



L'ASSISTENZA E LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE DEI RICHIEDENTI E TITOLARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE

ESPERIENZE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA: L'ESPERIENZA DEL SAMIFO

FERRARA 21 SETTEMBRE 2023

SILVIA CAPRETTI – UOSD CENTRO SAMIFO - ASL ROMA 1





..RIFERIMENTI NORMATIVI...

- **1 GENNAIO 1948:** SECONDO LA COSTITUZIONE ALL'ART. 10, “LO STRANIERO, AL QUALE SIA IMPEDITO NEL SUO PAESE L'EFFETTIVO ESERCIZIO DELLE LIBERTÀ DEMOCRATICHE GARANTITE DALLA COSTITUZIONE ITALIANA HA DIRITTO D'ASILO NEL TERRITORIO DELLA REPUBBLICA, SECONDO LE CONDIZIONI STABILITE DALLA LEGGE”
- **10 DICEMBRE 1948,** L'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE APPROVÒ E PROCLAMÒ LA DICHIARAZIONE UNIVERSALE DEI DIRITTI UMANI, NELL'ART. 14 “OGNI INDIVIDUO HA IL DIRITTO DI CERCARE E DI GODERE IN ALTRI PAESI ASILO DALLE PERSECUZIONI”.
- L'ASILO È UN DIRITTO UMANO FONDAMENTALE REGOLATO DA NORME DI DIRITTO INTERNAZIONALE, DAL DIRITTO DELL'UNIONE EUROPEA E DA NORME INTERNE. LA CONDIZIONE DI RIFUGIATO A LIVELLO INTERNAZIONALE È REGOLATA DALLA CONVENZIONE DI GINEVRA SULLO STATUS DI RIFUGIATO DEL **28 LUGLIO 1951** E DAL PROTOCOLLO DI NEW YORK DEL **31 GENNAIO 1967**.
- IL **10 DICEMBRE 1984** A NEW YORK, L'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE CON LA RISOLUZIONE 39/46 ADOTTA LA “CONVENZIONE CONTRO LA TORTURA E ALTRE PENE O TRATTAMENTI CRUDELI, INUMANI O DEGRADANTI”. NELL'ART. 14 SI DICHIARA: “OGNI STATO PARTE, NEL PROPRIO ORDINAMENTO GIURIDICO, GARANTISCE ALLA VITTIMA DI UN ATTO DI TORTURA IL DIRITTO AD UNA RIPARAZIONE E AD UN RISARCIMENTO EQUO ED ADEGUATO CHE COMPRENDA I MEZZI NECESSARI AD UNA **RIABILITAZIONE** LA PIÙ COMPLETA POSSIBILE.
- IL **12 GENNAIO 1989** VIENE RATIFICATA LA CONVENZIONE CONTRO LA TORTURA E ALTRE PENE O TRATTAMENTI CRUDELI, INUMANI O DEGRADANTI, CHE ENTRA IN VIGORE PER L'ITALIA L'11 FEBBRAIO 1989. SONO 169 I PAESI CHE HANNO RATIFICATO L'ADESIONE.
- **DAL 1999** L'UNIONE EUROPEA STA LAVORANDO ALLA COSTITUZIONE DI UN SISTEMA EUROPEO COMUNE DELL'ASILO, ADOTTANDO DIVERSE MISURE LEGISLATIVE AL FINE DI ARMONIZZARE GLI STANDARD DEI SISTEMI NAZIONALI D'ASILO. LA DIRETTIVA 2013/33/UE OBBLIGA GLI STATI AD OPERARE UNA VALUTAZIONE INDIVIDUALE DELLE SPECIFICHE ESIGENZE DI ACCOGLIENZA DELLE PERSONE VULNERABILI, TRA CUI LE VITTIME DI TORTURA E DI GRAVI VIOLENZE.
- FINALMENTE IL **3 APRILE 2017**, DOPO OLTRE 30 ANNI DALLA CONVENZIONE DI NEW YORK, L'ITALIA ADOTTA LE “LINEE GUIDA PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA E **RIABILITAZIONE** NONCHÉ PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI DEI TITOLARI DELLO STATUS DI RIFUGIATO E DELLO STATUS DI PROTEZIONE SUSSIDIARIA CHE HANNO SUBITO TORTURE, STUPRI O ALTRE FORME GRAVI DI VIOLENZA PSICOLOGICA, FISICA O SESSUALE” CON L'INTENTO DI FORNIRE INDICAZIONI SULL'ATTUAZIONE DI INTERVENTI APPROPRIATI ED UNIFORMI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE.



PERCORSI DI ASSISTENZA E TRATTAMENTO PER LA RIABILITAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA

LA TORTURA PRODUCE CONSEGUENZE PROFONDISSIME IN QUANTO HA LO SCOPO DI PRIVARE LA PERSONA OFFESA DELLA SUA STRUTTURA IDENTITARIA, INDIVIDUALE, CULTURALE E SOCIALE, INDUCENDO UNA SFIDUCIA NELL'ESSERE UMANO;

IL TERMINE “RIABILITAZIONE”, DI CUI AL D.LGS 18/2014, ART. 27 COMMA 1 BIS, VA INTESO COME L'INSIEME DEGLI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NECESSARI E ADEGUATI A SVOLGERE UNA FUNZIONE ‘RIPARATORIA’ RISPETTO ALLE CONSEGUENZE DELLE GRAVI VIOLENZE SUBITE.

LA RIABILITAZIONE COMPRENDE “TUTTE LE ATTIVITÀ ATTE A SODDISFARE, MEDIANTE PERCORSI ASSISTENZIALI INTEGRATI, BISOGNI DI SALUTE DELLA PERSONA CHE RICHIEDONO UNITARIAMENTE PRESTAZIONI SANITARIE E AZIONI DI PROTEZIONE SOCIALE IN GRADO DI GARANTIRE ANCHE NEL LUNGO PERIODO LA CONTINUITÀ TRA AZIONI DI CURA E QUELLE DI RIABILITAZIONE”.

MINISTERO DELLA SALUTE – LINEE GUIDA PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA E RIABILITAZIONE NONCHÉ PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI DEI TITOLARI DELLO STATUS DI RIFUGIATO E DELLO STATUS DI PROTEZIONE SUSSIDIARIA CHE HANNO SUBITO TORTURE, STUPRI O ALTRE FORME GRAVI DI VIOLENZA PSICOLOGICA, FISICA O SESSUALE – ROMA, 22 MARZO 2017



PERCORSI DI ASSISTENZA E TRATTAMENTO PER LA RIABILITAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA

LA RIABILITAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA O VIOLENZA ESTREMA NON PUÒ AVVENIRE SE NON ATTRAVERSO UN NUOVO INSERIMENTO SOCIALE DI PERSONE TROPPO SPESSO “CONFINATE” NEGLI SPECIFICI SETTORI D’INTERVENTO DEI RELATIVI SERVIZI O ESCLUSE DAL MONDO FORMATIVO E PRODUTTIVO.

E’ ESSENZIALE CHE AI RTP, PERSONE CHE VIVONO CONCRETE ESPERIENZE DI ESCLUSIONE SOCIALE, SIA DATA LA POSSIBILITÀ EFFETTIVA DI ACCEDERE AD ATTIVITÀ CHE POSSANO DARE DIGNITÀ PER PREVENIRE LO SVILUPPO DI DRAMMATICHE REAZIONI PSICOLOGICHE E/O DI TENSIONE NELLE RELAZIONI INTERPERSONALI.

MINISTERO DELLA SALUTE – LINEE GUIDA PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA E RIABILITAZIONE NONCHÉ PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI DEI TITOLARI DELLO STATUS DI RIFUGIATO E DELLO STATUS DI PROTEZIONE SUSSIDIARIA CHE HANNO SUBITO TORTURE, STUPRI O ALTRE FORME GRAVI DI VIOLENZA PSICOLOGICA, FISICA O SESSUALE – ROMA, 22 MARZO 2017



.. TUTTI I RIFUGIATI SONO DA CONSIDERARSI COME SOGGETTI POTENZIALMENTE VULNERABILI, POICHÉ L'ESILIO È DI PER SÉ UN'ESPERIENZA DI TIPO TRAUMATICO. LA PARTICOLARE VULNERABILITÀ E IL BAGAGLIO DI SOFFERENZA DI CUI È PORTATORE OGNI RIFUGIATO, NON NECESSARIAMENTE E AUTOMATICAMENTE PERÒ SI TRADUCONO IN DISTURBI PSICOPATOLOGICI...



PREVENZIONE SECONDARIA:
riguarda il paese di approdo, e si esplicita nella capacità di offrire condizioni di vita dignitose e relazioni adeguate in tutti gli ambiti dell'accoglienza e di garantire ambienti e setting non ritraumatizzanti e gli interventi sanitari appropriati per l'individuazione precoce e i conseguenti trattamenti clinico-assistenziali



PREVENZIONE TERZIARIA: Si tratta di un termine tecnico relativo alla prevenzione degli **esiti più complessi di malattia**. Con prevenzione terziaria si intende anche la **gestione dei deficit** e delle disabilità funzionali che derivano da uno stato patologico o disfunzionale. Esempi di prevenzione terziaria sono tutte quelle misure **riabilitative e assistenziali**, volte al **reinserimento familiare, sociale e lavorativo**, e all'aumento della qualità della vita

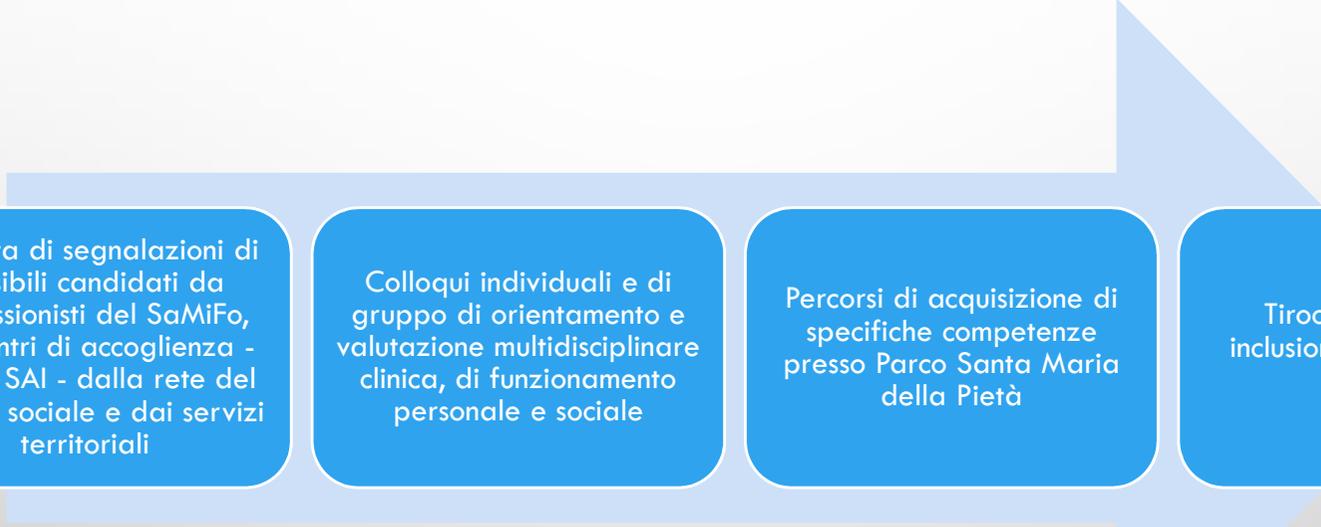


RIABILITAZIONE COME PERCORSO VOLTO ALL'EMPOWERMENT: PROCESSO COMPLESSO DI POTENZIAMENTO DI RISORSE INTERNE IN CONDIZIONI ESTERNE FAVORENTI....





PERCORSI RIABILITATIVI NELL'AMBITO DEI PROGETTI FARI – FORMARE ASSISTERE RIABILITARE INSERIRE -



Raccolta di segnalazioni di possibili candidati da professionisti del SaMiFo, dai centri di accoglienza - CAS e SAI - dalla rete del privato sociale e dai servizi territoriali

Colloqui individuali e di gruppo di orientamento e valutazione multidisciplinare clinica, di funzionamento personale e sociale

Percorsi di acquisizione di specifiche competenze presso Parco Santa Maria della Pietà

Tirocini retribuiti di inclusione sociale presso aziende

L'obiettivo è affiancare al percorso di “riabilitazione”, inteso quale insieme di pratiche per il recupero di funzioni acquisite, la realizzazione di programmi di “abilitazione” per l’acquisizione di competenze per rispondere ai compiti evolutivi e sociali del soggetto stesso.

RIABILITAZIONE COME PERCORSO VOLTO ALL'EMPOWERMENT: PROCESSO COMPLESSO DI POTENZIAMENTO DI RISORSE INTERNE IN CONDIZIONI ESTERNE FAVORENTI....



ELEMENTI RILEVANTI DEL PERCORSO RIABILITATIVO

- ATTENTA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE CLINICA E SOCIALE DEI DESTINATARI DEL PROGETTO.
- COLLABORAZIONE INTERDISCIPLINARE CON I DIVERSI SERVIZI SOCIO-SANITARI PRESENTI NELLA UOSD CENTRO SAMIFO
- COLLABORAZIONE CON LA RETE DEL CIRCUITO DI ACCOGLIENZA E DEL PRIVATE SOCIALE
- COLLABORAZIONE CON LA RETE DEI SERVIZI DEL DSM
- RAPPORTO DIRETTO SCELTE CONDIVISE E COLLABORAZIONE CON GLI ENTI CHE HANNO FORMATO I TIROCINANTI E CHE LI HANNO SUCCESSIVAMENTE ACCOLTI NELLE PROPRIE REALTÀ LAVORATIVE.
- **INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO ATTRAVERSO L'EROGAZIONE DI TIROCINI RETRIBUITI**





IL PERCORSO DI RIABILITAZIONE È PERTANTO INTRECCIATO IN MODO INSCINDIBILE CON IL PERCORSO DI ACCOGLIENZA DELLE VITTIME DETERMINANDONE LA DURATA E LE MODALITÀ CONCRETE DI EROGAZIONE...GLI INTERVENTI DI RIABILITAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA O GRAVI VIOLENZE RIGUARDANO PERTANTO SIA L'AMBITO DI AZIONE DI STRETTA COMPETENZA DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE SIA IL SISTEMA NAZIONALE DI ACCOGLIENZA PER I RICHIEDENTI ASILO.

MINISTERO DELLA SALUTE – LINEE GUIDA PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA E RIABILITAZIONE NONCHÉ PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHICI DEI TITOLARI DELLO STATUS DI RIFUGIATO E DELLO STATUS DI PROTEZIONE SUSSIDIARIA CHE HANNO SUBITO TORTURE, STUPRI O ALTRE FORME GRAVI DI VIOLENZA PSICOLOGICA, FISICA O SESSUALE – ROMA, 22 MARZO 2017

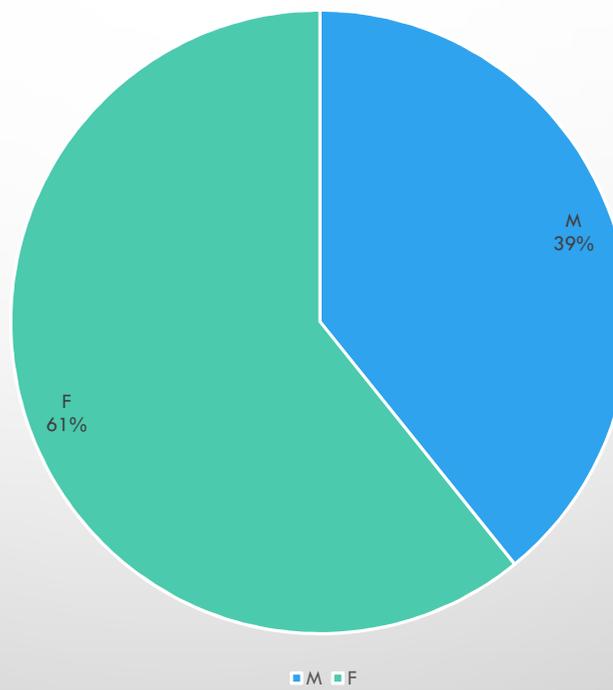




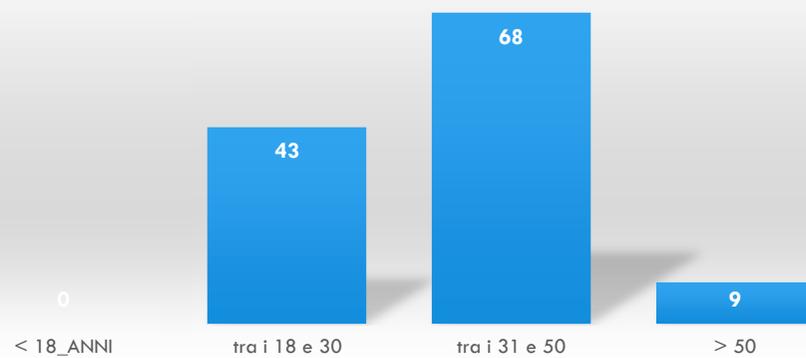
CRITICITÀ....

- TEMPO: TEMPI PERSONALI/TEMPI DI ACCOGLIENZA
- PROGETTUALITA' INDIVIDUALE VS PROGETTUALITA' DI ACCOGLIENZA
- EMERGENZA PANDEMICA: RITORNO DI PERSONE PRECARIAMENTE AUTONOME CHE SI RITROVANO IN CONDIZIONE DI EMERGENZA ABITATIVA, LAVORATIVA, SOCIALE
- SITUAZIONI SEMPRE PIU' COMPLESSE PER RAGIONI SOCIO-SANITARIE CHE RICHIEDONO L'INTEGRAZIONE DI NUMEROSI SERVIZI
- EMERGENZA UCRAINA

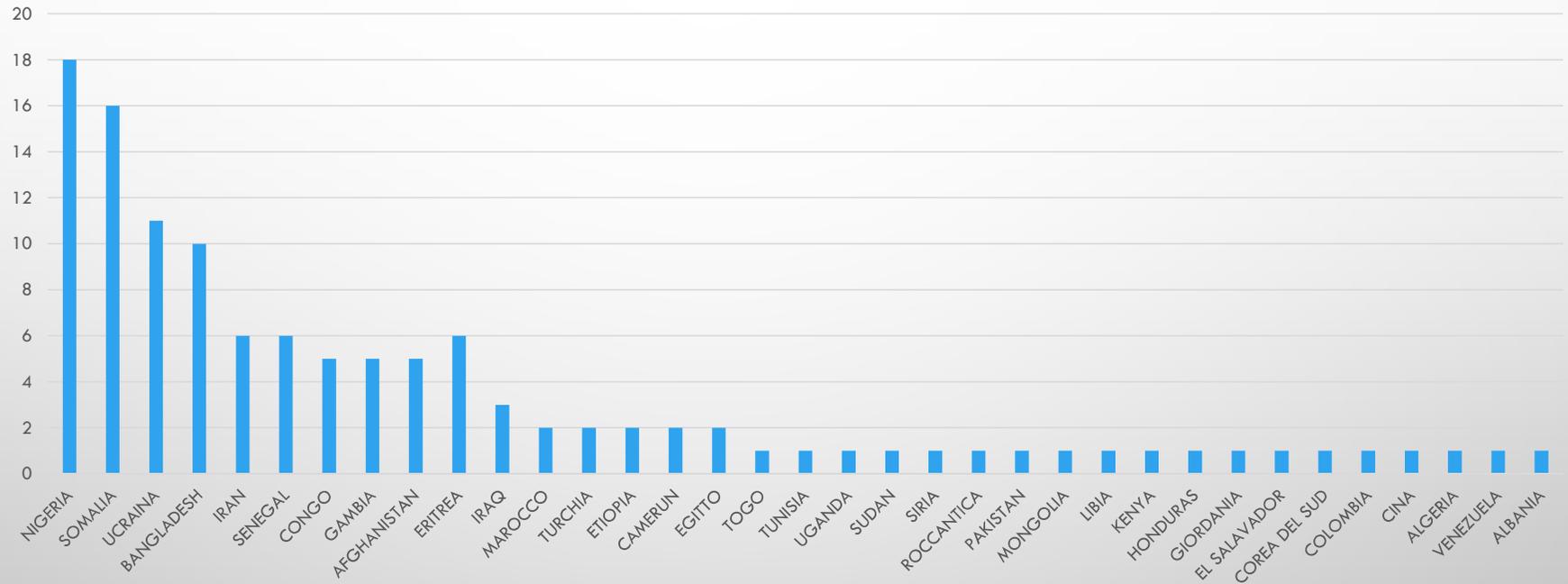
Totali raggiunti riabilitazione 2022 per genere

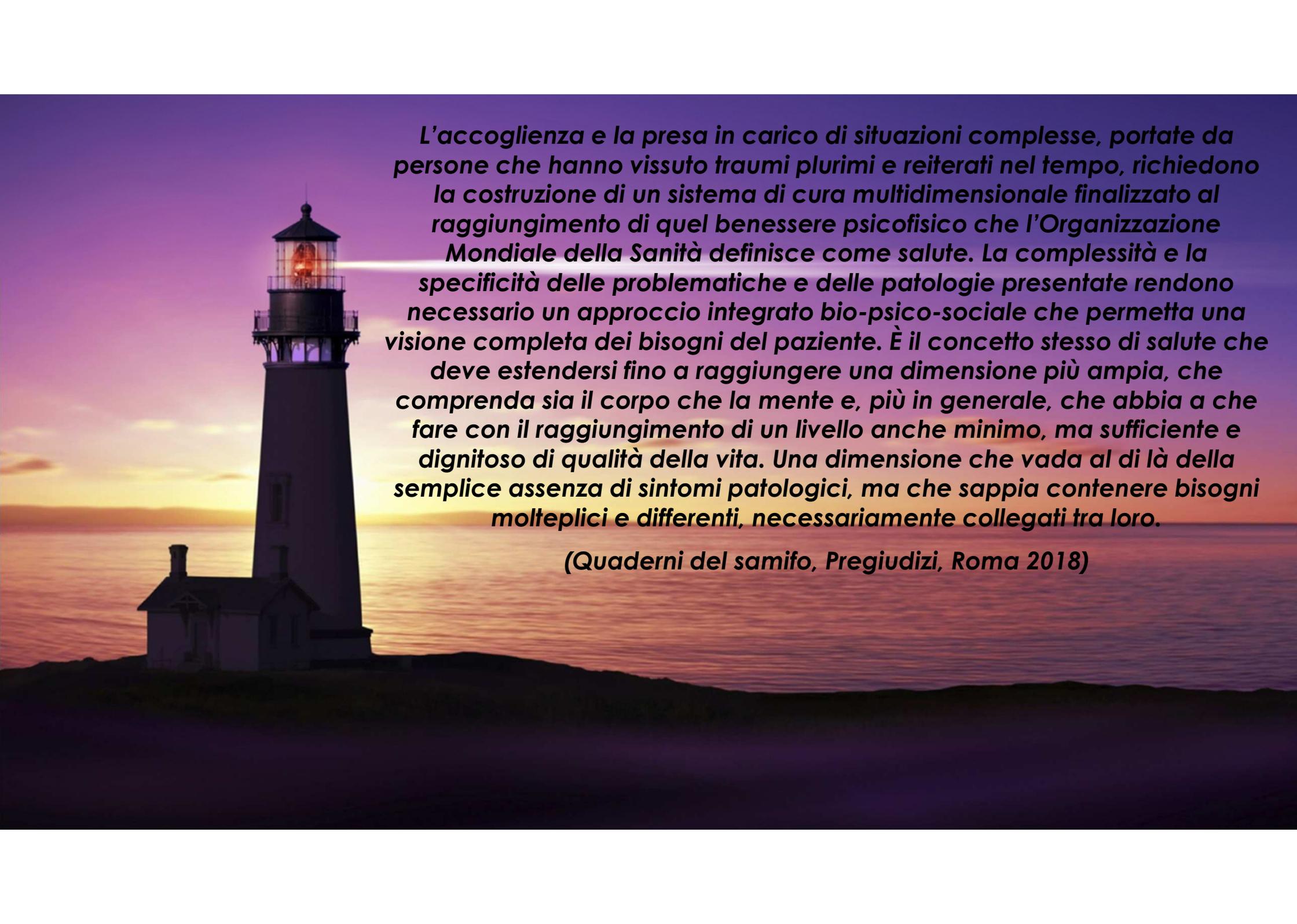


TOTALE RAGGIUNTI PER FASCIA D'ETA'



SUDDIVISIONE PER PROVENIENZE 2022



A lighthouse on a cliff at sunset, with a beam of light shining across the sky. The lighthouse is white with a dark top section and a glowing light. The sky is a mix of purple, pink, and orange, and the sea is visible in the background.

L'accoglienza e la presa in carico di situazioni complesse, portate da persone che hanno vissuto traumi plurimi e reiterati nel tempo, richiedono la costruzione di un sistema di cura multidimensionale finalizzato al raggiungimento di quel benessere psicofisico che l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce come salute. La complessità e la specificità delle problematiche e delle patologie presentate rendono necessario un approccio integrato bio-psico-sociale che permetta una visione completa dei bisogni del paziente. È il concetto stesso di salute che deve estendersi fino a raggiungere una dimensione più ampia, che comprenda sia il corpo che la mente e, più in generale, che abbia a che fare con il raggiungimento di un livello anche minimo, ma sufficiente e dignitoso di qualità della vita. Una dimensione che vada al di là della semplice assenza di sintomi patologici, ma che sappia contenere bisogni molteplici e differenti, necessariamente collegati tra loro.

(Quaderni del samifo, Pregiudizi, Roma 2018)