialogo tra

cultura esterna: la cultura del
gruppo di appartenenza

cultura interna: eleborazione
individuale della cultura

la frattura
culturale

La cultura interna, interiorizzata, vissuta mantiene una sua capacità di evoluzione dinamica nella misura in cui trova sostegno nella cultura esterna, che è omologa, che la rispecchia.

Una persona può produrre le proprie risposte se si trova in un ambiente nel quale quelle risposte hanno un senso.

Ciò che accade nella migrazione è la frattura di questo rispecchiamento

il métissage

**cultura
esterna e
interna**

Le rappresentazioni permettono
l'operazione di **CODIFICA CULTURALE**
che avviene e si susseguono su 3 livelli

Livello dell'essere: chi sono io

Livello del senso: come e perchè sta
accadendo questo

Livello del fare: che cosa devo fare

le risposte a queste
domande, prima di
essere individuali, sono
collettive, ancorate e
derivanti dalla cultura di
appartenenza

Approfondiamo

M.R. Moro (1994) definisce la cultura come un sistema costituito da una lingua, da un sistema di parentalità, da un corpus di tecniche e modi di fare (cure igieniche, cucina, arti, forme di cura, *maternage*...).

Tutti questi elementi sparsi sono strutturati in maniera coerente attraverso modi di pensare: le rappresentazioni.

The background image shows a person with dark hair, seen from behind, wearing a bright blue t-shirt with the word "STERS" partially visible. They are sitting at a wooden table in an outdoor setting. The scene is overlaid with a large dark blue circle on the left and three smaller light orange circles on the right, each containing text. The overall background is a light peach color.

Qualche definizione

Deveraux

Nathan

Moro



MEDIAZIONE
principio guida
postura
prassi operativa

MEDIAZIONE: Non essere nè da una parte nè dall'altra, ma fare da ponte, mettere in dialogo due diversi universi culturali

CULTURA

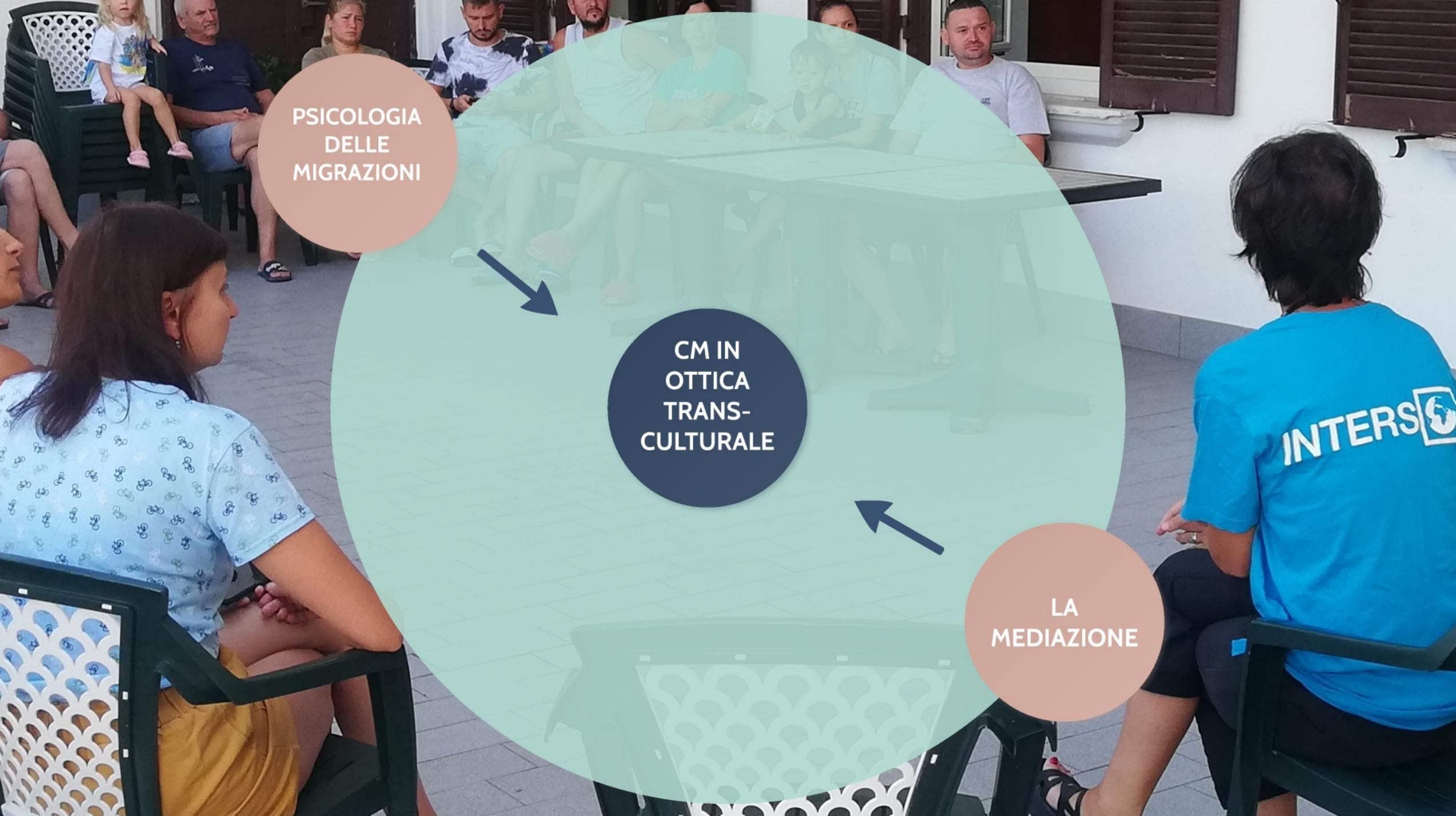
INTERSE

PSICOLOGIA
DELLE
MIGRAZIONI

CM IN
OTTICA
TRANS-
CULTURALE

LA
MEDIAZIONE

INTERSONO



Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI



IL C.M. TRA RETE, CONSENSO E PRIVACY

MAPPATURA

IL PROCESSO DI IN-TAKE
Raccolta / invio informazioni

Referral

GDPR (General Data Protection
Regulation)

IN-TAKE

REFERRAL



INTAKE

un
esempio

RACCOLTA INFORMAZIONI PER
LA SINGOLA PERSONA

DATABASE

RACCOLTA
INFORMAZIONI DI
TUTTE LE PERSONE

INTERSOS Lab - INTAKE/REGISTRATION FORM

Intake Details				
Case Manager/Caseworker Name:		Date of Intake (DD/MM/YYYY): _/_/____		
Name:		Client's Code:		
Nationality:		Lab Service Code: (es. DL: orlaw SP:safe place mamme LZ: itaI.ste PSI: sost.psi SS: soqr: sociale)		
Address:		Mobile Number:		
Status of the Client (ad es. citt. Italiana, umanitaria, rifugiato, carta di soggiorno, lavoro, attesa occupazione ecc.):				
Civil/Marital Status:		Date of Birth (DD/MM/YYYY): _/_/____	Gender: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Who referred this case?		<input type="checkbox"/> Self-referral <input type="checkbox"/> Social Worker / Outreach <input type="checkbox"/> External Service Provider agency <input type="checkbox"/> Community referral		
Family Composition In Italy/Europe				
Name	Age	Gender	Relationship to the Client	Remarks
Is the shelter shared with another family? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			Number of members of family with whom shelter is shared:	



INTAKE

un
esempio

RACCOLTA INFORMAZIONI PER
LA SINGOLA PERSONA

DATABASE

RACCOLTA
INFORMAZIONI DI
TUTTE LE PERSONE

IL C.M. TRA RETE, CONSENSO E PRIVACY

MAPPATURA

IL PROCESSO DI IN-TAKE
Raccolta / invio informazioni

Referral

GDPR (General Data Protection
Regulation)

IN-TAKE

REFERRAL

PRESA IN CARICO INTEGRATA:

tenere presenti tutti gli attori attorno all'utente perché ognuno può avere una visione differente

MANDATO

OBIETTIVI

TEMPO

SCHEDA
PCI

INTERS

In TUTTI I CASI DI INVIO DA E VERSO IL CENTRO

si utilizza il modulo **SCHEDA DI PRESA IN CARICO INTEGRATA**

Si richiede all'inviante già in fase di segnalazione
La scheda ha l'obiettivo non solo di ricevere delle informazioni preliminari sulla persona/nucleo segnalato, in modo da accoglierlo al meglio, ad esempio garantendo la mediazione linguistica culturale, se necessaria, ma anche quello di interloquire con il servizio inviante quale attore proponente l'intervento, in ottica collaborativa ed, appunto, integrata.

La scheda di presa in carico integrata richiede anche il nominativo e il contatto di un referente, al fine di creare-rafforzare il lavoro di rete tra gli operatori/le operatrici dei servizi coinvolti sul caso.

INTERSES

SCHEDA PRESA IN CARICO INTEGRATA

SERVIZIO INVIANTE:
OPERATORE/ OPERATRICE INVIANTE E RIECAPITO:
DATA PRESA IN CARICO PRESSO IL SERVIZIO INVIANTE:

DATI ANAGRAFICI UTENTE:

Nome:
Cognome:
Data di nascita:
Indirizzo:
Telefono:
Stato Civile:
Documento:

Tipo di documento	Data di scadenza	note

Lingue parlate:

BREVE DESCRIZIONE DOMANDA DELL'UTENTE:

BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO IN ATTO DA PARTE DEL SERVIZIO INVIANTE:

COINVOLGIMENTO ALTRI SERVIZI DEL TERRITORIO:

SI
Se SI, indicare:
Servizio:
Diacritico:
Scadenza:

NO
Se NO, descrivere brevemente il motivo

DESCRIZIONE PUNTI DI CRITICITÀ e MOTIVO DELL'INVIO

Se verso INTERSES Lab, specificare:

INTERSES - Osservatorio Umbro per la Democrazia
Via Anania 20/A - 05100 Perugia (PG)
P.IVA 02311280521 - C.F. 07501470500
Tel. +39 075 96511211 - Fax. +39 075 965112044
interses.org - interses@interses.org

INTERSES

- Sportello Orientamento al lavoro
- Segretariato sociale
- Sportello Psicologico
- Corso di Italiano L2
- Spazio Mamme
- Inizio generico di Case Management

DATA MONITORAGGIO INTEGRATO:

DESCRIZIONE PRESA IN CARICO INTEGRATA:
Azioni dei diversi servizi coinvolti
Tempi

INTERSES - Osservatorio Umbro per la Democrazia
Via Anania 20/A - 05100 Perugia (PG)
P.IVA 02311280521 - C.F. 07501470500
Tel. +39 075 96511211 - Fax. +39 075 965112044
interses.org - interses@interses.org

PRESA IN CARICO INTEGRATA:

tenere presenti tutti gli attori attorno all'utente
perché ognuno può avere una visione differente

MANDATO

OBIETTIVI

TEMPO

SCHEDA
PCI

INTERS

IL C.M. TRA RETE, CONSENSO E PRIVACY

MAPPATURA

IL PROCESSO DI IN-TAKE
Raccolta / invio informazioni

Referral

GDPR (General Data Protection
Regulation)

IN-TAKE

REFERRAL

Il CM si rivolge a:

**persone singole,
nuclei familiari,
soggetti con
vulnerabilità**

**Questo comporta livelli
diversi di complessità/
urgenza**

caratteristiche



INTERSE

- aggiornata
- chiara su orari e modalità di accesso
- valutata
- percorso
- **REFERENTI**

Il CM si rivolge a:

**persone singole,
nuclei familiari,
soggetti con
vulnerabilità**

**Questo comporta livelli
diversi di complessità/
urgenza**

caratteristiche



INTERSE

IL C.M. TRA RETE, CONSENSO E PRIVACY

MAPPATURA

IL PROCESSO DI IN-TAKE
Raccolta / invio informazioni

Referral

GDPR (General Data Protection
Regulation)

IN-TAKE

REFERRAL

Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI





- Fasi del processo di Cm

- Il Case Plan come strumento di lavoro e di *client engagement*

**IL CM:
le fasi**

**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

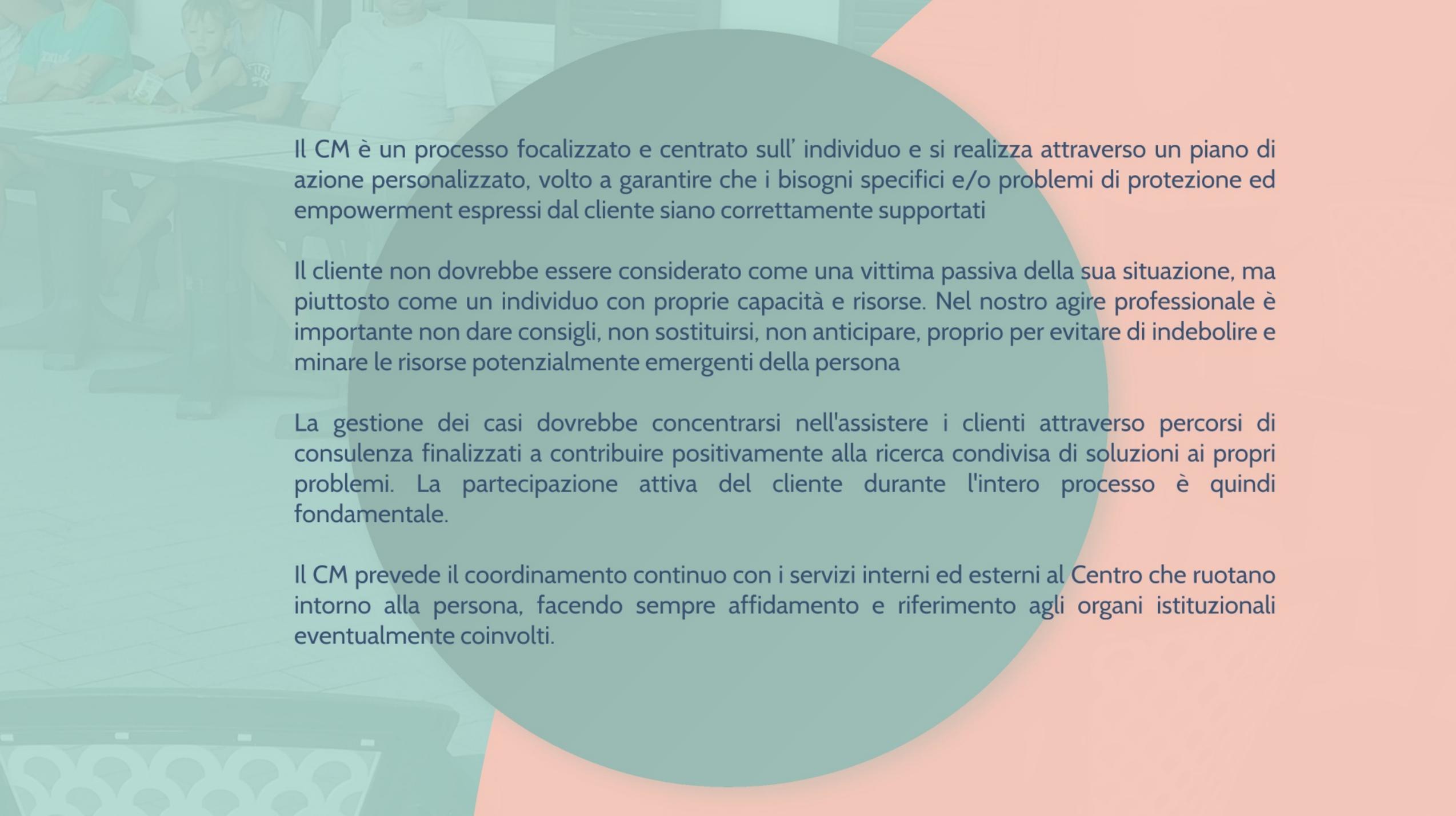
ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo



Il CM è un processo focalizzato e centrato sull'individuo e si realizza attraverso un piano di azione personalizzato, volto a garantire che i bisogni specifici e/o problemi di protezione ed empowerment espressi dal cliente siano correttamente supportati

Il cliente non dovrebbe essere considerato come una vittima passiva della sua situazione, ma piuttosto come un individuo con proprie capacità e risorse. Nel nostro agire professionale è importante non dare consigli, non sostituirsi, non anticipare, proprio per evitare di indebolire e minare le risorse potenzialmente emergenti della persona

La gestione dei casi dovrebbe concentrarsi nell'assistere i clienti attraverso percorsi di consulenza finalizzati a contribuire positivamente alla ricerca condivisa di soluzioni ai propri problemi. La partecipazione attiva del cliente durante l'intero processo è quindi fondamentale.

Il CM prevede il coordinamento continuo con i servizi interni ed esterni al Centro che ruotano intorno alla persona, facendo sempre affidamento e riferimento agli organi istituzionali eventualmente coinvolti.

**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo

Dopo circa 3 mesi dalla chiusura del caso, il cm può convocare il beneficiario per monitorare la stabilità dei risultati raggiunti, le risorse ancora disponibili, e la presenza degli eventuali altri servizi o attori coinvolti, le evoluzioni delle condizioni di vita.

Il colloquio di follow-up ha lo scopo di facilitare l'emersione di eventuali altri bisogni o criticità ovvero di rinforzare i passaggi raggiunti, rimandando nella funzione di osservatori attenti e partecipi, di punti di riferimento sul territorio o in caso di trasferimento (di municipio, città, regione), evitando così il rischio di perdere le tracce della persona, mettendo anche a sua disposizione la mappatura di rete o l'accompagnamento entro un nuovo contesto di vita.

**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo

**Contenuti/
Obiettivi**

**Assessment
??**



Questa fase si basa sulle informazioni ricevute durante l' Intake e comporta una valutazione completa della situazione del cliente.

Sarà una valutazione multisetoriale focalizzata sulla raccolta di ulteriori dettagli rispetto ai bisogni e alle vulnerabilità individuati e sull'identificazione di fattori di rischio o danno ma anche fattori protettivi, capacità e resilienza del cliente, effettuata dal cm.

Durante questa fase è importante indagare gli aspetti relativi alla rete sociale, amicale, istituzionale di cui la persona dispone o che può essere aiutata a costruire anche attraverso l'invio sul territorio e all'interno del centro.

Qualora la persona sia già inserita in altri percorsi socio-educativi, assistenziali e/o presa in carico da servizi e enti del territorio, è in questa fase che si esplorano con attenzione i rapporti e le relazioni già avviate, con il cliente e con noi.

A partire dalla scheda di presa in carico integrata, si struttura e sistematizza il lavoro di rete, alla luce degli interventi già in corso e valutandone insieme il grado di efficacia e la necessità di modificare alcuni passaggi, introdurre nuove azioni, ingaggiare altre risorse.

Questa indagine più dettagliata e puntuale aiuta a delineare il *case plan*, alla luce, appunto degli attori e risorse coinvolte/coinvolgibili.

Si valuta anche invio a servizi di area medica se necessario.

**Contenuti/
Obiettivi**

**Assessment
??**

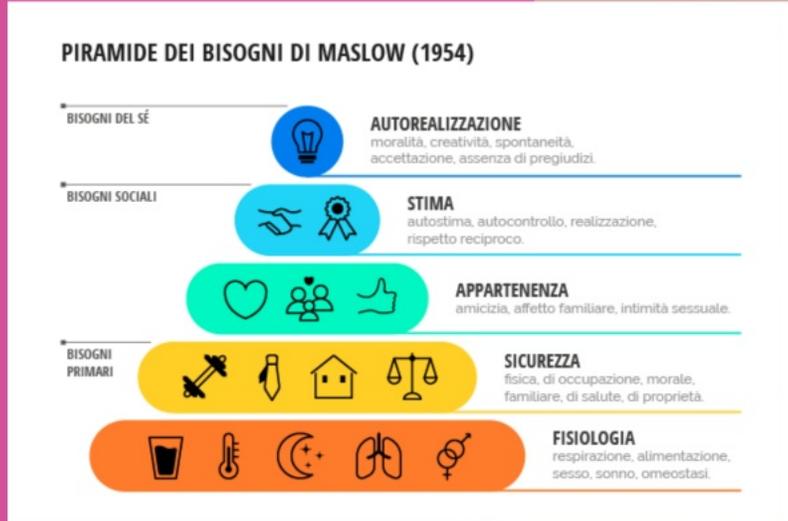


IL CONCETTO DI BISOGNO

approfondiamo



**Caso studio:
Alona eil sole**



Principale teoria sui bisogni:

modello motivazionale dello sviluppo umano basato su una gerarchia di bisogni, disposti a piramide, in base alla quale la soddisfazione dei bisogni più elementari è condizione necessaria per fare emergere quelli di ordine superiore.

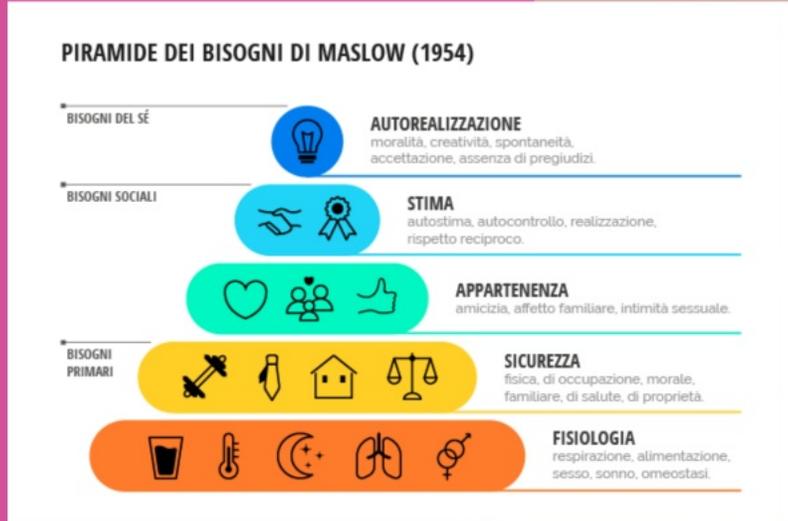
quali
bisogni

Nonostante si tratti di una teoria superata, ci permette di mettere a fuoco un concetto importante: mentre i bisogni sociali e relazionali rinascono con nuovi obiettivi nelle diverse fasi della vita, i bisogni fondamentali, una volta soddisfatti, tendono a non ripresentarsi

Questo non accade nelle situazioni di emergenza e nei processi migratori, che compromettono spesso anche i bisogni fondamentali, a diversi livelli

L'intervento umanitario si pone l'obiettivo di ripristinare i bisogni primari

ma in considerazione di quelli "secondari"



Principale teoria sui bisogni:

modello motivazionale dello sviluppo umano basato su una gerarchia di bisogni, disposti a piramide, in base alla quale la soddisfazione dei bisogni più elementari è condizione necessaria per fare emergere quelli di ordine superiore.

quali
bisogni

IL CONCETTO DI BISOGNO

approfondiamo



**Caso studio:
Alona eil sole**

**Contenuti/
Obiettivi**

**Assessment
??**



**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

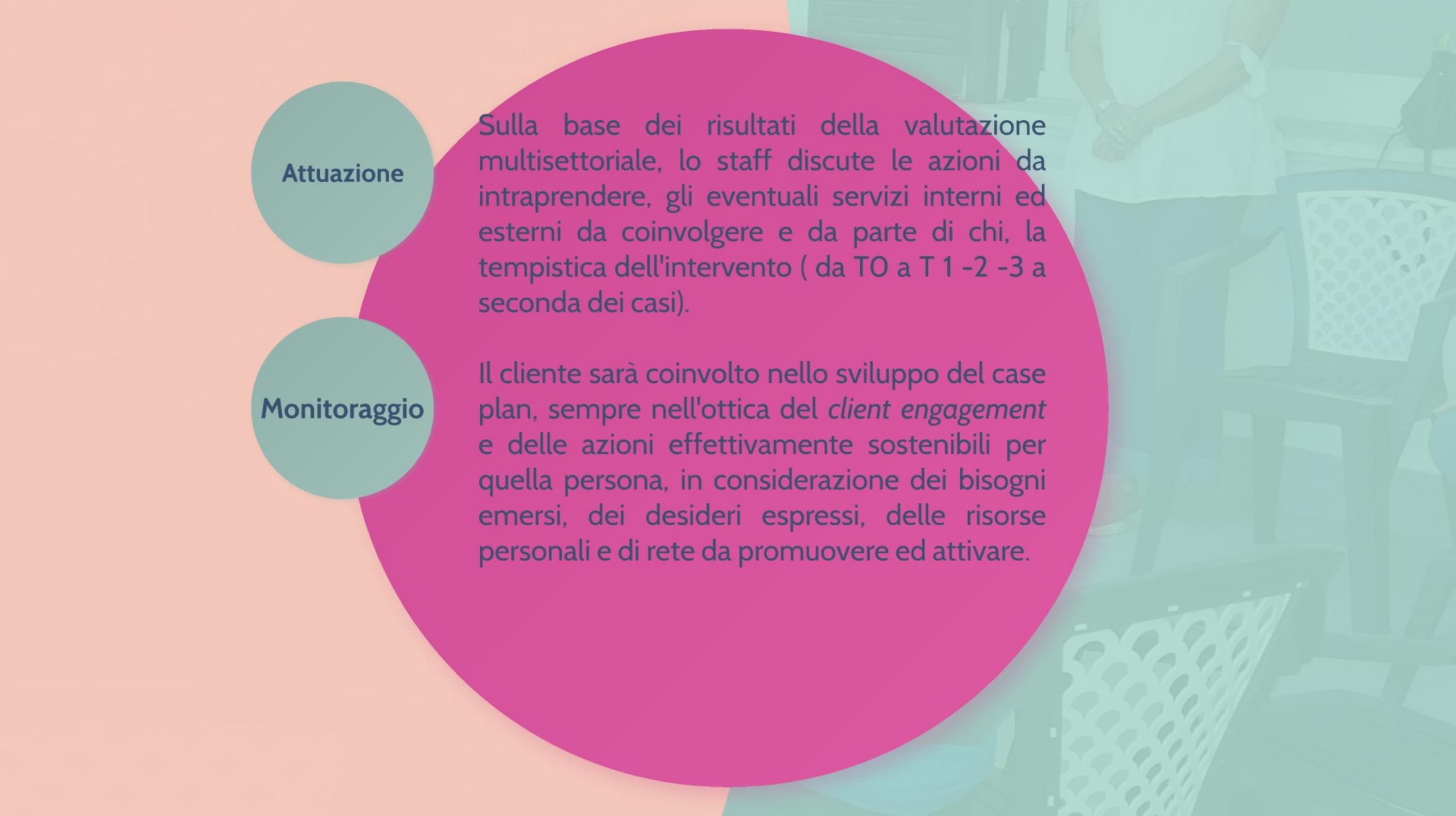
ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo



Attuazione

Sulla base dei risultati della valutazione multisettoriale, lo staff discute le azioni da intraprendere, gli eventuali servizi interni ed esterni da coinvolgere e da parte di chi, la tempistica dell'intervento (da T0 a T 1 -2 -3 a seconda dei casi).

Monitoraggio

Il cliente sarà coinvolto nello sviluppo del case plan, sempre nell'ottica del *client engagement* e delle azioni effettivamente sostenibili per quella persona, in considerazione dei bisogni emersi, dei desideri espressi, delle risorse personali e di rete da promuovere ed attivare.

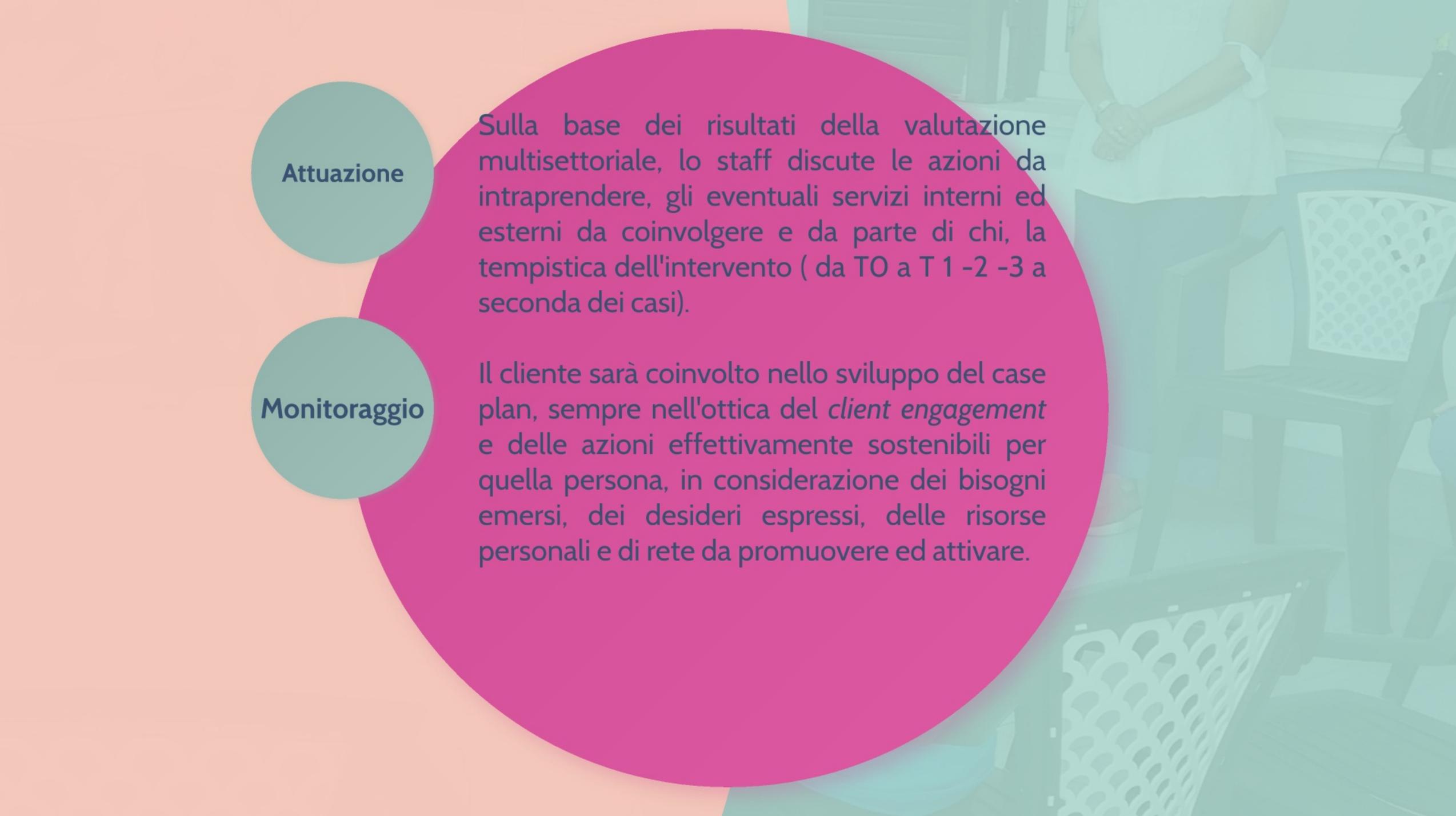
Sulla base degli obiettivi individuati nel case plan, il cm lavora con il cliente e gli altri attori sociali coinvolti nell'intervento, per garantire che la persona riceva i servizi appropriati a migliorare la propria condizione.

Il cm può fare:

- Supporto diretto, a seconda delle esigenze e delle sue competenze, ad esempio fornendo informazioni, supporto psicosociale o consulenze mirate;
- Referral (interno o esterno) al fine di collegare il cliente ai fornitori di servizi necessari a realizzare il piano di intervento.

Per quanto riguarda il referral esterno, avviene sempre attraverso la Scheda di Presa in Carico Integrata, inviata tramite l'indirizzo di posta elettronica di Intersos. Se strettamente necessario, il cm o altri operatori dello staff possono accompagnare, almeno la prima volta, il cliente presso il servizio individuato, per facilitare le presentazioni e l'incontro, specie in presenza della figura di mediazione, e garantire che l'invio sia compreso dall'agenzia che lo riceve.

I referrals possono avvenire in diversi momenti e passaggi dell'intervento, a seconda degli sviluppi del caso e delle necessità e condizioni via via emergenti.



Attuazione

Sulla base dei risultati della valutazione multisettoriale, lo staff discute le azioni da intraprendere, gli eventuali servizi interni ed esterni da coinvolgere e da parte di chi, la tempistica dell'intervento (da T0 a T 1 -2 -3 a seconda dei casi).

Monitoraggio

Il cliente sarà coinvolto nello sviluppo del case plan, sempre nell'ottica del *client engagement* e delle azioni effettivamente sostenibili per quella persona, in considerazione dei bisogni emersi, dei desideri espressi, delle risorse personali e di rete da promuovere ed attivare.

MONITORAGGIO ESTERNO

Il case manager è responsabile di ogni invio effettuato; deve assicurarsi che i servizi siano forniti in maniera congrua al case plan e che il cliente sia soddisfatto.

Deve inoltre monitorare lungo l'arco dell'intervento, il rapporto con il servizio attraverso i contatti e gli incontri necessari, preferibilmente inviando puntuali report via mail con in copia ogni referente di servizio e il Pm del Centro.

I passaggi fondamentali e i principi guida del referral esterno sono i seguenti:

Garantire la riservatezza;

Fare l'invio solo con il consenso del cliente;

Essere chiari sui criteri di ammissibilità dell'agenzia/ associazione ricevente · contattarli in anticipo;

Non fare promesse al cliente;

Usare il modulo di segnalazione "Scheda di presa in carico integrata";

Fornire al ricevente solo le informazioni minime necessarie riguardanti l'utente.

MONITORAGGIO INTERNO

Per quanto riguarda sia il referral che il monitoraggio interno, avvengono durante le riunioni settimanali di CM; in caso di urgenza attraverso mail al/ai colleghi coinvolti, con in copia il Pm.

L'accompagnamento del beneficiario lungo l'attuazione del case plan, si svolge attraverso incontri e contatti periodici, di persona o telefonici, che hanno frequenza variabile a seconda delle evoluzioni dell'intervento, mentre il monitoraggio strutturato dell'intervento stesso avviene ogni 3 mesi.

I monitoraggi, sia quelli intermedi che quelli strutturati, vengono riportati all'interno della voce "Registro degli interventi" presente nella scheda In Take.

Attuazione

Sulla base dei risultati della valutazione multisettoriale, lo staff discute le azioni da intraprendere, gli eventuali servizi interni ed esterni da coinvolgere e da parte di chi, la tempistica dell'intervento (da T0 a T 1 -2 -3 a seconda dei casi).

Monitoraggio

Il cliente sarà coinvolto nello sviluppo del case plan, sempre nell'ottica del *client engagement* e delle azioni effettivamente sostenibili per quella persona, in considerazione dei bisogni emersi, dei desideri espressi, delle risorse personali e di rete da promuovere ed attivare.

**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo

trasferimento

Quando tutte le azioni del case plan sono state attuate, il benessere psicosociale della persona/famiglia è stato migliorato e non sono state identificate ulteriori esigenze, si può considerare la chiusura del caso.

Questa non impedisce al cliente di richiedere ulteriore supporto in futuro e i file sono conservati in un luogo riservato e possono essere riaperti se il cliente ha nuovamente bisogno di assistenza.

I casi possono essere chiusi anche per le seguenti motivazioni:

- l'utente è deceduto,
- il case manager ne ha perso le tracce per più di 6 mesi,
- l'utente rifiuta qualsiasi servizio, inclusa la consulenza psicosociale,
- quando il caso viene trasferito a un'altra agenzia di CM.

caso studio

Il trasferimento del caso viene effettuato se, per diverse ragioni, è necessario modificare l'agenzia di principale di CM. La documentazione relativa al trasferimento dovrebbe spiegarne il motivo, delineare i passaggi avvenuti con il beneficiario nella decisione del trasferimento stesso, allegare il relativo consenso, includere le informazioni necessarie al nuovo cm per la prosecuzione dell'intervento.

Sarah è una giovane donna guatemalteca, vive in Italia da circa 5 anni, ha un bambino di 4 anni e uno di pochi mesi. Il primogenito ha un disturbo del comportamento e il nucleo è stato seguito per diverso tempo per una serie di questioni legate ai documenti di soggiorno, alla situazione alloggiativa, all'iscrizione all'asilo, al lavoro del marito.

Sarah ha partecipato, seppur con poca costanza, al laboratorio di cucito e agli incontri del Safe Space.

Un giorno racconta all'educatrice di assumere psicofarmaci per "le sue crisi di nervi"

Il nucleo, dovendo lasciare la casa in cui vive, trova un'altro alloggio in una zona della città lontana dal Lab ma vicina all'altro centro, al quale, previo suo consenso viene trasferita.

Sarah manca i primi 3 appuntamenti di conoscenza con la collega; le propongo allora di andare insieme in occasione di un mio impegno presso l'altro centro. Sembra contenta ma invece fa saltare anche questo incontro.

Qualche settimana fa, ha chiamato per chiederci "un certificato di frequenza" da parte dell'Associazione Salva Mamme, che attesti che noi la conosciamo in quanto madre di due figli e in stato di necessità

caso studio

Il trasferimento del caso viene effettuato se, per diverse ragioni, è necessario modificare l'agenzia di principale di CM. La documentazione relativa al trasferimento dovrebbe spiegarne il motivo, delineare i passaggi avvenuti con il beneficiario nella decisione del trasferimento stesso, allegare il relativo consenso, includere le informazioni necessarie al nuovo cm per la prosecuzione dell'intervento.

trasferimento

Quando tutte le azioni del case plan sono state attuate, il benessere psicosociale della persona/famiglia è stato migliorato e non sono state identificate ulteriori esigenze, si può considerare la chiusura del caso.

Questa non impedisce al cliente di richiedere ulteriore supporto in futuro e i file sono conservati in un luogo riservato e possono essere riaperti se il cliente ha nuovamente bisogno di assistenza.

I casi possono essere chiusi anche per le seguenti motivazioni:

- l'utente è deceduto,
- il case manager ne ha perso le tracce per più di 6 mesi,
- l'utente rifiuta qualsiasi servizio, inclusa la consulenza psicosociale,
- quando il caso viene trasferito a un'altra agenzia di CM.

**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

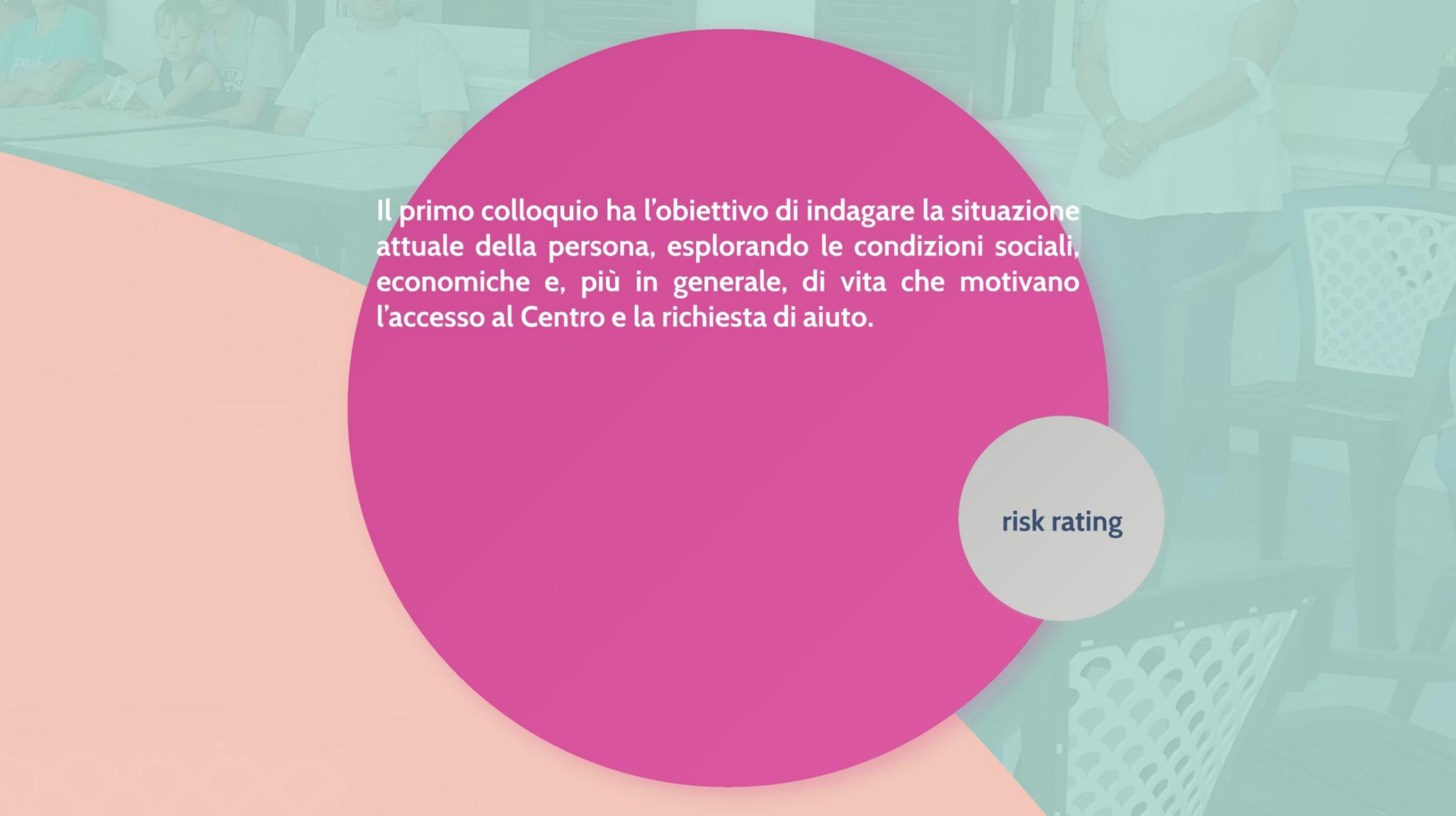
ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo



Il primo colloquio ha l'obiettivo di indagare la situazione attuale della persona, esplorando le condizioni sociali, economiche e, più in generale, di vita che motivano l'accesso al Centro e la richiesta di aiuto.

risk rating

**tabella del
rischio**

il consenso

Se durante il colloquio emergono rischi relativi alla sicurezza o all'incolumità della persona o vengono identificate vulnerabilità elevate che non possono essere trattate all'interno del Centro, la prassi di CM è l'invio, secondo il grado di urgenza, ai servizi territoriali e agli organi competenti.

Ci riferiamo in particolar modo agli incidenti di GBV e alle condizioni di disagio psicologico o psichiatrico elevato (depressione grave, rischio suicidario, sintomatologia psichiatrica...)

RISCHIO ALTO	<p>Persona con un bisogno di protezione e sicurezza tale per cui se non si interviene rischia lesioni gravi, danni permanenti o morte</p> <p>Intervento urgente per sottrarre la persona dall'attuale situazione e prevenire ulteriori danni</p>	<p>La valutazione va completata entro le 48 h</p> <p>Il follow up andrebbe eseguito settimanalmente nella fase iniziale dell'intervento</p>
RISCHIO MEDIO	<p>Persona con un bisogno di protezione e sicurezza che non implica minacce immediate alla vita o alla salute</p> <p>Intervento necessario per evitare che la persona subisca ulteriori danni</p>	<p>La valutazione va completata entro 1 settimana</p> <p>Il follow up andrebbe eseguito bi-settimanalmente fino a quando la situazione non si stabilizza</p>
RISCHIO MODERATO	<p>Persona che, senza un intervento efficace, corre potenziali rischi per la propria sicurezza</p> <p>Intervento urgente per sottrarre la persona dall'attuale situazione e prevenire ulteriori danni</p>	<p>La valutazione va completata entro 2 settimane</p> <p>Il follow up andrebbe eseguito secondo l'evolversi del caso, ma non meno di 1 volta ogni 2 mesi</p>
RISCHIO BASSO	<p>Non ci sono rischi per la sicurezza della persona, quanto il protrarsi di situazioni di instabilità economica, abitativa, psico-sociale che bloccano la persona/la famiglia dentro condizioni precarie della propria esistenza</p>	<p>Si lavora con incontri a cadenza settimanale, bi-mensile o secondo l'evolversi del caso, in accordo con le indicazioni riportate nel Case Plan</p>

**tabella del
rischio**

il consenso

Se durante il colloquio emergono rischi relativi alla sicurezza o all'incolumità della persona o vengono identificate vulnerabilità elevate che non possono essere trattate all'interno del Centro, la prassi di CM è l'invio, secondo il grado di urgenza, ai servizi territoriali e agli organi competenti.

Ci riferiamo in particolar modo agli incidenti di GBV e alle condizioni di disagio psicologico o psichiatrico elevato (depressione grave, rischio suicidario, sintomatologia psichiatrica...)

Sulla base delle esigenze e delle vulnerabilità identificate, il cm decide se aprire o meno un caso.

In questa fase, il suo compito è spiegare al cliente qual è il processo di gestione del caso, coinvolgerlo e determinare se desidera ricevere supporto



consenso

SE IL CLIENTE NON ACCONSENTE
ALLA GESTIONE DEL CASO

il case manager ha il compito di fornirgli tutte le informazioni necessarie per accedere ai servizi esterni o alle attività richieste:

- in modo indipendente
- attraverso invio formale, per il quale è necessario ottenere prima il consenso informato.

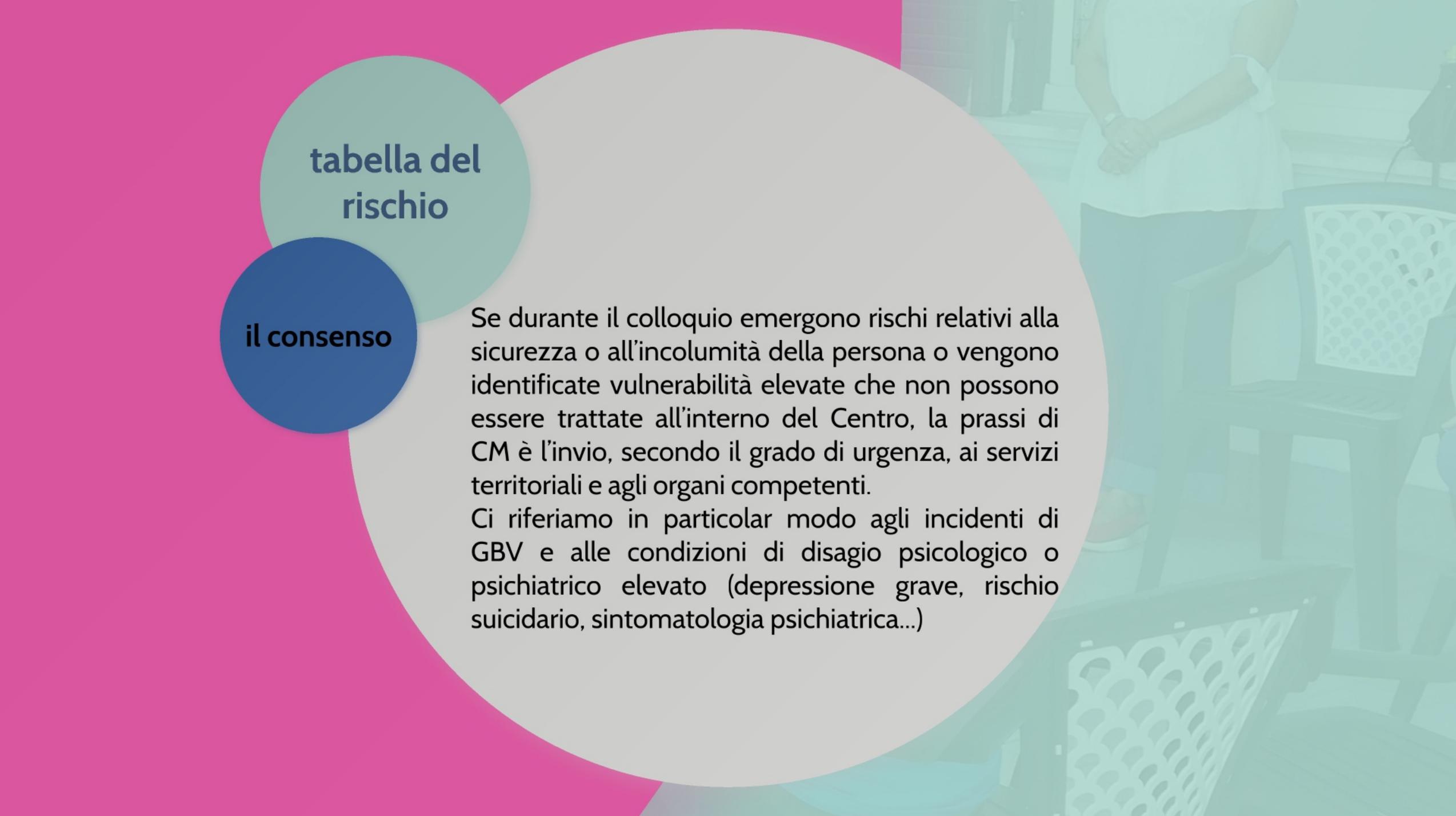
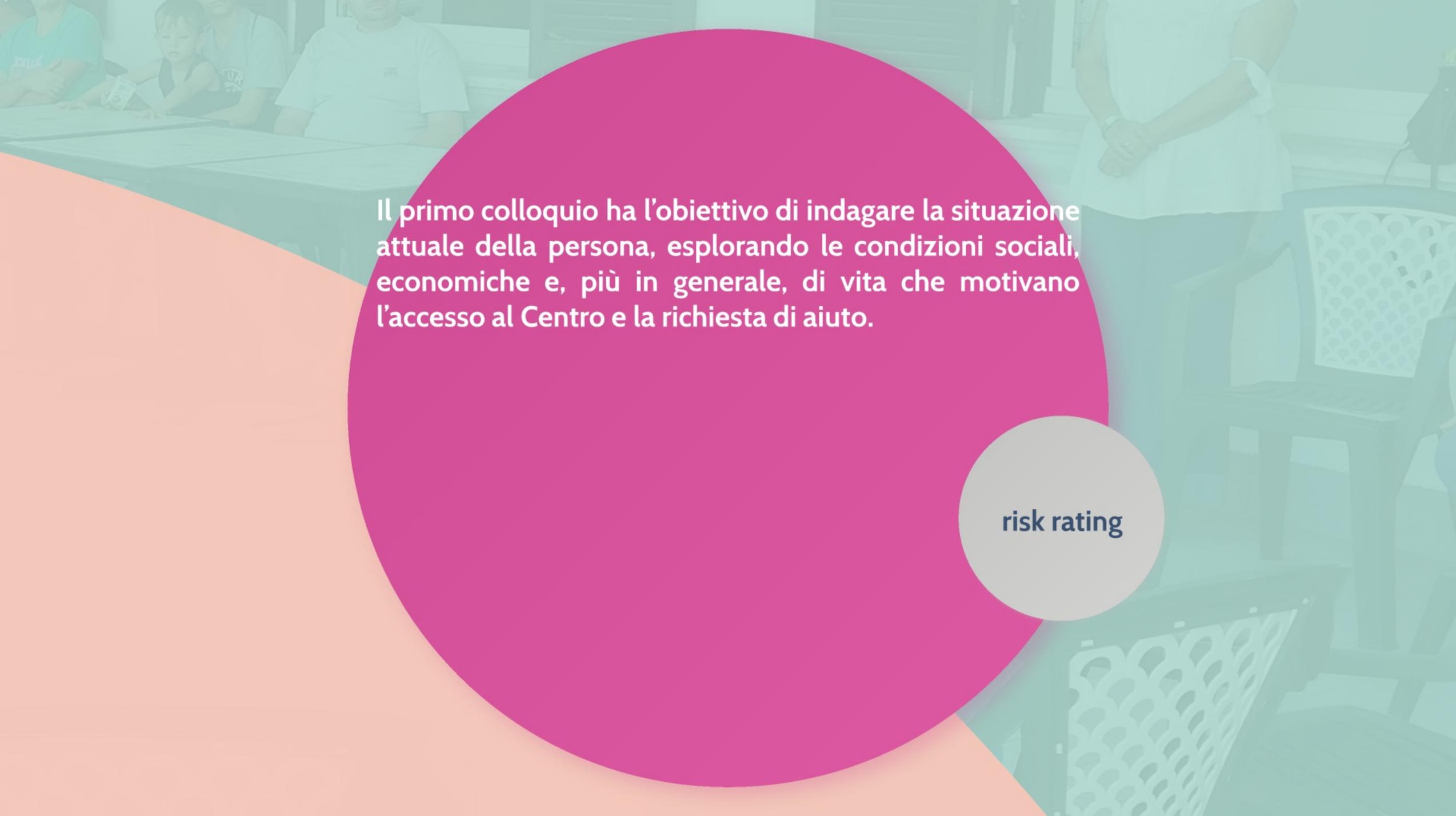


tabella del
rischio

il consenso

Se durante il colloquio emergono rischi relativi alla sicurezza o all'incolumità della persona o vengono identificate vulnerabilità elevate che non possono essere trattate all'interno del Centro, la prassi di CM è l'invio, secondo il grado di urgenza, ai servizi territoriali e agli organi competenti.

Ci riferiamo in particolar modo agli incidenti di GBV e alle condizioni di disagio psicologico o psichiatrico elevato (depressione grave, rischio suicidario, sintomatologia psichiatrica...)



Il primo colloquio ha l'obiettivo di indagare la situazione attuale della persona, esplorando le condizioni sociali, economiche e, più in generale, di vita che motivano l'accesso al Centro e la richiesta di aiuto.

risk rating

**PUNTI
CHIAVE**

riassumendo

IN TAKE

ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

INTERVIEW

REFERRAL ESTERNO in caso di alta fragilità.
ASSESSMENT in caso di accoglibilità

Tempo di intervento circa 9 mesi (con monitoraggio ogni 3)



**PUNTI
CHIAVE**

IN TAKE

ASSESSMENT

CASE PLAN

**CASE
CLOSURE**

**FOLLOW-
UP**

riassumendo



- Fasi del processo di Cm

- Il Case Plan come strumento di lavoro e di *client engagement*

**IL CM:
le fasi**

Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI



DOMANDE STIMOLO

- Che cosa provi tu?
- Fai una mappatura dei servizi presenti sul territorio di Roma che potrebbero essere necessari al caso.
- Quali strumenti utilizzeresti per tracciare il caso in ingresso/uscita?

scenario 1

scenario 2

scenario 3

Contesto:

Loubna è una giovane ragazza del Pakistan di 13 anni che frequenta le lezioni della scuola di italiano L2 di livello A1 insieme al fratello e alla madre. Sa scrivere molto bene, a differenza della madre che ha grosse difficoltà nella letto-scrittura, anche se per esprimersi inizialmente si appoggia sempre al fratello maggiore. Durante l'iscrizione Loubna non ha il documento e tergiversa, proposta la compilazione della parte anagrafica, nell'inserire la data di nascita. Quando ci sono delle uscite didattiche dimostra un'evidente voglia di partecipare, ma quando si richiede il documento, si ritira. In occasione delle iscrizioni per l'esame di certificazione presenta il suo documento ed emerge che ha appena 14 anni.

Considerazioni aggiuntive:

Il numero di contatto telefonico che viene dato, ed inserito nel gruppo Whatsapp della classe è del fratello

Loubna veste con il Niqab

Loubna e il fratello hanno un'altra sorella che non farà Italiano L2 perché sta frequentando la scuola superiore.

DOMANDE STIMOLO

- Che cosa provi tu?
- Fai una mappatura dei servizi presenti sul territorio di Roma che potrebbero essere necessari al caso.
- Quali strumenti utilizzeresti per tracciare il caso in ingresso/uscita?

scenario 1

scenario 2

scenario 3

Contesto:

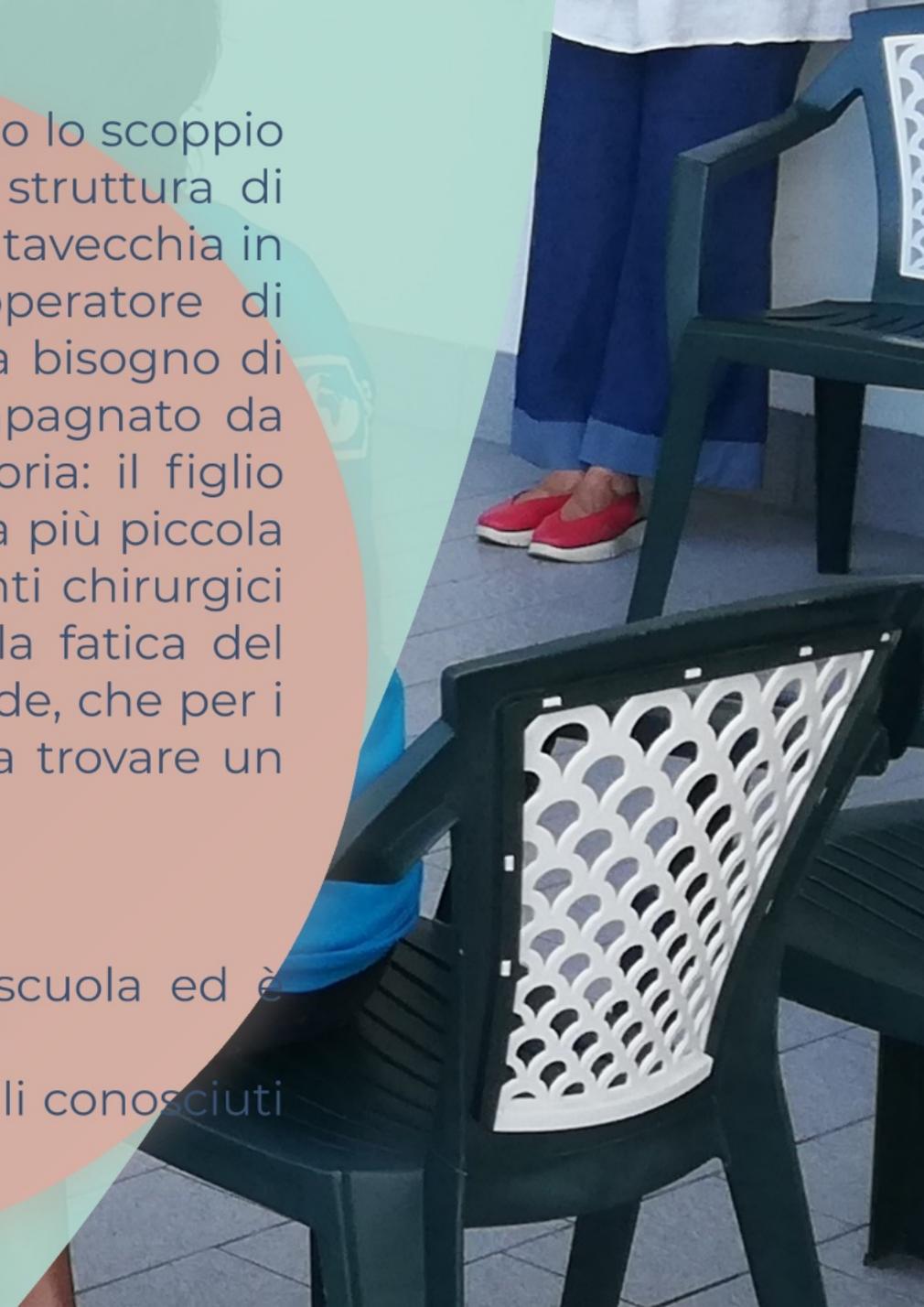
Alexandru è un padre single, arrivato in Italia subito dopo lo scoppio del conflitto in Ucraina e collocato con i figli in una struttura di accoglienza nella zona est di Roma e poi trasferito a Civitavecchia in un'altra struttura di accoglienza. Il caso ci viene segnalato da un operatore di un'associazione con cui collaboriamo perché l'uomo ha bisogno di imparare l'italiano; all'incontro per l'iscrizione è accompagnato da una connazionale che lo aiuta a raccontare la sua storia: il figlio maggiore ha 15 anni e frequenta il liceo, mentre la figlia più piccola ha una grave malattia oncologica, trattata con interventi chirurgici prima, con trattamenti chemioterapici ora. A. riporta la fatica del pendolarismo e della distanza sia per la scuola del grande, che per i ricoveri della piccola e ci chiede se possiamo aiutarlo a trovare un alloggio nel quartiere

Considerazioni aggiuntive:

A. riferisce che il figlio maggiore è ben integrato a scuola ed è riuscito a socializzare anche con alcuni compagni italiani

A. riferisce di non aver stretto amicizia con i connazionali conosciuti nei centri di accoglienza

Il quadro clinico della figlia minore è molto instabile



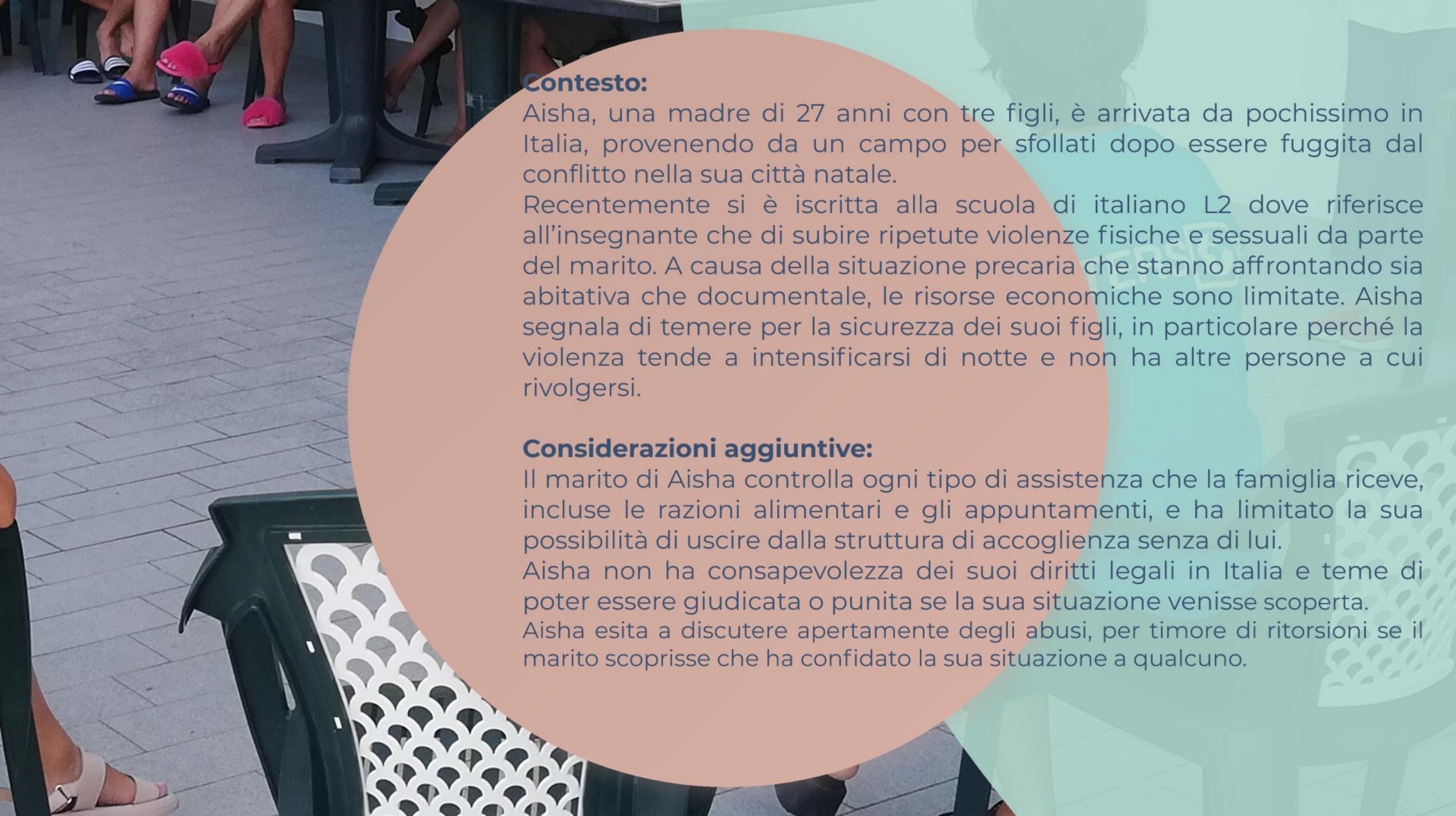
DOMANDE STIMOLO

- Che cosa provi tu?
- Fai una mappatura dei servizi presenti sul territorio di Roma che potrebbero essere necessari al caso.
- Quali strumenti utilizzeresti per tracciare il caso in ingresso/uscita?

scenario 1

scenario 2

scenario 3



Contesto:

Aisha, una madre di 27 anni con tre figli, è arrivata da pochissimo in Italia, provenendo da un campo per sfollati dopo essere fuggita dal conflitto nella sua città natale.

Recentemente si è iscritta alla scuola di italiano L2 dove riferisce all'insegnante che di subire ripetute violenze fisiche e sessuali da parte del marito. A causa della situazione precaria che stanno affrontando sia abitativa che documentale, le risorse economiche sono limitate. Aisha segnala di temere per la sicurezza dei suoi figli, in particolare perché la violenza tende a intensificarsi di notte e non ha altre persone a cui rivolgersi.

Considerazioni aggiuntive:

Il marito di Aisha controlla ogni tipo di assistenza che la famiglia riceve, incluse le razioni alimentari e gli appuntamenti, e ha limitato la sua possibilità di uscire dalla struttura di accoglienza senza di lui.

Aisha non ha consapevolezza dei suoi diritti legali in Italia e teme di poter essere giudicata o punita se la sua situazione venisse scoperta.

Aisha esita a discutere apertamente degli abusi, per timore di ritorsioni se il marito scoprisse che ha confidato la sua situazione a qualcuno.

DOMANDE STIMOLO

- Che cosa provi tu?
- Fai una mappatura dei servizi presenti sul territorio di Roma che potrebbero essere necessari al caso.
- Quali strumenti utilizzeresti per tracciare il caso in ingresso/uscita?

scenario 1

scenario 2

scenario 3

Case management

Formatrice:
Dott.ssa Cristina Ialongo

Nice to
meet you

DESCRIZIONE
E
PRINCIPI
GUIDA

II CM IN OTTICA
TRANCULTURALE

INTAKE
REFERRALL
MAPPATURA

Work
together

LE FASI

