

# La sfida dell'autonomia: criticità e potenzialità dell'accoglienza diffusa.

**Breno 16/12/2016**

Dr. Giovanni Rovina

[giovanni.rovina@ciaconlus.org](mailto:giovanni.rovina@ciaconlus.org)



Centro  
Immigrazione  
Asilo  
Cooperazione internazionale  
di Parma e provincia  
onlus

# Accoglienza diffusa e integrata

**Una linea generativa:** movimento antipsichiatrico e integrazione scolastica (CAMBIAMENTO RECIPROCO)

**Una potenzialità:** sistemi di servizi, molteplicità di riferimenti culturali (diverse dimensioni comunitarie implicate)

**Un rischio:** “il muro invisibile” discriminazione percepita, isolamento sociale, autoreferenzialità e porosità ai sistemi informali/illegali

**Una sfida:** spazio per le soggettività?

Consentire ai migranti di avviare un percorso personale di inserimento sociale ed economico in vista della (ri)conquista della propria autonomia

Servizi e accoglienza “emancipanti”: liberare le persone migranti dallo stesso bisogno di assistenza

Superamento del concetto di mera assistenza materiale e prevenzione rischi di “dipendenza da assistenza”

Costruzione di rapporti di reciprocità tra istituzioni, servizi, operatori, beneficiari e comunità

Garantire attenzione alla evoluzione dei bisogni nel corso del tempo parallelamente alla evoluzione dei diritti

È necessario pensare e realizzare servizi e attività di informazione, orientamento ed accoglienza che tengano conto dei RAPPORTI di reciproca implicazione tra:

- Migranti/RIFUGIATI
- ISTITUZIONI
- TERZO SETTORE
- COMUNITA'

**IMMIGRAZIONE ASILO E CITTADINANZA**

- 26 COMUNI – 23 sedi
- 4 operatori interculturali
- Risorse locali

**SPORTELLO PROVINCIALE ASILO**

- 46 comuni – 5 sedi
- 6 operatori
- Risorse locali

**PROMOZIONE DELLA SALUTE**

- 3 case della salute (Ausl)
- 5 operatori formati
- Fondo FEI

**SEGRETERIATO SOCIALE CULTURE ORIENTED**

- 4 Cup Ausl, Duc Parma, Acer
- 10 operatori W.I.P
- FONDO FEI + capit. Ausl

**Tavolo provinciale Asilo**

**SISTEMA PRONTA ACCOGLIENZA**

- 25 posti
- 4 posti Sprar
- 90 gg – misure integrate

**CONTRASTO TRATTA**

PROTOCOLLO PROVINCIALE 8/6/16 TRA ENTI E REALTA' DI ACCOGLIENZA

**C.I.S.S– Coordinamento interdisciplinare Socio-sanitario Ciac- Ausl Pr**

Convivenze

Inserimento lavorativo

corsi formativi

**Sprar Tao**

- 26 comuni
- 70 posti

**Sprar Tav**

- 26 comuni
- 5 posti

**Sprar Ucpa**

- 1 Comune
- 76 posti

**Casa d'asilo**

- 3 distretti
- 12 accoglienze

Tutela psico-socio sanitaria

Lingua Italiana

Rete laboratori

**Equipe CIAC**

**Rifugiati in Famiglia**

- 10 bf (Sprar)
- Prog sperimentale

**3^ accoglienza**

- 13 posti social Housing
- Fondi privati

**Tandem**

- Progetto sperimentale
- 2 appartamenti 8 pp misti

Il caso di Bashir

Bashir è un richiedente asilo di origine afghana, ha 32 anni.

Viene segnalato al nostro progetto DM dal Servizio Centrale: ricoverato da circa 3 mesi presso SPDC dell'AO di Ravenna.

La diagnosi alla dimissione è Disturbo Psicotico NAS.

# Servizi attivati

## **Sociali:**

- Servizi SPRAR
- C.I.S.S. → Segnalazione Servizi Sociali (1 mese)

## **Sanitari:**

- C.I.S.S → Centro Salute Mentale ( 1 settimana)
- MMG → problematiche odontoiatriche e ortopediche ( 6 mesi)

## **Giuridici:**

- Informativa domanda asilo (1 mese )
- Colloqui di «raccolta memoria personale» e preparazione all'audizione in CT

Si inizia a lavorare sulle autonomie del beneficiario :dimostra di essere in grado di autogestirsi nelle mansioni di vita quotidiana (appuntamenti, trasporti, gestione pocket money, ecc...).

A scuola di italiano la presenza è scostante: lamenta forti emicranie e difficoltà a dormire la notte. Riferisce di fare fatica a ricordarsi le «cose»

Mensilmente appuntamento al CSM con operatore e mediatore culturale. Percorso viene monitorato in sede C.I.S.S.

Durante i colloqui per la raccolta della memoria personale emerge la difficoltà di Bashir nel raccontare gli eventi passati → Percorso di preparazione all'audizione in CT

Bashir ha molti contatti tra connazionali; tramite questi trova un piccolo lavoro (con possibilità di un contratto) presso un fruttivendolo gestito da pakistani. Conosciamo il titolare dell'esercizio: situazione poco chiara, dopo un mese Bashir interrompe la collaborazione. (8 mesi)

Nelle settimane successive si nota un progressivo e crescente malessere in Bashir: anche se solo per un mese ( e faticosamente) è riuscito a mandare un po' di soldi a casa. Adesso si sente nuovamente «inutile».

Nonostante venga ripreso più volte, continuano le assenze da scuola (emicranie/difficoltà a dormire la notte). Tale difficoltà potrebbe compromettere la sua partecipazione a futuri corsi di formazione

A giugno 2016 audizione in CT, gli verrà riconosciuta la protezione sussidiaria a fine ottobre 2016.

Dopo più di un anno dall'ingresso in progetto, durante un colloquio presso il CSM, in presenza dell'operatore ( e senza mediatore) Bashir esordisce dicendo: «Posso essere sincero con voi? Fino ad oggi sono stato liar (bugiardo)»

Racconta quindi di essere, da più di 10 anni un abituale consumatore di Hashish e alcool; di avere avuto problemi in Belgio per questo e di voler smettere ma di non sapere come fare: «tutti i miei amici fumano» «senza non riesco a dormire».

CSM attiva SerT territorialmente competente. Primo appuntamento dopo 10 giorni.

Dopo alcune settimane viene proposto a Bashir di partecipare ad un gruppo AMA serale

Una delle prime considerazioni di Bashir :«è quello di cui ho bisogno: amico con cui parlare»

Dopo circa 2 settimane dall'inizio del percorso al SerT di Bashir, un beneficiario Afghano, di 19 anni, si presenta in ufficio comunicando a diversi operatori: «anche io fumo tanto come Bashir...lui adesso dorme bene, voglio dormire bene anche io»

Quattro dimensioni diverse:

- Rapporto con i servizi territoriali
- Rapporto con operatori Sprar
- Rapporto con persone italiane (volontari)
- Rapporto con i connazionali.

Esse si integrano SE E SOLO SE entrano in una rete capace di CON-TENIMENTO e dove le DIVERSE PARTI DELL'IDENTITA' non sono separate.

nel percorso Bashir è stato:

Figlio/fratello (frustrazione per i soldi a casa), beneficiario SPRAR, paziente CSM, tossicodipendente, amico e connazionale che porta, nella sua comunità o nella sua cerchia, il suo vissuto.

Il percorso, invece di separare, ha unito il tutto in un «SISTEMA DI RELAZIONI»

Grazie...